T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELERİN SALGINA İLİŞKİN EĞİTİM GEREKSİNİMLERİNİN BELİRLENMESİ

Melisa DİNÇER

DANIŞMAN
Prof. Dr. Hülya KAYA

Hemşirelikte Eğitim Anabilim Dalı

Hemşirelikte Eğitim Programı

Mart, 2023

TEZ KABUL VE ONAYI

Melisa DİNÇER tarafından, **Prof. Dr. Hülya KAYA** danışmanlığında hazırlanan **"HEMŞİRELERİN SALGINA İLİŞKİN EĞİTİM GEREKSİNİMLERİNİN BELİRLENMESİ"** başlıklı bu çalışma, jürimiz tarafından **27/03/2023** tarihinde yapılan sınav sonucunda **oy birliği** ile başarılı bulunarak **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Tez Jürisi

		İmza	Sonuç
DANIŞMAN	Prof. Dr. Hülya KAYA İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Hemşirelikte Eğitim Anabilim Dalı		☒ Kabul ☐ Ret
ÜYE	Doç. Dr. Gönül BODUR İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Hemşirelikte Eğitim Anabilim Dalı		☒ Kabul ☐ Ret
ÜYE	Dr. Öğr. Üyesi Hacer ÖZEL Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Öğretimi Anabilim Dalı		☒ Kabul ☐ Ret

‘Zorlu şartlar altında çalışan fedakar meslektaşlarıma, beni gönülden destekleyerek gurur duyan canım anneme ve canım babama, mesleki doyumumu arttıracak gelecekteki başarılarıma ithaf ediyorum.’

BÜTÇE DESTEKLERİ

HEMŞİRELERİN SALGINA İLİŞKİN EĞİTİM GEREKSİNİMLERİNİN BELİRLENMESİ

Bu tez çalışması için herhangi bir kurumdan bütçe desteği alınmamıştır.

TEŞEKKÜR

Lisans ve yüksek lisans öğrenimim boyunca fikirleriyle ve bakış açısıyla mesleğime olan umudumun güçlü durmasını sağlayarak beni aydınlatan saygıdeğer hocam Prof. Dr. Hülya KAYA'ya,

Bireysel ve mesleki gelişimime katkılarından dolayı kendimi geliştirmeme vesile olan tüm Hemşirelikte Eğitim Ana Bilim Dalı öğretim elemanlarına,

Yardımı ve hoşgörüsüyle çalışmama katkı sağlayan Fatih SONTAY'a,

Çalışmaya katılımlarıyla hemşirelik mesleğinin gelişime ortak olan meslektaşlarıma,

Bu yolculukta beni yalnız bırakmayarak zahmetimi çeken biricik anneme ve biricik babama teşekkür ederim.

Mart 2023 Melisa DİNÇER

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

TEZ KABUL VE ONAYI ..... **ii**
BEYAN ..... Error! Bookmark not defined.
BÜTÇE DESTEKLERİ ..... **iv**
TEŞEKKÜR ..... **v**
İÇİNDEKİLER ..... **vi**
TABLO LİSTESİ ..... **viii**
SİMGE VE KISALTMA LİSTESİ ..... **ix**
ÖZET ..... **x**
ABSTRACT **1**
1. GİRİŞ **1**
2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE **3**
2.1. SALGINLA İLİŞKİLİ KAVRAMLAR 3
2.2. GEÇMİŞTEN GÜNÜMÜZE GÖRÜLEN SALGINLAR 4
2.2.1. Solunum Yoluyla Bulaşan Salgına Yol Açan Enfeksiyonlar 4
2.2.2. Sindirim Yoluyla Bulaşan Salgına Yol Açan Enfeksiyonlar 9
2.2.3. Deri ve Mukoza Yoluyla Bulaşan Salgına Yol Açan Enfeksiyonlar 10
2.2.4. Kan ve Diğer Yollarla Bulaşan Salgına Yol Açan Enfeksiyonlar 11
2.3. SALGINDA HEMŞİRENİN ROL VE SORUMLULUKLARI 14
2.3.1. Bakım Verici Rolü 15
2.3.2. Araştırmacı Rolü 15
2.3.3. Savunucu Rolü 16
2.3.4. İletişim ve Koordinatörlük Rolü 16
2.3.5. Danışmanlık Rolü 16
2.3.6. Yönetici Rolü 17
2.3.7. Eğitimci Rolü 18
2.4. SALGIN HASTALIKLARA YÖNELİK HEMŞİRELİK EĞİTİMİ 19
2.5. İLGİLİ ÇALIŞMALAR 20
3. YÖNTEM **25**

3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ VE DEĞİŞKENLERİ 25
3.2. ARAŞTIRMA SORULARI 25
3.3. ARAŞTIRMANIN YERİ VE TARİHİ 25
3.4. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ 25
3.5. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI 26
3.5.1. Bilgi Formu 26
3.6. VERİLERİN TOPLANMASI 27
3.7. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ 28
3.8. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ 28
3.9. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI 29
3.10. ARAŞTIRMANIN GÜÇLÜKLERİ 29
4. BULGULAR 30
4.1. HEMŞİRELERİN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ 30
4.2. HEMŞİRELERİN SALGINA İLİŞKİN YETERLİKLERİ İLE İLGİLİ ÖZ DEĞERLENDİRMELERİ 32
4.3. HEMŞİRELERİN SALGINLA MÜCADELEYE HAZIRLIĞA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ 34
4.4. HEMŞİRELERİN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE GÖRE SALGINA İLİŞKİN YETERLİKLERİ İLE İLGİLİ ÖZ DEĞERLENDİRMELERİ 35
5. TARTIŞMA 37
5.1. HEMŞİRELERİN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI 37
5.2. HEMŞİRELERİN SALGINA İLİŞKİN YETERLİKLERİ İLE İLGİLİ ÖZ DEĞERLENDİRME BULGULARININ TARTIŞILMASI 38
5.3. HEMŞİRELERİN SALGINLA MÜCADELEYE HAZIRLIĞA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN TARTIŞILMASI 44
5.4. HEMŞİRELERİN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE GÖRE SALGINA İLİŞKİN YETERLİKLERİ İLE İLGİLİ ÖZ DEĞERLENDİRMELERİ ARASINDAKİ KARŞILAŞTIRMALARIN TARTIŞILMASI 45
6. SONUÇ VE ÖNERİLER 48
KAYNAKLAR 50
EKLER 69
İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI 95
ETİK KURUL İZİN YAZISI 96
KURUM İZNİ YAZILARI 97
ÖZGEÇMİŞ 98

TABLO LİSTESİ

Sayfa No

Tablo 3.1: Tabakalı Rastgele Örnekleme (N=332) 26

Tablo 3.2: Araştırma Değişkenleri Basıklık & Çarpıklık Değerleri (N=332) 28

Tablo 4.1: Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri (N=332) 31

Tablo 4.2: Hemşirelerin Salgına İlişkin Yeterlikleri ile İlgili Öz Değerlendirmeleri (N=332) 33

Tablo 4.3: Hemşirelerin Salgınla Mücadeleye Hazırlığa İlişkin Görüşleri (N=332) 34

Tablo 4.4: Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklere Göre Salgına İlişkin Yeterlikleri ile İlgili Öz Değerlendirmelerinin Karşılaştırılması (N=332) 35

SİMGE VE KISALTMA LİSTESİ

Kısaltmalar	Açıklama
DSÖ/WHO	: Dünya Sağlık Örgütü
ICN	: Uluslararası Hemşireler Konseyi
CDC	: Centers for Disease Control and Prevention/Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi
THD	: Türk Hemşireler Derneği
HUÇEP	: Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı
ASM	: Aile Sağlığı Merkezi
HIV/AIDS	: Human Immunodeficiency Virus/İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü
KKKA	: Kırım Kongo Kanamalı Ateşi

ÖZET

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELERİN SALGINA İLİŞKİN EĞİTİM GEREKSİNİMLERİNİN BELİRLENMESİ

Melisa DİNÇER

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Hemşirelikte Eğitim Anabilim Dalı

Hemşirelikte Eğitim Programı

Danışman : Prof. Dr. Hülya KAYA

Dinçer, M. (2023). Hemşirelerin Salgına İlişkin Eğitim Gereksinimlerinin Belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelikte Eğitim ABD. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

Araştırma, hemşirelerin salgına ilişkin eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte gerçekleştirildi.

Araştırmanın evrenini; Tekirdağ il merkezi ve ilçelerindeki kamu, üniversite, özel hastane ve aile sağlığı merkezlerinde çalışan hemşireler (2462 kişi), örneklemini; basit seçkisiz örnekleme yöntemiyle belirlenen 332 hemşire oluşturdu. Veriler araştırmacı tarafından hazırlanan 'Bilgi Formu' ile toplandı. Veriler SPSS 22.0 istatistik programı aracılığıyla frekans, yüzde, ortalama, standart sapma, t-testi, tek yönlü varyans analizi (Anova) ve post hoc (Tukey, LSD), Cronbach's Alpha yöntemleri kullanılarak değerlendirildi. Anlamlılık düzeyi olarak $p<0.05$ alındı. Araştırma değişkenlerinin normal dağılım gösterip göstermediği belirlemek üzere Kurtosis (Basıklık) ve Skewness (Çarpıklık) değerleri ile değerlendirildi.

Hemşirelerin yaş ortalamasının 29,92±7,63 yıl olduğu saptandı. Çoğunluğunun kadın, lisans mezunu, şehir ve devlet hastanelerinde ve özel birim hemşiresi olarak çalıştığı, mesleki deneyim ve aynı kurumda çalışma yılının 1-5 yıl olduğu, mesleki eğitimlerinin yanı sıra çalıştıkları kurumda salgına ilişkin eğitim aldıkları, tümünün solunum yoluyla, çoğunluğunun kan/diğer yollarla bulaşan enfeksiyonlarla karşılaştığı saptandı.

Hemşirelerin kendilerini değerlendirdikleri salgına ilişkin yeterliliklerini içeren maddelerde en yüksek ortalama 7,97±1,78 ile salgında izolasyon önlemleri maddesindedir. Hemşirelerin kendilerini salgında hasta/ hasta yakını/ diğer sağlık profesyonelleri ile iletişim, öz bakım konularında yeterli gördüğü ve bu konularda eğitim alma isteğinin azaldığı; kendilerini daha az yeterli gördükleri ve eğitim alma isteğinin arttığı konuların ise sırasıyla; salgına ilişkin sağlık politikaları, yasal düzenlemeler, hizmet içi eğitim olduğu saptandı.

Hemşirelerin salgınla mücadeleye hazırlık konusunda önerileri incelendiğinde, salgınla mücadele konusunda hizmet içi eğitimler, mesleki/ ulusal/ bilimsel toplantılar yapılmasının, gelecekte salgınlara hazırlıklı olmak için ulusal ve uluslararası çalışmalara destek verilmesini önermişlerdir.

Araştırma sonuçları hemşirelik lisans ve sürekli eğitim programlarında salgına ilişkin; rol ve sorumluluklar, hizmet içi eğitim, hasta/aile eğitimi, toplum eğitimi, hasta bakımı, acil yaklaşımlar, triyaj, kriz yönetimi, disiplinlerarası işbirliği, hasta/ hasta yakını/ diğer sağlık profesyonelleri ile iletişim, meslektaşlarla bilgi paylaşımı, etik konular, yasal düzenlemeler, sağlık politikaları konularına ve hemşirelerin salgınla mücadele konusunda farkındalıklarının arttırılmasına ilişkin konulara yer verilmesi gerektiğini ortaya koymuştur.

Mart 2023 , 113 sayfa.

Anahtar kelimeler: Hemşire, Salgın, Eğitim Gereksinimleri, Bulaşıcı Hastalıklar, Hemşirelik Eğitimi

ABSTRACT

M.Sc. THESIS

DETERMINING THE TRAINING NEEDS OF NURSES ABOUT THE EPIDEMIC

Melisa DİNÇER

İstanbul University-Cerrahpaşa

Institute of Graduate Studies

Department of Education in Nursing

Education in Nursing

Supervisor : Prof. Dr. Hülya KAYA

Dinçer, M. (2023). Determining The Training Needs Of Nurses About The Epidemic. İstanbul University-Cerrahpaşa Institute of Graduate Studies, Department of Education in Nursing. Master Thesis. İstanbul.

The research was carried out in a descriptive and relationship-seeking type in order to determine the educational needs of nurses regarding the epidemic.

The universe of the research; Nurses (2462 people) working in public, university, private hospitals and family health centers in Tekirdag city center and its districts; 332 nurses determined by simple random sampling method. The data were collected with the 'Information Form' prepared by the researcher. Data were evaluated using frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test, one-way analysis of variance (Anova) and post hoc (Tukey, LSD), Cronbach's Alpha methods using SPSS 22.0 statistical program. The significance level was taken as $p<0.05$. Kurtosis (Kurtosis) and Skewness (Skewness) values were used to determine whether the research variables showed a normal distribution or not.

The mean age of the nurses was found to be 29.92±7.63 years. Most of them are women, undergraduates, they work in city and state hospitals and as private unit nurses, their professional experience and working year in the same institution are 1-5 years, in addition to their vocational training, they received training on the epidemic in the institution they work, all of them by respiratory, most of them by blood / other routes. transmitted infections were detected.

The highest average of 7.97±1.78 in the items containing the competencies related to the epidemic, in which the nurses evaluate themselves, is in the item of isolation measures in the epidemic. Nurses see themselves as sufficient in communication with patients/patient relatives/other health professionals and self-care in the epidemic, and their desire to receive training on these issues has decreased; On the other hand, the subjects that they see themselves as less sufficient and the desire to receive education increase, respectively; It was determined that there were health policies, legal regulations and in-service training regarding the epidemic.

When the nurses' suggestions on preparation for the fight against the epidemic were examined, they suggested that in-service trainings, professional / national / scientific meetings on the fight against the epidemic, and support for national and international studies to be prepared for future epidemics.

The results of the research; related to the epidemic in nursing undergraduate and continuing education programs; roles and responsibilities, in-service training, patient/family education, community education, patient care, emergency approaches, triage, crisis management, interdisciplinary cooperation, communication with patients/patient relatives/other health professionals, information sharing with colleagues, ethical issues, legal regulations, health policies and it has been revealed that the issues related to increasing the awareness of nurses about the fight against the epidemic should be included.

March 2023, 113 pages.

Keywords: Nurse, Epidemic, Training Needs, Infectious Diseases, Nursing Education

1. GİRİŞ

Geçmişten günümüze bulaşıcı hastalıklar önemli bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Günümüzde küreselleşmenin de etkisiyle dünyada önemli bir sağlık sorunu olarak önemini sürdürmektedir. Fütüristler gelecekte yeni salgınların ortaya çıkacağını, tüm dünyayı etkisi altına alan ve afet özelliği taşıyan salgınların yaşanacağını öngörmektedir (Bayık Temel, 2021; Çiçek, 2020; Dökmeci & Cavlan, 2020; Bodur & Kaya, 2017; Beşirbellioğlu, 2007). Bu durum sağlık bakım hizmeti sunanların salgınla mücadeleye hazırlıklı olmalarını gerektirmektedir.

Salgınla etkin mücadelede ön saflarda yer alan hemşirelerin konuya ilişkin bilgi, tutum ve beceriye sahip olması önemlidir (Gökçe, 2022; Çalışkan Pala & Metintaş, 2020). Uluslararası Hemşireler Konseyi (ICN) (2021) hemşirelere salgına ilişkin verilen eğitimlerin gelecekteki salgınlara hazırlanmak için temel adım olduğunu vurgulamaktadır. Hemşirelerin acil durumlar, afetler ve dünyada sağlığı tehdit eden salgınlarda durumu yönetmek için yaşamı tehdit eden koşulları tanımak, hayat kurtaran prosedürleri uygulamak, erken sevki başlatmak, tedavileri uygulamak, salgında bireylerin iyilik halini sağlamak ve sağlık personeline eğitim vermek gibi önemli rol ve sorumlulukları vardır (Akın Palandöken, 2020; DSÖ, 2020). Hemşirelerin bu nitelikleri mesleki eğitim sırasında kazanması ve hizmet içi eğitimle sürdürmesi gerekmektedir. Bu niteliklerin kazanılmasında konuya ilişkin eğitimlerin eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi ve eğitim programlarının bu doğrultuda planlanması önemlidir.

Yakın zamanda yaşanan COVID-19 salgını tüm sağlık çalışanlarını etkilemiş ve salgın hastalıklarla mücadeleye hazır olma konusunu gündeme getirmiştir. COVID-19 salgınına hazırlıksız yakalanan hemşireler, salgınla mücadelede bireysel ve meslek üyesi olarak birçok sorun yaşamıştır (Durgun ve diğ., 2021). Konuyla ilişkili çalışmalar hemşirelerin salgına yeterince hazır olmamalarından kaynaklanan kaygı, depresyon, stres yaşadıklarını, sosyal ilişkilerinin bozulduğunu ve sosyal çatışmaların olduğunu göstermiştir (Torales ve diğ., 2020; Censolo & Morelli, 2020). Türk Tabipleri Birliği (TTB)'nin, COVID-19 virüsüne maruz kalan sağlık çalışanları ile ilgili web tabanlı bir risk değerlendirme çalışmasında, katılımcıların %44'ünün COVID-19 salgınında nasıl korunacağına dair çalıştığı kurum tarafından bir eğitim verilmediğini, %50'si COVID-19 ile ilgili birime özel tanı, tedavi şemalarıyla ilgili rehber vb.

eğitim materyalinin verilmediğini, konuya ilişkin eğitimlerin de yetersiz olduğunu belirtmiştir (Türk Tabipleri Birliği, 2020).

Salgınla ilgili çalışmalarda günümüzde olduğu gibi geçmiş yıllarda da hemşirelerin kendilerini salgınla mücadeleye hazır hissetmedikleri belirlenmiştir (Yıldırım ve diğ., 2021; Goniewicz ve diğ., 2021; Peiro ve diğ., 2020; Jones ve diğ., 2017; Hewlett & Hewlett, 2005). Wong ve diğ. (2008)'nin, kuş gribi salgınına yönelik yürüttükleri çalışmada; sağlık çalışanlarının kendisini ve ailesini salgına karşı nasıl koruyacağını bilemediklerini, salgın hazırlığına dair yeterli bilgiye sahip olmadıklarını, buna bağlı endişe yaşadıklarını ve kendilerinden ne beklendiği hakkında bilgi eksikliği hissettiklerini saptamıştır. Ives ve diğ. (2009)'nin, domuz gribine yönelik çalışmasında da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Salgın döneminde hemşirelik öğrencileriyle yapılan çalışmalarda; öğrencilerin kendilerini salgınla mücadeleye yeterince hazır hissetmediği, bu nedenle ölüm travması başta olmak üzere birçok psikolojik sorun yaşadığı (Gasch ve diğ., 2020; Galvin ve diğ., 2020; Yonge ve diğ., 2010) ve eğitim almayan öğrenci sayısının yüksek olduğu saptanmıştır (Martinez ve diğ., 2021; Gasch ve diğ, 2020). Şanlı ve diğ. (2021), hemşirelerin potansiyel salgınlara hazırlıklı olacak ve salgını yönetebilecek şekilde yetiştirilmesinde eğitimci ve yönetici hemşirelerin sorumluluklarının olduğunu ve salgınlarla etkin mücadelede eğitim gereksinimlerinin belirlenerek bu doğrultuda eğitimlerin düzenlenmesinin gerektiğini vurgulamaktadır. Çalışmalar, hemşirelerin salgınlara hazır olmadığını ve verilen eğitimlerin salgına yeterince hazırlamadığını göstermektedir. Bu açıklamalar ışığında çalışmada hemşirelerin salgına ilişkin eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın sonuçları, hemşirelerin gelecekte karşılaşacakları salgınlara hazırlıklı olmaları açısından eğitim programlarının yapılandırılmasına ışık tutacaktır.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Geçmişten günümüze bulaşıcı hastalık salgınları dünyada önemli bir sağlık sorunu olmuştur ve olmaya da devam edecektir. Salgınla mücadelede hemşireler önemli rol oynamaktadır. Bu nedenle salgınla mücadeleye hazırlıklı olmaları gerekmektedir.

2.1. SALGINLA İLİŞKİLİ KAVRAMLAR

Salgın hastalıklarla mücadele öncelikle konuyla ilişkili kavramların doğru anlaşılmasını gerektirmektedir. Konuyla ilişkili kavramlar salgın, endemi, epidemi ve pandemi olarak sıralanabilir. Salgın kavramı incelendiğinde Türk Dil Kurumu (TDK) (2019)'na göre: 'Bir hastalığın veya başka bir durumun yaygınlaşması ve birçok kimseye birden bulaşması, epidemi.' olarak tanımlandığı, T.C. Sağlık Bakanlığının 2004 yılında "Bir hastalığın veya sağlıkla ilişkili spesifik bir durumun belirli bir coğrafyada veya toplulukta beklenenden daha fazla sayıda görülmesi." olarak tanımladığı, T.C. Sağlık Bakanlığı bu tanımı 2020 yılında "Bir hastalığın veya enfeksiyon etkeninin ülkelerde, kıtalarda, hatta tüm dünya gibi çok geniş bir alanda yayılım göstermesi." olarak genişlettiği görülmektedir. İstanbul Tabip Odası (İTO) (2020) salgını belirli bir alanda, belirli bir grup insan arasında, belirli bir süre boyunca beklenenden daha fazla vaka görülmesi olarak açıklamıştır.

Salgınların yayılımını ifade edebilmek için, endemi, epidemi ve pandemi kavramları kullanılmaktadır. Endemi; belirli bir bulaşıcı hastalığın belirli bir topluluktaki sürekli varlığı olmakla beraber epidemi kavramıyla genellikle karıştırılmaktadır (Nişancı, 2020). Epidemi; bulaşıcı hastalığa ilişkin vakaların belirli bir bölgede ya da birkaç ülkede beklenenden daha yüksek oranda artmasıdır. Bulaşıcı hastalığın daha geniş çapta insanı etkilemesi ve uluslararası alanda küresel yayılma özelliği göstermesine ise pandemi adı verilmektedir (Işık, 2021; TÜBA, 2020; Nişancı, 2020; Tunç & Atıcı, 2020). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün tanımlamasına göre bir bulaşıcı hastalığın pandemi olarak kabul edilmesi için üç özellik aranmaktadır; yeni bir virüsün ortaya çıkması ya da var olan bir virüsün mutasyona uğramış olması, virüsün insanlara kolayca bulaşabilmesi ve insandan insana kolay ve sürekli bir şekilde taşınmasıdır (TÜBA, 2020).

2.2. GEÇMİŞTEN GÜNÜMÜZE GÖRÜLEN SALGINLAR

Salgın hastalıklar, tarih boyunca bir toplumu ya da dünyayı etkileyerek pek çok sorunun ortaya çıkmasına neden olmuştur. Geçmişten günümüze varlığını sürdüren salgınlar bulaş yollarına göre sınıflandırılarak ele alınmıştır.

2.2.1. Solunum Yoluyla Bulaşan Salgına Yol Açan Enfeksiyonlar

Solunum yoluyla kaynaktan çıkan patojenin yine solunum yoluyla alındığı enfeksiyonlardır. Kontrol altına almak oldukça güç olduğundan dolayı toplumda hızlıca yayılarak salgınlara sebep olabilmektedir (Görak, 2021).

2.2.1.1. İnfluenza Salgınları

Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (Centers for Disease Control and Prevention/CDC) (2021)'ne göre influenza: 'İnfluenza virüslerinin neden olduğu burun, boğaz, akciğerleri enfekte eden bulaşıcı bir solunum yolu hastalığıdır.'. Son dönemde yaşanan salgının etkisi ile medyada sıkça duyulan İspanyol Gribi bu salgına verilebilecek en iyi örneklerden biridir. '*H1N1 influenza'* olarak da isimlendirilmektedir. Yaşlı bireylere göre genç ve sağlıklı bireylerde öldürücülük oranının daha yüksek olduğu bilinmektedir. 1957 yılında 'H2N2 influenza' virüsünün neden olduğu ve Doğu Asya'da (Çin) ortaya çıkan Asya Gribi, 1968'de de '*H3N2 influenza'* virüsünün neden olduğu Hong Kong Gribi influenza salgınlarındandır. Bu salgınların, daha çok 65 yaş ve üzeri bireyleri etkilediği ve bu yaş grubunda ölüme neden olduğu görülmektedir (CDC, 2021; Yücel, 2021; TÜBA, 2020).

İnfluenza patojeninin; İnfluenza A/B/C ve D olmak üzere dört türü mevcuttur. İnfluenza A virüsleri insanlarda ve hayvanların birçoğunda görülmekle birlikte insanlar arasında bulaşı sürdürerek salgınlara yol açma ihtimali yüksektir. Örneğin; 1997'de Hong Kong kümeslerinde ortaya çıkan Kuş Gribi (*A-H5N1 suşu*) ve 2009'da ilk olarak Amerika Birleşik Devletleri'nde (Meksika) ortaya çıkan Domuz Gribi (*A-H1N1 suşu)* salgınları görülmüştür (CDC, 2022; CDC, 2019; DSÖ, 2018). Yüksek ateşle birlikte kuru öksürükle karakterize olan ve özellikle hastalıklı kuşlar ile teması olan bireylerde temas yoluyla bulaşmaktadır. 2013 yılında salgın meydana getiren virüs binlerce insanın ölümüne neden olmuştur. DSÖ tarafından insandan insana bulaş olmadığını belirtilmekle birlikte sağlık çalışanları, kümes hayvancılığıyla uğraşan kişiler arasında şüpheli vakalar görülmüştür. Bu nedenle, bu virüsün sınırlı da olsa insandan insana bulaştığını düşündürmektedir (DSÖ, 2018; T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü [HSGM], 2017). Enfekte kişilerin solunum salgıları yoluyla bulaşan ve 2010'da son

bulan domuz gribinin ise; bulaşma özelliği, kuluçka süresi gibi klinik bulguları mevsimler grip virüsleriyle benzer olduğu görülmüştür. Virüsler, dünyayı etkileyebilecek salgına sebep olma özelliğini birkaç yıl içerisinde kaybettiklerinden dolayı daha sonraki yıllarda bu hastalığa domuz gribi yerine, mevsimsel grip ifadesi kullanılmıştır (HSGM, 2018; Hacımustafaoğlu, 2010).

2.2.1.2. Kızamık-Kızamıkçık-Kabakulak (KKK)

• Kızamık: Çocukluk yaş grubunda daha sık olmak üzere her yaşta görülebilen, sadece insanlarda enfeksiyona neden olan kızamık hastalığı solunum yoluyla bulaşmaktadır. Yüksek ateş, döküntü, göz kızarıklığı, halsizlik semptomları göülmektedir. Gelişmiş ülkelerde merkezi sinir sistemi ve solunum yollarında yüksek derece tehlikeli komplikasyonlar oluşturduğu vakalar mevcuttur. Gerçek vaka ve ölüm sayılarının bilinen sayılardan çok daha fazla olduğu tahmin edilmektedir (Görak, 2021; Bülbül & Hacımustafaoğlu, 2020; HSGM, 2018).

• Kızamıkçık: Çocukların sıklıkla hafif atlattığı ve damlacık yoluyla bulaşan hastalık olup döküntü, boğaz ağrısı, lenf bezlerinde şişme gibi semptomlar görülmektedir. Genellikle sıklıkla belirti vermediği için bulaş çok daha kolay olmaktadır. Döküntü dönemi bulaş seviyesinin en yüksek sürecidir. Erişkinlerde hastalığa eklem ağrıları da eşlik etmektedir (HSGM, 2018).

• Kabakulak: Kabakulak hastalığında, tükürük ve lenf bezlerinde şişme, kas ağrısı, yorgunluk görülmektedir. Damlacık yoluyla bulaşan kabakulak virüsüne sahip olanların %30 gibi yüksek bir oranında hiçbir belirti bulgu ortaya çıkmadığı için bulaş riski çok yüksektir. Büyük şehirlerde endemik olarak bulunan hastalık, okullarda salgınlara neden olmaktadır. Çocukluk dönemi hastalıkları içerisinde yer almasına rağmen yetişkinlerde de karşılaşılabilmektedir (Görak, 2021; HSGM, 2018).

2.2.1.3. Suçiçeği

'Varisella zoster virüsü'nün etken olduğu, solunum ya da cilt üzerindeki veziküllerin içindeki sıvıya temasla bulaşan hastalık genellikle erken çocukluk döneminde ortaya çıkmaktadır. Okul ve kreş gibi kurumlarda epidemilere yol açabilen hastalığa çoğunlukla yüksek ateşle birlikte kaşıntı da eşlik etmektedir. Semptomlara yönelik tedavi uygulanmaktadır. Bakteriyel enfeksiyon komplikasyonu oluşmuşsa tedaviye antibiyotikler eşlik etmektedir (CDC, 2021; Görak, 2021; Akçay, 2017).

2.2.1.4. Boğmaca

Etkeni '*Bordetella Pertussis'* olan hastalık çoğunlukla çocuklarda görülse de erişkinlerde de görülmektedir. İlk defa 1500'lerde ortaya çıkan hastalık 1578'de Paris'te epidemi oluşturmuştur. Solunum yoluyla bulaşmakta ve bulaşıcılık oranı çok yüksektir. Mevcut tüberkülozun alevlenmesine sebep olma ihtimali vardır. Hasta bireyin boğulurcasına öksürük nöbetlerine tutulması hastalığın karakteristik özelliğidir. Tedavisinde antibiyotikler kullanılmaktadır (Görak, 2021; CDC, 2017; Otar ve diğ., 2014).

2.2.1.5. Tüberküloz

İlk olarak 1882'de tanımlanarak tüberküloz hastalığına neden olan '*Mycobacterium tuberculosis'* basilinin neden olduğu salgın günümüzde de hala devam etmektedir. Genellikle iki haftadan uzun süren öksürüğün karakterize olduğu hastalıkta yüksek ateş, gece terlemesi, kan tükürme gibi semptomlar görülmektedir. Belirti bulguların yavaş ilerlemesi sebebiyle hasta kişilerin sağlık kurumuna başvuruda geç kalması bulaşın artmasına neden olmaktadır (HSGM, 2017). Gelişmemiş ülkelerde kötü hijyen, yoksulluk gibi nedenlerle varlığını daha çok gösteren hastalık, gelişmiş ülkelerde de artan ilaç direnci sebebiyle azımsanmayacak kadar yaygın görülmektedir. DSÖ tarafından dünyada ve ülkemizde etkili tanı, tedavi ve kontrol önlemleri ile gerileyen salgını durdurma (STOP TB) ve bitirme (END TB) stratejileri 'Küresel Plan' adı altında uygulanmaktadır. Bu bağlamda tüberküloz hastalarına ulaşma ve tedavi etmede küresel yatırım yapılması ve dünyanın gelecekte solunum yoluyla bulaşan yeni salgınlara da hazırlanması önerilmektedir (Kara & Aslan, 2021; Türk Toraks Derneği, 2021; HSGM, 2017; DSÖ, 2015).

2.2.1.6. Meningokok Menenjiti

'Neisseria Meningitidis' bakterisinin neden olduğu hastalığın genel olarak prognozu ağır seyretmektedir. Tek konağı insandır. Beyin zarı, omurilik ve kan dolaşımı enfeksiyonlarına sebep olarak okul, kışla gibi toplu yaşanılan yerlerde epidemilere yol açmaktadır. Damlacık yoluyla yakın ve uzun süreli temasla bulaşıp, bakterilerin meninkslere (merkezi sinir sistemini çevreleyen zar tabakaları) otit, sinüzit, kafa kırıkları gibi durumlar söz konusu olduğunda doğrudan ya da kan yoluyla da bulaşma gerçekleşebilmektedir. Aniden başlayan ateş, baş ağrısı ve ense sertliği semptomlarını oluşturmaktadır. Erken teşhis ve mümkün olan en kısa sürede etkili antibiyotiklerle tedaviye başlanmak önemlidir (Görak & Savaşer, 2021; Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü, 2019).

2.2.1.7. Lepra (Cüzzam)

Tarihte insanların en çok korku yaşadığı hastalıklaran biri de günümüzde 'Hansen Hastalığı' olarak da bilinen lepra(cüzzam)'dır. '*Mycobacterium leprae'* patojeninin etken olduğu hastalığın bulaşma şeklinin tam bilinmemesiyle beraber solunum yolu ile bulaş en çok kabul görenidir (Ahmedi ve diğ., 2020; HSGM, 2017). En çok cildi, periferik sinir sistemini, üst solunum yolları mukozasını, gözleri etkilemektedir. Çoklu ilaç kombinasyonuyla tedavi edilme ihtimali vardır ancak tedavi edilmediği taktirde kalıcı sakatlıklara yol açabilmektedir. Tarih boyunca lepra hastaları çoğunlukla bulunulan toplum ve aileleri tarafından dışlanmışlardır (DSÖ, 2022; HSGM, 2017). DSÖ (2022)'nün açıklamasına göre; çoklu ilaç tedavisiyle yeni vakalarda genel olarak azalma gözlendiği ortaya çıkmıştır. Ülkemizde bildirimi zorunlu olup, halen 'Lepra Eradikasyon Programı' uygulanmaktadır. Ayrıca hastalığın prevalansı 10.000'de 1 vakanın altında olduğundan DSÖ'nün lepra eliminasyonu hedefine ulaşılmıştır (HSGM, 2017).

2.2.1.8. Koronavirüs Salgınları

Koronavirüsler, insan ve hayvanlarda görülen RNA virüsleridir ve soğuk algınlığından pnömoniye kadar solunum yolu enfeksiyonlarına yol açmaktadır. Genellikle bulgular arasında yüksek ateş, öksürük, solunum güçlüğü, pnömoni, böbrek yetmezliği yer almaktadır. 2000'li yıllardan itibaren görülen yeni tip koronavirüsler ise (SARS-CoV1/Şiddetli Akut Solunum Sendromu, MERS-CoV/Orta Doğu Solunum Sendromu, COVID-19/SARS-CoV2) daha ağır seyreden solunum yolu enfeksiyonlarına neden olmakla birlikte mortalite oranı daha yüksektir. SARS-CoV1'in misk kedisi, rakun, porsuktan; MERS-CoV'un babun, develerden bulaştığı ifade edilmektedir (TÜBA, 2020; Şahin & Demir, 2020; Bozduman & Özçalık, 2020). COVID-19'un her ne kadar yarasalardan insanlara bulaştığı ileri sürülse de laboratuvarda üretilen biyolojik savaş ajanı olarak üretildiğine dair şüpheler de bulunmaktadır. Bilinen özel bir tedavisi olmayan bu hastalıkların kontrol edilmesinde; izolasyon, sosyal mesafe, el yıkama gibi önleyici tedbirler yer almaktadır (Işık, 2021; Şahin & Demir, 2020; Kaya, 2020; Dökmeci & Çavlan, 2020; Karatepe ve diğ., 2019).

Son yıllardaki koronavirüs salgınları;

- SARS-CoV1: 2002 yılında Hong Kong'da (Çin) ilk vakanın ortaya çıkmasıyla başlayan '*Şiddetli Akut Solunum Sendromu'* salgını, insanlarda özellikle soğuk algınlığı, solunum yolu enfeksiyonu, pnömoni gibi hastalıklara neden olup 65 yaş üzerinde ciddi mortaliteye sebep

olmuştur. 9 ay süren salgın Temmuz 2003'te sona ermiştir. Farklı formlarda yeniden ortaya çıkabileceği düşünülen virüsün 2004'ten sonra salgın düzeyinde vaka bildirimi olmasa da 2016'da Ukrayna'da 319 kişi hayatını kaybetmiştir (TÜBA, 2020; Şahin & Demir, 2020; Bozduman & Özçalık, 2020).

• MERS-CoV: 2012 yılında Suudi Arabistan'da görülen '*Orta Doğu Solunum Sendromu'* salgını, Arap yarımadası dışında 2015'te Güney Kore'de de ortaya çıkmıştır. Virüs insandan insana solunum yoluyla bulaşmaktadır. Yüksek ateş, öksürük, solunum sıkıntısı ve pnömöni, böbrek yetersizliği gibi ciddi komplikasyonlarla SARS-CoV1'e benzemekle birlikte mortalite oranı SARS-CoV1'e göre yaklaşık 3 kat artmıştır (TÜBA, 2020; Parıldar, 2020).

• COVID-19: Aralık 2019'da SARS-CoV1 salgınında olduğu gibi Çin'de (Wuhan) ortaya çıkan salgının yayılım hızı; küreselleşme, sanayileşme, gelişen bilgi teknolojileri, ulaşım kolaylığının artması gibi küresel boyut kazanımlarıyla önceki salgınlara göre daha da hızlı yayılmıştır. '*SARS-CoV2'* olarak adlandırılan virüsün ilk olarak Wuhan'da deniz ürünleri pazarındaki insanlarda görülmüş olması ve pazar yerinde yarasaların satılmadığı gerçeği düşünüldüğünde virüsün yarasalardan insanlara bulaştığı düşüncesine şüpheyle bakılmakta ve virüsün bulaşmasında başka bir taşıyıcı olduğu öne sürülmüştür. Kısa sürede tüm dünyayı sarmış ve son 100 yılın en büyük salgını olarak adlandırılmış, birçok solunum yolu virüsleri gibi damlacık yoluyla yayılmıştır. Yüksek ateş, öksürük, eklem ağrısı, halsizlik, tat/koku kaybı olmakla beraber solunum sıkıntısı, pnömoni, böbrek yetmezliği, çoklu organ yetmezliği ile ölümle sonuçlanabilmektedir. Kronik hastalığı olanlar ve 65 yaş üzeri hastalarda mortalite oranı daha yüksektir (CDC, 2021; TÜBA, 2020; Yiğitol & Sarı, 2020).

2.2.1.9. Maymun Çiçeği (Monkeypox) Salgını

Patojeni; poxviridae ailesinin orthopoxvirus cinsine ait '*monkeypox virüsü (MPV)*'dür (DSÖ, 2022). CDC (2022)'ye göre; 1958'de ilk defa maymun üzerinde görülmüş olup maymun çiçeği olarak adlandırılmasına rağmen hastalığın rezervuarı tam olarak bilinmemektedir. Zoonotik hastalık olan maymun çiçeği insanlarda çiçek hastalığına benzer olmakla beraber semptomları daha hafiftir (DSÖ, 2022; CDC, 2022). Tanı eradike edilene kadar temas, damlacık ve solunum izolasyon önlemlerinin tümünün uygulanması gerektiği düşünülmüktedir (Tuna, 2022). İnsanlarda ilk vaka 1970'te Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nde görülmüştür. Genellikle orta ve batı Afrika'da, daha çok tropik yağmur ormanlarına yakın bölgelerde görülmektedir. 2003'te Amerika Birleşik Devletleri'nde maymun çiçeği salgını görülmüştür

(DSÖ, 2022a; DSÖ, 2022b; Tuna, 2022). 2022 yılı maymun çiçek virüsü salgınında CDC (2022)'ye göre bulaşın cinsel yolla bulaşma ihtimali belirsizken, bulaşın cinsel aktivite ile ilişkili olduğu öne sürülmektedir (DSÖ, 2022; Tuna, 2022; Delaney ve diğ., 2022).

2.2.1.10. Çiçek Hastalığı

Daha çok çocuklarda olmak üzere her yaşta görülebilen, basilinin *'variola virüsü'* olduğu hastalık baş, sırt gibi bölgelerde ağrıyla birlikte yüksek ateşle karakterizedir. İçi sıvı dolu kabarlıklar önce yüzde başlayarak tüm vücuda yayılmaktadır (CDC, 2021). Mısır mumyalarının derilerinin üzerinde iz olarak görülmesi hastalığın en az 3000 yıl önce var olduğunu gösterdiği düşünülmektedir. Haçlı Seferleri, yüzyıllar boyu artan ticaret, işgaller, keşifler gibi faktörlere bağlı olarak bulaş oranının fazlaca artmasıya Aztekler ve İnkalar gibi uygarlıkları yok ederek milyonlarca kişinin ölümüne sebebiyet veren ve bildirimi zorunlu olan hastalığın 1980 yılında DSÖ tarafından eradike edildiği açıklanmıştır. (Diamond, 2022; CDC, 2021; Parıldar, 2020).

2.2.2. Sindirim Yoluyla Bulaşan Salgına Yol Açan Enfeksiyonlar

Patojen; çevre hijyen koşullarının yetersiz olduğu yerlerde, dışkı ile enfekte su ve besinlerle sindirim sistemine alınarak enfeksiyon oluşturur. Fekal-oral yol ya da su ve besinlerle bulaşan enfeksiyonlar da denilir (Savaşer, 2021).

2.2.2.1. Tifo (Enterik Ateş)

Patojeni '*salmonella typhi'* olan hastalık; yüksek ateş, bulantı, kusma, ishal ile karakterizedir. Deride gül rengi leke döküntüsü ortaya çıkabilmektedir. Kontamine içme suyu ve enfekte yiyecekler ile bulaşmaktadır. Sanitasyonun yeterli olmadığı yerlerde kanalizasyon sularının içme ve kullanma sularına karışması sonucunda görülme ihtimali artmaktadır (Özdemir & Kayataş, 2012). Sebze meyvelerin iyi yıkanmaması, patojeni taşıyan ve iyi pişmemiş et, yumurta, süt ürünleri bulaşı arttırmaktadır (Karacaer Çakır, 2021). Dünyada yaklaşık her yıl 11-21 milyon tifo vakası ve 200.000 ölüm gerçekleşmektedir. Antibiyotiklerle tedavi sağlanmaktadır (CDC, 2021).

2.2.2.2. Kolera Salgınları

'*Vibrio Cholerae'* adındaki patojen ile enfekte olmuş yiyecek/sudan kaynaklanan ve daha çok hijyeni kötü, su arıtımının yetersiz olduğu yerlerde ortaya çıkmış olan şiddetli akut ishal enfeksiyonudur. İnsan vücudunun kısa süre içinde çok miktarda su kaybetmesiyle

karakterize olan bu hastalık, 1817-1975 yılları arasında çok sayıda salgına neden olmuş, milyonlarca insan hayatını kaybetmiştir (CDC, 2022; Işık, 2021; Tapısız & Kıykaç, 2020). DSÖ (2019), hala görülmekte olan bu hastalığın 2030'a kadar sona ermesi için küresel bir yol haritası açıklamıştır; hastalığın erken tespit edilerek kontrol altına alınabildiği, toplumun hijyen kurallarına uymasına teşvik edilmesi, bu konuda eğitilmesi koleradan etkilenen ülkeler için ulusal ortaklık koordinasyon mekanizmasının oluşturulması amaçlanmıştır (DSÖ, 2019).

2.2.3. Deri ve Mukoza Yoluyla Bulaşan Salgına Yol Açan Enfeksiyonlar

Patojen, deri/mukoza olan her kısımdan vücudun içerisine alınır. Çocuklar, tarım ve hayvancılıkla uğraşanlar daha çok risk altındadır (Yıldız, 2021).

2.2.3.1. Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA)

İlk olarak 12. yüzyılda Tacikistan'da ortaya çıktığı bilinen zoonatik (hayvandan insana bulaşan) karakterli enfeksiyon hastalığı, keneler tarafından taşınarak ölümle sonuçlanabilmektedir. Yüksek ateş, bulantı, kusma, ishal, baş ve kas ağrısı, kanama ile bulgulanan hastalık ülkemizde 2002'den itibaren ciddi artış göstererek daha çok kenelerin aktif olduğu bahar ve yaz aylarında görülmüştür. Kan ve vücut sıvılarına korunmasız temas sonucunda bulaşabilmektedir ve hala önemini korumaktadır (Alkan Çeviker ve diğ., 2019; HSGM, 2017).

2.2.3.2. Veba Salgınları

Tarihte en ölümcül salgın olarak bilinen veba, deri altı kanamaların morarmalara neden olmasından dolayı 'kara ölüm' olarak da adlandırılmıştır. Farelerde ve fare pirelerinden kaynaklanan '*yersinia pestis'* patojeninin neden olduğu hastalık milyonlarca kişinin ölümüne neden olmuştur. İnsanlık tarihinde üç büyük veba salgını; adını dönemin Bizans İmparatoru'ndan alan ve Mısır'da ortaya çıkan birinci veba olarak adlandırılan Justinianus vebası (MS 6. ve 8. yy.), ikinci veba olarak adlandırılan kara ölüm vebası (MS 14. ve 18. yy.) ve üçüncü vebadır (19. yüzyılın başları). İlk salgında 30-50 milyon, ikinci salgında 200 milyon ve üçüncüsünde 12 milyon insan ölmüştür. Lenf nodüllerine yakın yerlerde oluşan hıyarcıklı veba, parmaklarda iskemik nekroza neden olan septisemik veba, hava yoluyla bulaşan pnömonik veba olmak üzere üç klinik türü görülmüştür. Geçmişte ciddi toplumsal yıkıma yol açan salgın günümüzdeki veba vakaları sadece Afrika kıtasında görülmektedir (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2021; TÜBA, 2020; Tapısız & Kıykaç, 2020; Spyrou ve diğ., 2016).

2.2.4. Kan ve Diğer Yollarla Bulaşan Salgına Yol Açan Enfeksiyonlar

Kan ve diğer yollarla (vücut sıvılarıyla temas gibi) bulaşan enfeksiyonlar, sağlık çalışanı açısından delici-kesici alet yaralanmaları ve deri bütünlüğü bozulmuş ciltten vücut sıvılarıyla temasla bulaş riski yüksektir (Akhan & Sargın Altunok, 2015).

2.2.4.1. Viral Hepatitler

Viral hepatitler tüm dünyada yaygın olarak görülen önemli bir halk sağlığı sorunudur. Farklı seyir göstererek (siroz, karaciğer yetmezliği, hepatoselüler karsinom vb.) ölüme neden olabilmektedirler. Akut başlayıp Hepatit B (HBV), Hepatit C (HCV) ve Hepatit D (HDV) kronikleşebilir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020).

Hepatit A virüsü (HAV) ve Hepatit E virüsü (HEV) fekal-oral yolla; kişiden kişiye temasla, kontamine gıda ya da su tüketilmesi ile gerçekleşmektedir. Ülkemizde HAV hala endemik olarak ortamda bulunmakla birlikte görülme sıklığı giderek azalmaktadır. Enfekte atıkların içme suyuna karışmasının engellendiği sanitasyonu iyi olan bölgelerde daha az rastlanmaktadır (İncili & Çalıcıoğlu, 2016). HBV; kan yoluyla, cinsel ilişki ile, anneden bebeğe doğum sırasında bulaşabilmektedir. Kontrolü tam yapılmamış kan ve kan ürünlerinin transfüzyonu, kullanılmış iğne ucunun batması, kişisel eşyaların başkalarıyla birlikte kullanılması (tıraş bıçağı, diş fırçası, tırnak makası vb.) da bulaşa neden olmaktadır. HBV gibi HCV de kontamine kan ve kan ürünleriyle, sterilizasyonu tam sağlanmamış cerrahi aletlerle, cinsel yolla ve anneden bebeğe geçiş ile bulaş ortaya çıkmaktadır ve HBV ve HCV sinsi seyirlidir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020; Mentha ve diğ., 2019). HDV'nün ise cinsel yolla ve anneden bebeğe bulaş riski düşüktür ancak perkütan yolla (damar içi madde bağımlılarında), kan ve kan ürünleri transfüzyonunda bulaş söz konusudur. Viral hepatitin genellikle en hızlı ilerleyen enfeksiyonu HDV'dür (Koh ve diğ., 2019). Klinik önemi ve seyri tam olarak netlik kazanmamış kontamine kan ve kan ürünleri aracılığıyla parenteral bulaşan Hepatit G (HGV) fekal-oral yolla bulaşan Hepatit F (HFV) ise viral hepatit hastalıklara en son katılan virüslerdir (Yılmaz ve diğ., 2017; Kaya ve diğ., 2007; Piçakçi Kaya, 2000).

DSÖ, Viral Hepatit Önleme ve Kontrolü için yayınladığı Küresel Eylem Planı'na göre 2030'dan itibaren viral hepatitlerin halk sağlığı üzerinde bir risk olmaktan çıkıp mortalite oranının %65'e azaltılmasını öngörmektedir. Ulusal anlamda ise ülkemizde viral hepatitlerle mücadele amacı ile oluşturulmuş eylem planına göre; farkındalığın, bağışıklamanın ve tedaviye erişimin artırılması, sürveyansın güçlendirilmesi, anneden bebeğe geçişin azaltılması, güvenli

kan ürünleri sağlanması, sağlık hizmeti ilişkili hepatitlerin önlenmesi gibi yaklaşımlar mevcuttur (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2018; DSÖ, 2017).

2.2.4.2. HIV/AIDS

HIV/AIDS (*Human Immunodeficiency Virus/Edinsel İmmün Yetmezlik Sendromu*) ilk olarak, 1976'da Kongo Demokratik Cumhuriyeti'nde tanımlanmış, 1981'den günümüze kadar 36 milyondan fazla insanın ölümüne neden olmuş ve 1980'li yılların başında ortaya çıktığında ilk olarak epidemi daha sonra pandemi olarak ifade edilmiştir. Günümüzde ise gelişen tedavi yöntemleri ile artık kronik hastalık olarak nitelendirilmektedir (Işık, 2021; Aksu, 2013; Leach & Dry, 2010). HIV/AIDS cinsel yolla (anal, oral, vajinal), enfekte kan ve kan ürünleriyle, HIV pozitif annenin gebelik döneminde ve emzirmesiyle bulaşmaktadır. Bağışıklık sistemini zayıflatan bu hastalığa sahip bireylerde çoklu antiretroviral ilaçlar kullanılmakta olup uygun tıbbi müdahalelerde kontrol altına alınmaktadır. Dünyada yaklaşık 40 milyon kişinin enfekte olduğu bilinmektedir (CDC 2020; Şahin & Demir, 2020; HSGM, 2017).

2.2.4.3. Zika Virüs

İlk olarak 1947'de maymunlarda ortaya çıkan sivrisinek kaynaklı zika virüs daha sonra 1952'de Uganda ve Birleşik Tanzanya Cumhuriyeti'nde insanlarda görülmüştür. Herhangi bir tedavisi olmayan zika virüs 1960-1980 arası insanlarda hafif bir hastalık olarak seyrederken 2007, 2013, 2015 yıllarında büyük salgınlara neden olmuştur (Çağlar, 2021; CDC, 2019; DSÖ, 2018).

2.2.4.4. Sıtma (Malarya)

'Kötü havanın akciğerlere alınması' anlamına gelen malarya hastalığı dişi sivrisinekler tarafından insanlara taşınmakta ve ölümcül seyretmektedir. Sıtma da çiçek hastalığı gibi uygarlıkları oldukça etkilemesinden dolayı bazı medeniyetlerin göçüne ve yok olmasına sebep olmuştur. 1954 yılında sıtma sebebiyle ölüm sayısı 2,5 milyonu bulmuştur ve 2000'li yıllarda ise sıtma vakası artmış olup ölüm sayısı 1,5-2,7 milyondur. Sıtma vakalarının en sık görüldüğü ülkeleri oluşturan kıta ise Afrika'dır (Yıldırım & Yıldırım, 2000).

Ülkemizde ise sıtma; başka hastalıklara verilmeyen dikkat ve gösterilmeyen ilgiye sahip olduğu görülmektedir. Cumhuriyetten önce yaşanan savaşların verdiği ekonomik, toplumsal ve psikolojik boyutların yorgunluğu başta olmak Osmanlı Devleti için bu dönem 'en buhranlı dönem' olarak anılmıştır. Binlerce askerin sıtmadan ve diğer salgın hastalıklardan dolayı öldüğü bilinmektedir (Mustafayev, 2019). Cumhuriyetin ilanından sonraki yıllar çoğunlukla

Antalya bölgesindeki insanların (%75'i) sıtmaya yakalandığı bilinmektedir. 1940'tan sonra sağlık çalışanları ve halk tarafından hastalığa verilen önemin artması, yeni keşfedilen ve dünyada yaygın kullanılan böcek ilacı DDT'nin (dikloro difenil trikloroetan) kullanılmaya başlanması ile vaka sayılarında azalma meydana gelse de 1970'ten sonra duyarlığının azalmasıyla vakalar yeniden artmıştır (Mustafayev, 2019; Yıldırım & Yıldırım, 2000). Yayılım hızının artışı ile birlikte hastalıkla mücadele oldukça zor olmuştur (Tunç & Atıcı, 2020).

Bildirimi zorunlu hastalık olup hastalığın tehlikesinin hala devam ettiği, hatta hala Asya ve Afika kıtalarında görüldüğü, ülkemizde sıtma bulaşının sona erdiği bilinse de; büyük nüfus hareketleri, sıtmanın endemik görüldüğü bölgelere seyahat, iklim ve çevresel faktörlere bağlı yurtdışı kaynaklı sıtma vakaları görüldüğü Sağlık Bakanlığı tarafından açıklanmıştır (Tunç & Atıcı, 2020; Mustafayev, 2019; HSGM, 2017; Yıldırım & Yıldırım, 2000).

2.2.4.5. Ebola

Kanıtlanmış spesifik bir tedavisi bulunmayan, viral hemorajik ateşe neden olan ve kan/vücut sıvıları yoluyla bulaşan ebola virüsü ilk olarak 1976'da Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nde adını aldığı Ebola Nehri yakınlarındaki köyde görülmüştür ve 2014-2016 arasında Batı Afrika'da yayılarak tekrar çok sayıda insanın ölümüne neden olmuştur (DSÖ, 2021; Işık, 2021; Team ve diğ., 2014).

2.2.4.6. Frengi (Sifiliz)

Dünyada yayılımın oldukça fazla olmasıyla beraber ülkemizde de Osmanlı Devleti zamanında görülen '*treponema pallidum'* basilinin neden olduğu, deride ülser ortaya çıkaran ve cinsel yolla bulaşan hastalık aynı zamanda kan transfüzyonuyla da bulaşmaktadır. Osmanlı Devleti'nde 19. yüzyılda kaydedilmeye başlansa da bazı kaynaklara göre 16. yüzyılın metinlerinde de bu hastalıktan bahsedilmektedir (Özdinç, 2020). İlk olarak Amerika kıtasında görülen hastalık Kristof Kolomb ve ekibinin coğrafi keşiflerle hastalığı başka kıtalara taşıdığı öne sürülmektedir (Ahmedi ve diğ., 2020; Parıldar, 2020). 18. ve 19. yüzyıllarda çok yaygın görülürken 20. yüzyılın başlarında antibiyotik kullanımının artmasıyla beraber hastalığın etkisi de hızla azalmaya başlamıştır (Parıldar, 2020).

2.2.4.7. Sarıhumma

'Arbovirüs' patojeninin etken olduğu sarı humma hastalığı, Güney Amerika ve Afrika'da tropikal bölgelerde endemik olmakla beraber sivrisineklerle taşınmaktadır. 17. ve 18. yüzyıllarda Amerika tarihinde en ciddi salgınlardan biri olmuştur (Çalışkan, 2018). DSÖ

(2022)'nün açıklamasına göre; Afrika'da 2019 ve 2020'de en çok bildirimi yapılan ilk 5 hastalık grubundadır. Ülkemizde en çok Akdeniz ve kıyı Ege Bölgesi'nde görülen hastalık ölümle sonuçlanabilmektedir. Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nden Batı Anadolu bölgesine ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nin kendi içindeki göç sirkülasyonları nedeniyle 1991'den itibaren vaka sayısında hızlı bir artış olduğu söz konusudur (Alten & Çağlar, 1998). Şiddetli semptomlar arasında; yüksek ateş, kanama, sarılığa neden olan karaciğer yetmezliği yer almaktadır. Spesifik bir tedavisi olmamakla birlikte belirti bulgulara yönelik tedavi uygulanmaktadır. (CDC, 2022; Çalışkan, 2018).

2.2.4.8. Tifüs

Geçmişten beri bilinen, savaş, kıtlık gibi yoksulluk dönemlerinde salgın gerçekleştiren ve '*rickettsia typhi'* patojeni kaynaklı vektörü pire olan hastalık pirelerden insanlara temas yoluyla bulaşmaktadır. Savaş dönemlerinde askerlerde görüldüğünden dolayı '*Harp/Ordu Humması'* olarak da adlandırılmıştır. I. Dünya Savaşı sırasında '*lekeli tifo'* adıyla da anılmıştır. Osmanlı Devleti tifüs hastalığı ile savaşlarda karşılaşmıştır. I. Dünya Savaşı öncesinde de Kırım ve 1877-1878 Osmanlı-Rus Savaşı'nda (93 Harbi) salgından dolayı ölüm sayısı oldukça fazladır (Özer, 2016). Güney Kaliforniya, Hawaii ve Teksas bölgeleri de olmak üzere, dünyanın her yerindeki tropikal iklimlerde görülür. Yüksek ateş, titreme, bulantı, kusma, döküntüye neden olan hastalık tedavi edilmediğinde organlarda hasara sebep olabilmektedir. Her yaşta kullanılabilen doksisiklin antibiyotiği ile tedavi edilmektedir (CDC, 2020; Özer, 2016).

2.3. SALGINDA HEMŞİRENİN ROL VE SORUMLULUKLARI

Salgın hastalıklar bireysel, sosyal ve mesleki yaşamda birçok değişime neden olmaktadır. Bu değişimler küreselleşmenin etkisiyle daha da çok varlığını hissettirmektedir. Sağlık hizmetlerinde en büyük grubu oluşturan ve salgın hastalıklarla mücadelede ön safta yer alan hemşirelerin salgınlarda rol ve sorumlulukları da bu bağlamda değişerek genişlemektedir. Salgınlarda hemşirenin temel amacı bireyin, ailenin, toplumun sağlık gereksinimlerini bütüncül yaklaşımla karşılamaktır (Aydemir Gedük, 2018; Hemşirelik Yönetmeliği, 2010: md:6; Hemşirelik Kanunu, 2007: md:4). Salgınlarda hemşirenin bakım verici, araştırmacı, savunucu, iletişim ve koordinatörlük, danışmanlık, yönetici ve eğitimci rol ve sorumlulukları öne çıkmaktadır (Aloğlu & Gecdi, 2021; Kaplan ve diğ., 2021; Kaçkın ve diğ., 2020). Hemşirelerin olası ya da mevcut salgınla ortaya çıkan/çıkabilecek her soruna karşı hazırlıklı olmaları gerekmektedir (Yıldırım ve diğ., 2021).

2.3.1. Bakım Verici Rolü

Bakım; güvene, karşılıklı iletişim ve ilişkiye dayanan bir kavramdır. Hemşirelik bakımının özelliği, bakımın ahlaki ve duyuşsal boyutlarının profesyonel bilgi ve beceriler ile harmanlanarak ortaya çıkmasıdır (Dinç, 2010). Hemşirelik uygulamalarının kilit noktası ve profesyonel rollerinden olan bakım verici rolü, salgın durumlarında ön plana çıkarak daha da önem kazanmaktadır. Hemşirenin salgın hastalıklarda hastayı bütüncül olarak değerlendirmesi fiziksel bakımın yanı sıra psikososyal anlamda da bakımını sağlaması gerekmektedir. Hemşireler, hastayla ve yakınlarıyla; terapötik ilişki kurarak, mevcut salgın ve hastalığın seyri hakkında eğitimler yaparak baş etme becerisini kazandırmalıdır. Tüm bu girişimler sırasında hemşirenin salgınla mücadele konusunda bilgi sahibi olarak kendisini koruması ve bulaş riskini en aza indirmesi oldukça önemlidir (Kamacı & Kamışlı, 2021; TDH, 2020).

2.3.2. Araştırmacı Rolü

Her gün değişen ve gelişen dünyaya hemşireliğin de uyum sağlaması gereklidir. Hemşirenin mevcut salgına dair yenilenen kanıta dayalı ulusal ve uluslararası rehberler, yeni çıkan yönetmelikler, değişen uygulamalar gibi gelişmeleri izleyerek kendilerini güncellemeleri ve uygulamaya yansıtabilmeleri salgınları yönetmek açısından önem arz eder. Değişen tedavi yöntemleri, salgına ilişkin güncel bilgiler ve bakım ölçütlerine yönelik araştırmalar sonucu elde edilen bilgilerin bakım uygulamalarına etkili ve verimli şekilde yansıtılması, hemşireliğin gelişerek bilinçli bir şekilde ilerlemesini sağlayacaktır (Kamacı & Kamışlı, 2021; Kıraner ve diğ., 2021; Schaefer & Welton, 2018; Aydemir Gedük, 2018). Bu anlamda birçok hemşirelik yayın organlarının COVID-19 gibi dünyayı birçok boyuttan etkileyen salgına yönelik özel sayı çıkarması kanıta dayalı uygulamaların ve bunun sonucunda hasta/çalışan güvenliğinin gelişmesini destekleyen örnek niteliğindedir (Kurt & Yazıcı, 2021; Şenol Çelik ve diğ., 2020; Camargo ve diğ., 2018; Horntvedt ve diğ., 2018). Hemşirelerin kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarının gelişmesi açısından bilimsel etkinliklerde aktif rol almaları için sürekli eğitim programlarıyla desteklenmeleri önemli olup, en uygun stratejilerin geliştirilerek araştırma kanıtlarının hemşirelik eğitimine, sahadaki girişimlere entegre edilmesi önerilmektedir (Nashwan ve diğ., 2020; Karataş Baran ve diğ., 2020; Li ve diğ, 2019; Yılmaz ve diğ., 2019; Pereira ve diğ., 2018; Şenyuva, 2016; Ofi ve diğ, 2008; Rolfe ve diğ., 2008; Bonner & Sando, 2008). Ancak kanıta dayalı uygulamalar hakkında hemşirelerin kaynaklara ulaşmayı bilme, literatür tarama, makale okuma, bilimsel araştırma yapma, bilimsel toplantılara katılım durumlarını ele alan araştırmalarda hemşirelerin farkındalıklarının düşük seviyede olduğu

saptanmıştır (Şadi Şen & Yurt, 2021; Menekli & Korkmaz, 2021; Karataş Baran ve diğ., 2020; Pereira ve diğ., 2018; Yılmaz ve diğ., 2018). Bu sonuçlar hemşirelerin salgınla mücadele etmede farkındalıklarının geliştirilmesi gerektiğini açıkça ortaya koymaktadır.

2.3.3. Savunucu Rolü

Salgın gibi belirsizliğin neden olduğu, stresin ve anksiyetenin yüksek olduğu durumlarda hemşirenin; hasta haklarını ihlal eden etkenleri azaltması, hastanın kendisini açıklamasına yardımcı olması, hastanın çıkarlarına yönelik çalışıp hasta hakları konusunda hassas davranması, etik kurallara riayet etmesi gibi sorumlulukları gerçekleştirmesi hemşirenin savunucu rolünü oluşturmaktadır. Hemşireler, savunucu rollerini gerçekleştirirken bireyleri, aileleri, toplumu ve hemşireliği güçlendirmektedirler. Dünyadaki savunuculuk örnekleri incelendiğinde ise Türkiye'de bu rolün etkin bir şekilde yerine getirilmediği görülmektedir (Tanrıverdi, 2015; Sundqvist & Carlsson, 2014; Vaartio ve diğ., 2009). Hemşirelerin politik süreçler içerisinde daha fazla yer almaları gerektiği ve bu konuda desteklenmeleri gerektiği anlaşılmaktadır (Kamacı & Kamışlı, 2021; Eren & Altuğ Özsoy, 2021; Aydemir Gedük, 2018).

2.3.4. İletişim ve Koordinatörlük Rolü

Salgınlarda, tehdit oluşturan enfeksiyonların erken teşhisindeki gecikmeyi azaltmak amacıyla enfekte kişiyle ilk karşılaşan sağlık çalışanının uygun kurumla iletişime geçip bildirimde bulunması, koordinasyonu sağlayarak sonraki adımların başlamasını sağlaması önemlidir. İletişimi erken dönemde sağlamak, patojenin yayılmasını önlemeye yardımcı olacaktır. Ülkelerdeki sağlık işgücünün odak noktasındaki hemşireler, olası salgın hazırlığı ya da mevcut salgının yönetilmesi amacıyla; hasta ve yakını ile terapötik iletişim sağlama, meslektaşlarla etkili iletişimi sağlama, disiplinlerarası işbirliği ve sektörler arası iletişimi etkili kurmak salgınla mücadeleyi etkin yönetmede önemli bir faktördür (Corless ve diğ., 2018).

2.3.5. Danışmanlık Rolü

Hemşireler danışmanlık rolleriyle bireylerin ve toplumun mevcut salgın hakkında bilinen yanlış bilgisini belirleme, hastalık ve salgın hakkında bilgi düzeyini arttırma, alınacak önlemler, tedavi ve bakımın sürdürülmesine yönelik gereksinimler doğrultusunda danışmanlık vermektedir. Belirsizliğin vermiş olduğu korku ve hassasiyet kapsamında bireylerin hastalığa yaklaşımı son derece etkilendiğinden dolayı farkındalık yaratmak adına bireyleri doğru bilgiye ulaştırmak amacıyla hemşirenin danışmanlık yapacak ölçüde kendini geliştirmesi son derece

önemlidir. Bu anlamda danışmanlık rolü, hemşirenin eğitimci, araştırmacı, iletişim ve koordinatörlük rollerini bir arada kullanarak gerçekleştirmesi beklenir (Kamacı & Kamışlı, 2021; Aydemir Gedük, 2018).

2.3.6. Yönetici Rolü

Salgınla mücadelede hastane yönetimi ile beraber hareket eden hemşirelik hizmetleri yönetiminin; sağlık çalışanlarının enfeksiyona maruz kalma oranının azaltılmasında, bakım ve tedavi standartlarının güncellenerek iyileşme oranının artmasında son derece etkilidir. Bu anlamda yönetici hemşirelerin etkili liderlik davranışlarını ortaya koyarak acil, doğru, stratejik ve yerinde planlamalar yapmaları hem hemşireler hem de hasta bireyler için güvenli ortam sağlamaları açısından gereklidir (Duygulu ve diğ., 2020).

Salgının sağlıklı yönetilebilmesi için Türk Hemşireler Derneği (THD) (2020)'nin yönetici hemşireler için aşağıda yer alan önerileri sunmaktadır.

- Kriz yönetim ekibi kurularak eylem planı oluşturulması,
- Mevcut salgının tanı, tedavisine ilişkin güncel bilginin, zamanında ve net olarak hemşirelerle paylaşılması,
- Artmış işyükü ile çalışan hemşireler için işgücü planlamasının yapılması,
- Çalışma koşullarının desteklenmesine ilişkin kolaylık sağlanması (vardiya düzeni, çalışma ve dinlenme saatleri, dinlenme odaları, havalandırma vs.),
- Hemşirelerin psikolojik durumunun, motivasyonunun, iş performansının izlenerek destekleyici davranışlarda bulunulması,
- Kişisel koruyucu ekipmanın sağlanması,
- Salgında hemşirelerin rol ve sorumluluklarına, tanı ve tedavi protokollerine, etik konulara, salgına dair mevcut politikalara ilişkin eğitimler yapılmasının planlanması, geri bildirimler alınması ve eğitimlerin devamlılığının sağlanması,
- İşe yeni başlayanlara ve yeni mezun hemşirelere uyum eğitiminin, hızlı ve etkin bir şekilde planlanarak hızla uyum sağlanması gibi öneriler yer almaktadır.

İnsan kaynaklarının etkili kullanılmasının sağlanması, çeşitli faaliyetleri organize etmede koordinasyonun sağlaması, hemşirelerin salgın durumunda gelişim ihtiyaçlarına destek verilmesi, haklarının korunması, sağlıklı iletişimin kurulması, takdir mekanizmasıyla cesaret verilmesi gibi sorumluluklar da yönetici hemşirelere düşmektedir. Şimdiye kadar yapılanlar ve yapılabilecekler konusunda salgın sürecinin yorumlanarak değerlendirilmesi, gelecekte

muhtemel yaşanacak olan salgınlara hazırlıklı olmak ve yön vermek açısından faydalı olacaktır. Bu anlamda, yönetici ve sahada çalışan hemşireler, meslek örgütleri ve politika yapıcılar tarafından desteklenerek hemşirelik hizmetlerinin güçlendirilmesi gereklidir (Baykal ve diğ., 2020; Duygulu ve diğ., 2020; Aydemir Gedük, 2018).

2.3.7. Eğitimci Rolü

Salgınların ortaya çıkması, koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerinin önemini ortaya koymuştur. Bu kapsamda hemşireler; salgından korunma ve salgınların önlenmesi konusunda hastalara, topluma sağlık eğitimi verme, meslektaşlarına rehberlik etme gibi sorumluklarının yanı sıra işe yeni başlayan hemşirelerin eğitimi, psikolojik olarak güçlendirilmeleri, tedavi ve bakımı sürdürebilmeleri konusunda eğitim gereksinimlerinin belirlenerek karşılanmasından sorumludur (Kamacı & Kamışlı, 2021; Aloğlu & Gecdi, 2021; Liu, 2020).

Yakın zamanda yaşanan COVID-19 salgınının olumsuz etkilediği alanlardan biri eğitimdir. Salgınla birlikte ihtiyaca yönelik geçici çözüm üretmek, kriz anında eldeki imkanlarla eğitimi ayakta tutmayı amaçlayan '*acil uzaktan eğitim'* kavramı ortaya çıkmıştır. Hemşireler; Sağlık Bakanlığı, hemşirelik mesleki örgütleri ve kurumlar tarafından hazırlanan eğitim programlarıyla salgına hazırlanmaya çalışmışlardır. Bu durum hemşirelerde adaptasyon zorluğuna ve salgına yetersiz hazırlanmaya yol açmış, beraberinde birçok sorun yaşanmasına neden olmuştur (Durgun ve diğ., 2021; Bozkurt, 2020; Çevirme & Kurt, 2020). Salgında yoğun bakım ihtiyacının artmasıyla birlikte bazı birimlerin yoğun bakıma dönüştürülmesi ve mevcut yoğun bakımlarda yatak sayısının arttırılması, yoğun bakım hemşirelerine olan ihtiyacı da arttırmıştır. Aynı şekilde ameliyathane, servis, polikliniklerden yoğun bakım ya da acil servis gibi ihtiyacın olduğu yere çekilen hemşirelerin daha önce çalışmadıkları birimlerde görevlendirilmeleri, daha önce kullanmadıkları ilaçları/cihazları tanımak ve kullanmak zorunda kalmaları stres yaşamalarına neden olmuştur (Kıraner ve diğ., 2021; Gemlik & Gürer, 2020). Şanlı ve diğ. (2021), hemşirelerin potansiyel salgınlara hazırlıklı olmasında ve salgını yönetme becerilerinin geliştirilmesinde hemşirelerin eğitim sorumlulukları olduğunu vurgulamaktadır.

Hemşirelik eğitimine yapılan yatırımın arttırılması gerekmektedir. Hemşirelerin sürekli eğitimine, yeni beceri ve bilgilerin kazanılmasına önem verilmeli, küresel boyut kazanan salgınlarda mesleki becerilerin ve profesyonelliğin artması adına hemşirelere daha fazla uygun ve yerinde eğitimler verilmesi, kurumsal ve hukuksal boyutta girişimler yapılarak desteklenmesi gerektiği vurgulanmaktadır (Çevirme & Kurt, 2020; Liu, 2020).

2.4. SALGIN HASTALIKLARA YÖNELİK HEMŞİRELİK EĞİTİMİ

Hemşirelerin temel mesleki eğitimleri sırasında salgın hastalıklar konusunda gerekli bilgi, tutum ve becerilerle donanmış bir şekilde mezun edilmeleri önemlidir. Hemşirelik lisans programları incelendiğinde, salgın hastalıklara ilişkin '*Epidemiyoloji ve Bulaşıcı Hastalıklar, Epidemiyolojiye Giriş ve Bulaşıcı Hastalıklar Hemşireliği, Bağışıklama ve Bulaşıcı Hastalık Yönetimi, Bulaşıcı Hastalıklar Hemşireliği*' gibi derslerin yer aldığı görülmektedir. Ayrıca bazı üniversitelerde bulaşıcı hastalıklar ile ilgili içeriklerin 'Halk Sağlığı Hemşireliği' dersi kapsamında verildiği dikkat çekmektedir (İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, 2022; Marmara Üniversitesi, 2022; Bezm-i Alem Vakıf Üniversitesi, 2022; Trakya Üniversitesi, 2022; İstanbul Üniversitesi, 2021; Dokuz Eylül Üniversitesi, 2021).

Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı'nda (HUÇEP, 2014) hemşirelerin lisans eğitimi sırasında ve çalışma yaşamı içinde acil durumlar, afetler ve küresel sağlığı tehdit eden salgın gibi durumlarda bireyin sağlığını sürdürmesi amaçlı kazandığı yeterlilikleri sahaya yansıtması beklenmektedir. Bu eğitim programı kapsamında hemşirelik öğrencilerinin: '*Bulaşıcı Hastalıklar, Enfeksiyon Kontrolü, Olağanüstü Durumlarda Hemşirelik Bakımı'* konuları adı altında; bulaşıcı hastalıkların etkenlerini-bulaş yollarını belirleyebilmeleri, bulaştan korunma önlemlerini öğrenerek hemşirelik bakımını sürdürebilmeleri; enfeksiyon kontrolüne yönelik aseptik teknikleri uygulamaları ve birey, aile, grup, toplum ve sağlık çalışanlarına enfeksiyon kontrolü hakkında eğitim verecek donanıma sahip olarak hemşirenin eğitimci rolünü gerçekleştirebilmeleri; olağanüstü durum öncesi, sırası ve sonrasında planlama, uygulama, yönetme ve değerlendirme yapabilme yeteneklerine sahip olmaları hedeflenmektedir (HUÇEP, 2014). Ancak ilgili literatür incelendiğinde, hemşirelik öğrencileriyle yapılan çalışmalarda; salgına yetersiz hazırlığın ölüm travması başta olmak üzere psikolojik sorunlarda artışa neden olduğu, öğrencilerin salgın hastalığa sahip hastanın bakım ve tedavisine yönelik hazır hissetmediği, gönüllü hemşire olarak çalışmaya hazırlıklı olmadıkları görülmektedir (Martinez ve diğ., 2021; Gasch ve diğ., 2020; Galvin ve diğ., 2020; Yonge ve diğ., 2010). Salgınlara hazırlıksız yakalan hemşirelerle ve diğer sağlık çalışanlarıyla yapılan çalışmalar ise; adaptasyon zorluğunudan başlayarak meslekten ayrılmaya kadar birçok sorunun yaşandığını ortaya koymuştur (Durgun ve diğ., 2021; Aloğlu & Gecdi, 2021; Gürer & Gemlik, 2020). Çalışmalardan elde edilen sonuçlar salgınlar konusunda daha spesifik çalışmalara gereksinim olduğunu ve konuya ilişkin eğitim gereksinimlerinin belirlenerek bu gereksinimlere

dönük eğitim programlarının hazırlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır (Akın Palandöken, 2020).

2.5. İLGİLİ ÇALIŞMALAR

Literatür incelendiğinde, konuya ilişkin uluslararası çalışmaların (Martinez ve diğ., 2021; Goniewicz ve diğ., 2021; Noorland ve diğ., 2021; Peiro ve diğ., 2020; Gasch ve diğ., 2020; Galvin ve diğ., 2020; Lam ve diğ., 2019; Jones ve diğ., 2017; Yonge ve diğ., 2010; Ives ve diğ., 2009; Wong ve diğ., 2008; Hewlett & Hewlett; 2005; Zelnick & O'Donnell, 2005) olduğu, ulusal düzeyde sınırlı sayıda çalışmanın (Yıldırım ve diğ.,2021; Gürer & Gemlik, 2020) olduğu dikkat çekmektedir.

Ulusal çalışmaların daha çok yakın zamanda yaşanan COVID-19 salgınına (Yıldırım ve diğ.,2021; Gürer & Gemlik, 2020) yönelik olduğu görülürken, uluslararası çalışmalar COVID-19 dahil (Martinez ve diğ., 2021; Noorland ve diğ., 2021; Galvin ve diğ., 2020; Peiro ve diğ., 2020; Gasch ve diğ., 2020), ebola (Jones ve diğ., 2017; Hewlett & Hewlett; 2005), HIV/AIDS (Zelnick & O'Donnell, 2005), kuş gribi (Yonge ve diğ., 2010; Wong ve diğ., 2008), domuz gribi (Ives ve diğ., 2009) ve genel anlamda tüm salgınlara (Goniewicz ve diğ., 2021; Lam ve diğ., 2019) yönelik olduğu görülmektedir.

Gürer ve Gemlik (2020)'in Türkiye'de COVID-19 salgını sürecinde sağlık çalışanlarının özellikle kişisel koruyucu ekipman temini ve çalışılan ortama bağlı olarak yaşadıkları sorunları ve bu sorunların yarattığı etkileri ortaya çıkarıp çözüm önerileri sunmayı amaçladıkları nitel çalışmada; sağlık çalışanlarının koruyucu ekipman temininde yaşanan sorunları kişisel çabalarıyla çözmeye çalıştıkları, eksik donanımla çalışmanın sağlık çalışanında kaygı, ölüm korkusu, yetersizlik ve güvensizlik duygusu oluşturduğu belirlenmiştir. Farklı birimlerde çalışmak zorunda kalan sağlık çalışanları stres ve adaptasyonda zorluk yaşamışlar, meslekten vazgeçmek istediklerini bildirmişlerdir. Çalışmada koruyucu ekipman teminiyle beraber kullanımı konusunda personele eğitim verilmesi, psikososyal sorunların çözümü açısından personelin desteklenmesi önerisi getirilmiştir.

Yıldırım ve diğ. (2021)'nin Türkiye'de COVID-19 salgınının başlamasıyla birlikte COVID-19 birimlerinde çalışan hemşirelerin deneyimlerini araştırdığı nitel çalışmada; '*ihtiyaç-öfke-sorgulama-karar'* temaları ortaya çıkmış olup ihtiyaçlar arasında; görünürlük, desteklenme, adaptasyon, dinlenme yer almaktadır. Çalışmada hemşireler; karşılanmayan

beklentilerin, adaletsizliğin, bencil ve duyarsız davranışların mevcut olduğunu bildirmektedir. Hemşirelere değerli olduklarının hissettirilmesi, bilgi eksikliğinin sebep olduğu adaptasyon zorluğunun önlenmesi, örgütsel adalet algılarının geliştirilmesi için etkili stratejiler uygulanması gerektiği sonucuna varılmıştır.

Hewlett ve Hewlett (2005)'in Orta Afrika'da ortaya çıkan Ebola salgını sırasında hemşirelerin görüş ve deneyimlerini incelediği nitel çalışmalarında; *'gerekli koruyucu ekipman eksikliği-damgalanma-mesleğe bağlılık'* temaları ortaya çıkmış olup ihtiyaçlar arasında; damgalanmaya ve işbirliğine yönelik eğitim gerekliliği belirlenmiştir. Çalışmada önceden eğitimleri olan hemşirelerin kendilerini daha az savunmasız hissettiği, eğitim sonucunda alınan bilgiyle; damgalanmanın azaldığı, işbirliğinin arttığı ve bilginin güvende hissettirdiği bulunmuştur.

Zelnick ve O'Donnell (2005)'in HIV-AIDS salgınının hemşireler üzerindeki etkilerini belirlediği nitel çalışmalarında; HIV/AIDS salgınının hemşireler üzerinde fiziksel ve psikososyal strese neden olduğu ortaya çıkmıştır. Hemşirelerin, hastalık ve tedavisi hakkında sorulan soruları cevaplamaya ilişkin yetersiz hissettikleri bulgulanmıştır. İğne yaralanmalarından dolayı da yayılan hastalıkta yaralanmaların önlenmesi için eğitim verilmesini önermişlerdir. Sonuçlanan bulgulara göre; hemşireler, bulaşın önlenmesi için personel eğitimini gerekli görmekte ve salgında hasta bakımının kalitesini iyileştirmek için hastalarla etkileşime girme yolunun toplum eğitiminden geçtiğini bildirmektedir.

Wong ve diğ. (2008)'nin Singapur'daki birinci basamakta çalışan hekimlerin kuş gribi salgını için endişeleri, algılanan etkiyi ve hazırlık durumunu değerlendirdikleri çalışmalarında; hekimlerin kendisini ve ailesini salgına karşı nasıl koruyacağını bilemedikleri, salgın hazırlığına dair yeterli bilgiye sahip olmadıkları, buna bağlı endişe yaşadıkları ve kendilerinden ne beklendiği hakkında bilgi eksikliği hissettikleri saptanmıştır. Çalışmada endişelerin ele alınması ve hazırlık düzeyinin iyileştirilmesinin salgın durumunda birinci basamak müdahalesini güçlendireceğine dikkat çekilmiştir.

Ives ve diğ. (2009)'nin sağlık çalışanlarının domuz gribi salgınında çalışma istekliliklerini ve yeteneklerini etkileyebilecek faktörleri belirlemek ve salgın hakkındaki görüşlerini araştırdıkları nitel çalışmada; çalışma isteğinin önünde algılanan engellerin; aileye bulaştırma korkusu, kriz sırasında riskler, rol ve sorumlulukların belirsizliği hakkında bilgi eksikliği ve işverenlerin personel ihtiyaçlarını ciddiye almadıkları hissi olduğu bulgulanmıştır.

Rol ve sorumluluklarının net tanımlanması, çalışanların ihtiyaçlarının değerlendirilmesi gibi eylemlerin çalışma isteğinin artmasında yararlı olacağı belirtilmiştir.

Yonge ve diğ. (2010)'nin hemşirelik öğrencilerinin kuş gribi salgını hakkında bilgisini, risk algısını ve gönüllü olma isteğini incelediği araştırmalarında; öğrenciler gönüllü hemşire rolünü dolduramayacak hadar hazırlıksız olmalarından dolayı isteksizliklerini belirtmişlerdir. Ancak salgına hazır olmaları durumunda gönüllü olabilecekleri saptanmıştır. Acil durum hazırlık yeterliliklerinin mevcut hemşirelik müfredatına entegre edilmesi, üniversite yönetimlerinin gönüllülerin işe alınması ve korunması gibi konularda protokol oluşturmak için planlama yapması gerektiği vurgulanmıştır.

Jones ve diğ. (2017)'nin hemşire ve ebelerin ebola virüsü salgını sırasında rutin ve acil doğum hizmetleri sunmaya devam etmedeki rollerini ve yeteneklerini anlamalarını keşfetmeyi amaçladıkları nitel çalışmalarında; salgın döneminde eğitimlerin geç verildiği ve acil durum hazırlığı konusunda bilgisiz oldukları bulunmuştur. Hemşirelerin ve ebelerin, bakım vermek ve kendilerini korumak için sistematik ve sürdürülebilir desteğe ihtiyaç duydukları sonucuna varılmıştır.

Lam ve diğ. (2019)'nin acil hemşirelerinin salgınlar sırasında profesyonel rollerini ve uygulamalarını nasıl anladığını ve yerine getirdiğini araştırdıkları nitel çalışmalarında; hemşireler herhangi bir salgın durumunda triyajı tam anlamıyla gerçekleştiremeyecek olmaktan ve triyajdan çok görevlerinin enfeksiyonu önlemeye yönelik olduğunu düşündüklerini, rollerinin değiştiğini ve genişlediğini ifade etmişlerdir. Salgında hemşirenin rol ve sorumlulukları, acil yaklaşımlar, triyaj, kriz yönetimi gibi konuların güncellenerek eğitimler verilmesi bulgulanmıştır.

Peiro ve diğ. (2020)'nin İspanya'da COVID-19 salgını sırasında hemşirelerin isteklerini ve stres oluşturan etkenleri belirlemeyi amaçladıkları çalışmalarında; salgın gibi halk sağlığı krizi konularında hemşirelerin eğitime daha fazla ihtiyaç hissettikleri, özellikli alanlarda (e-sağlık için gerekli dijital yetkinlik, ekip çalışması, liderlik, diğer meslektaşlarla iletişim ve kişilerarası ilişkiler) hizmet içi eğitim istedikleri belirlenmiştir.

Gasch ve diğ. (2020)'nin COVID-19'un bulaşmasını önlemeye yönelik bilgi ve enfekte vakalarla başa çıkmak için tutum, güven ve isteklilik konularında görüşleri tanımlamayı hedefledikleri çalışmalarında; öğrencilerin, bulaştırma korkusu ve hazır olmama duygusu yaşasalar da enfekte hastaya bakmada istekli oldukları saptanmıştır. Ancak öğrencilerin bulaşı

önleme konusunda bilgi eksikliği olduğu ortaya çıkmıştır. Öğrencilerin hazırlığının geliştirilmesi ve bilgi eksikliğinin giderilmesi için eğitim programlarının içeriğinin uygun hazırlanması gerektiği vurgulanmıştır.

Galvin ve diğ. (2020)'nin hemşirelik öğrencilerinde COVID-19 salgınının etkilerine yönelik; salgına hazırlık, ölüm ve ruh sağlığı sorunları arasındaki ilişkiyi araştırdıkları çalışmalarında; ruh sağlığı sorunlarının nedeninin ölüm oranlarındaki artışın değil, yetersiz hazırlığın ve ölüm/ölme duygularının stres kaynağı olduğu bulgulanmıştır. Araştırma sonucunda; salgınların olası uzun vadeli ruh sağlığına etkisinin araştırılması için stratejik planlama ihtiyacı olduğu belirtilmiştir.

Goniewicz ve diğ. (2021)'nin afetlerde hemşirelerin temel yeterliliklerini etkileyen faktörleri belirledikleri çalışmalarında; salgınların gerçekleşme ihtimalini yüksek oranda öngören hemşirelerin, iş yeri hazırlığının olup olmadığına konusunda çok yüksek oranda olumsuz yanıt verdiği görülmüştür. Araştırma sonucunda; hemşirelerin kriz yönetimi, triyaj, insan hakları konularında eğitim almak istedikleri belirlenmiştir.

Noorland ve diğ. (2021)'nin COVID-19 salgını sırasında hemşirelerin yeniden işe giriş ihtiyaçlarını ve deneyimlerini değerlendirdikleri nitel çalışmalarında; *'açık iş tanımı-eğitim-eğitim içeriği-yeniden katılım-akıl sağlığı-ruh sağlığı desteği'* temaları ortaya çıkmıştır. Hemşireler en çok hemşirenin rollerinin ve sorumluluklarının belirsiz olduğunu belirtmişlerdir. Roller ve sorumlulukların net tanımlanması, tekrar işe dönen hemşirelerin yeterliliklerini belirlenmesi, işbirlikçi mentorluk, salgın sırasında ihtiyaç duyulan yetkinliklere odaklanan eğitim yapılması gerektiği belirtilmiştir.

Martinez ve diğ. (2021)'nin İspanya'daki COVID-19 salgınında destek sağlayan hemşirelik öğrencilerinin deneyimlerini ve algılarını tanımlamayı amaçladıkları çalışmalarında; kendini COVID-19 birimlerinde çalışmaya hazır hisseden öğrencilerin daha önce kişisel koruyucu ekipman ve mekanik ventilasyon eğitimi aldığı ortaya çıkmıştır. Çalışma sonucunda öğrenciler; stres ve kaygı düzeylerini iyileştirme amaçlı eğitim, mekanik ventilatör eğitimi, ekip çalışması, hasta/ hasta yakını/ diğer sağlık profesyonelleriyle iletişim hakkında eğitime ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir.

Özetle çalışmalar; yetersiz hazırlığın; stres, adaptasyon zorluğu, güvensizlik, ölüm korkusu gibi sorunlara yol açtığını ortaya koymaktadır. Bunun yanı sıra çalışmalarda sağlık çalışanları arasında işbirliği ve iletişim, bakım kalitesinin arttırılması için toplum eğitimi, triyaj,

kriz yönetimi, acil yaklaşımlar, rol ve sorumluluklar konularında eğitim gereksinimleri olduğunu açıkça göstermektedir. Çalışmalarda diğer sağlık ekibi üyelerinin de yer aldığı çalışmalarda, endişe ve kaygının yüksek olduğu, hastalığın yönetilmesine yönelik güçlendirme eğitimlerinin yapılması gerektiği vurgulanmaktadır. Hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda hastalığın tanımı, bulaş yolları, koruyucu ekipman kullanımı, hastalığın bulaşının önlenmesi vb. konularda eğitim ihtiyaçları olduğu belirtilmektedir.

3. YÖNTEM

Araştırma; hemşirelerin salgına ilişkin eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ VE DEĞİŞKENLERİ

Araştırma, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tiptedir.

Bağımlı Değişkenler: Eğitim Gereksinimleri

Bağımsız Değişkenler: Yaş, Cinsiyet, Öğrenim Düzeyi, Çalışılan Kurum, Çalışma Deneyimi, Görev

3.2. ARAŞTIRMA SORULARI

Araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri nasıldır?

2. Hemşirelerin salgına ilişkin eğitim gereksinimleri nelerdir?

3. Hemşirelerin salgına ilişkin eğitim gereksinimleri sosyodemografik özelliklere göre farklılaşmakta mıdır?

3.3. ARAŞTIRMANIN YERİ VE TARİHİ

Araştırma; Tekirdağ ili merkezi ve ilçelerindeki kamu (4 kurum), üniversite (1 kurum), özel hastaneler (5 kurum) ve aile sağlığı merkezlerinde (ASM) (8 kurum) yapılmıştır. Araştırmanın verileri Şubat 2022-Nisan 2022 tarihleri arasında toplanmıştır.

3.4. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırma evrenini; Tekirdağ il merkezi ve ilçelerindeki kamu, üniversite, özel hastanelerde ve aile sağlığı merkezlerinde çalışan hemşireler oluşturmaktadır (N=2462). Örneklemin belirlenmesinde olasılık temelli örnekleme yöntemlerinden biri olan ‘basit seçkisiz örnekleme formulü’ kullanılmıştır. Örneklem homojen bir yapıda olmayan bu evren için % 95 güven aralığında, ± % 5 örnekleme hatası ile gerekli örneklem büyüklüğü $n = 2462\ (1{,}96)^2\ (0{,}5)$

$(0,5) / (0,5)^2 (2462-1) + (1,96)^2 (0,5) (0,5) = 332$ olarak hesaplanmıştır (Büyüköztürk ve diğ., 2017).

Hemşireler örnekleme tabakalı rastgele örnekleme yöntemi ile seçilmiş ve Tablo 3.1'de gösterilmiştir. Tabakalar, hemşirelerin çalıştıkları kurumlara göre; kamu, üniversite, özel ve aile sağlığı merkezleri olarak belirlenmiştir. Tabakalarda yer alan hemşire sayısına göre, tabaka büyüklüğüne uygun olarak her tabakadan örnekleme girecek hemşire sayıları belirlenmiştir ve tabakalardaki hemşireler kurumlardan basit rastgele örnekleme ile seçilmiştir (Akın Bayramlık & Uluğ, 2019; Esin, 2015).

Tablo 3.1: Tabakalı Rastgele Örnekleme (N=332)

Tabaka No	Tabaka Adı	Hemşire Sayısı (N)	Tabaka Ağırlığı	Örnekleme Giren Hemşire Sayısı (n)
1	**Şehir ve Devlet H.**	1561	1561/2462=0,634	0,634x332=211
2	**Üniversite H.**	322	322/2462=0,13	0,13x332=43
3	**Özel H.**	416	416/2462=0,168	0,168x332=56
4	**Aile Sağlığı Mer.**	163	163/2462=0,066	0,066x332=22
TOPLAM		**2462**	**1.00**	**332**

3.5. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada veriler iki bölümden oluşan Bilgi Formu ile toplanmıştır (EK 1.).

3.5.1. Bilgi Formu

Bilgi formu araştırmacı tarafından literatür ışığında hazırlanmıştır (THD, 2020; Hatun ve diğ., 2020; Ladikli ve diğ., 2020; Durak Batıgün & Şenkal Ertürk, 2020; Bilgin, 2020; Mamacı ve diğ., 2020; Ekşi, 2001; Hicks ve diğ., 1996) ve iki bölümden oluşmaktadır. 1. Bölüm: Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri, çalışma şekli ve salgına ilişkin deneyimlerini içeren 11 sorudan oluşmaktadır. 2. Bölüm: Hemşirelerin salgına ilişkin eğitim gereksinimlerini belirlemeye yönelik 19 sorudan oluşmaktadır. Eğitim gereksinimlerine ilişkin sorularda hemşirelerden kendilerini Görsel Analog Ölçeği (VAS) ile 0 (Yetersiz) ila 10 (Çok yeterli) arasında bir doğru üzerinde değerlendirmeleri istenmiş, her maddeye ilişkin eğitim alıp almak istemediği, almak istemiyorsa nedeni sorulmuştur. Bununla birlikte salgınla mücadeleye hazırlık konusunda yapılması gerekenlere ilişkin düşüncelerini içeren 8 soru yer almaktadır. Bu

sorularda hemşirelerden görüşlerini likert tipinde her madde için 5 (Kesinlikle katılıyorum) ve 1 (Kesinlikle katılmıyorum) şeklinde belirtmeleri istenmiştir. İkinci bölüm toplam 27 sorudan oluşmaktadır.

Hemşirelerin salgına ilişkin yeterliliklerine yönelik öz değerlendirmelerini içeren maddeler için öncelikle madde havuzu (40 madde) oluşturulmuş ve bu maddelerin kapsam geçerliği için; enfeksiyon hastalıklarında bir Uzm. Dr., halk sağlığı alanında üç öğretim üyesi (Doç. Dr.), enfeksiyon hemşireliği yapmış bir Öğr. Gör. çocuk hemşireliği alanında bir Uzm. Hem. üç enfeksiyon kontrol hemşiresi olmak üzere toplam 9 uzmandan görüş alınmıştır (EK 2. Görüş Alınan Uzman Listesi). Görüşler Lawshe (1975) tekniği kullanılarak değerlendirilmiştir. Kapsam geçerlilik indeksi sonuçlarına göre; her madde düzeyinde hesaplanan kapsam geçerlilik oranları (KGO) 0,78-1 arasında ve kapsam geçerlilik indeksi sonucu KGİ=0,99 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlara göre bazı maddeler çıkarılmış, bazı maddeler yeniden düzenlenmiştir. Toplam 38 soruluk bir anket oluşturulmuştur. Sonuç olarak maddelerin kapsam geçerliği yüksek düzeydedir (Büyüköztürk, 2011).

Salgına ilişkin yeterlilikleri ile ilgili öz değerlendirmeleri ve salgınla mücadeleye hazırlık konusunda görüşlerini içeren maddelerinin güvenirliği Cronbach's Alpha katsayısı ile belirlenmiştir (Büyüköztürk, 2011). Cronbach's Alpha Katsayısının değerlendirilmesinde kullanılan değerlendirme kriteri olarak '$0,00 \leq \alpha < 0,40$ ise ölçek güvenilir değildir', '$0,40 \leq \alpha < 0,60$ ise ölçek düşük güvenilirliktedir', '$0,60 \leq \alpha < 0,80$ ise ölçek oldukça güvenilirdir', '$0,80 \leq \alpha < 1,00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilir' olarak değerlendirilmiştir (Özdamar, 2004). Salgına ilişkin yeterlilikleri ile ilgili öz değerlendirmelerine yönelik ifadelerin güvenirliği $\alpha=0,97$ olarak bulunmuştur. Salgınla mücadeleye hazırlanmaya ilişkin görüşleri içeren maddelerin güvenirliği $\alpha=0,90$ olarak bulunmuştur. Sonuç olarak anket güvenilir bulunmuştur.

3.6. VERİLERİN TOPLANMASI

Çalışmada veriler etik kurul onayı, kurum izni alındıktan sonra araştırmacı tarafından kurum ziyaretleri yapılarak katılımcılardan bireysel onam alındıktan sonra toplanmıştır. Hastanelerin sağlık bakım hizmetleri müdürü, eğitim hemşiresi ve birim sorumlu hemşireleri ile görüşülmüş, araştırmanın amacı, kapsam ve içeriği, etik kurul onayı ve kurum izin hakkında bilgi verilmiştir. Ayrıca üniversite hastanesinden üniversitenin isteği doğrultusunda kurum izni

alınmıştır. Özel hastanelerden de yazılı ve sözlü izin alınmıştır. Veriler araştırmacı tarafından toplanmıştır.

3.7. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Araştırmada elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 22.0 istatistik programı aracılığıyla değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerin tanıtıcı özelliklerinin belirlenmesinde; frekans ve yüzde analizlerinden, veri toplama aracının incelenmesinde; ortalama ve standart sapma istatistiklerinden faydalanılmıştır. Maddelerin kapsam geçerlilik indeksi incelenmiş ayrıca güvenilirliği Cronbach's Alpha katsayısı ile belirlenmiştir. Araştırma değişkenlerinin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek üzere Kurtosis (Basıklık) ve Skewness (Çarpıklık) değerleri incelenmiştir (Tablo 3.2).

Tablo 3.2: Araştırma Değişkenleri Basıklık & Çarpıklık Değerleri (N=332)

	N	Basıklık	Çarpıklık
Salgına İlişkin Yeterlikleri ile İlgili Öz Değerlendirmeleri	332	0,399	-0,641
Salgınla Mücadeleye Hazırlığa İlişkin Görüşler	332	-0,638	-0,761

İlgili literatürde, değişkenlerin basıklık çarpıklık değerlerine ilişkin sonuçların +1.5 ile -1.5 (Tabachnick & Fidell, 2013), +2.0 ile -2.0 (George & Mallery, 2010) arasında olması normal dağılım olarak kabul edilmektedir. Araştırma değişkenlerinin normal dağılım gösterdiği saptanmıştır. Verilerin analizinde parametrik yöntemler kullanılmıştır. Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine göre ölçme aracı düzeylerindeki farklılaşmaların incelenmesinde t-testi, tek yönlü varyans analizi (Anova) ve post hoc (Tukey, LSD) analizlerinden faydalanılmıştır. Anlamlılık düzeyi olarak $p<0.05$ alınmıştır.

3.8. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için öncelikle İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Başkanlığı tarafından 16.11.2021 tarihli 238619 sayılı etik kurul izni alınmıştır (EK 3.). Araştırmaya dahil edilen, Sağlık Bakanlığı'na bağlı şehir hastanesi, devlet hastaneleri ve aile sağlığı merkezlerinde araştırmanın yapılabilmesi için Tekirdağ İl Sağlık Müdürlüğü'nden 22.02.2022 tarihli E-12641312-044 sayılı kurum izni alınmıştır (EK 4.). Ayrıca Tekirdağ İl Sağlık Müdürlüğü'nün isteği üzerine araştırma yapılacak

her kurumdan ayrı ayrı ön izin alınarak uygulama için uygun zaman dilimleri belirlenmiştir (EK 5.). Üniversite hastanesi için ayrıca başvurular yapılmış ve 12.01.2022 tarihli E-12394611-044-120392 sayılı kurum izni alınmıştır (EK 6.). Özel hastaneler için yazılı olarak kurum izinleri alınmıştır (EK 7.). İzin alınamayan özel hastanelerden (5) veri toplanmamıştır. Ayrıca araştırma COVID-19 salgını döneminde gerçekleştirildiği için T.C. Sağlık Bakanlığı'ndan Bilimsel Araştırma İzni alınmıştır (EK 8.). Katılımcılardan bireysel onam alınmıştır (EK 9.).

3.9. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırma Tekirdağ il merkezi ve ilçelerindeki kamu, üniversite, özel ve aile sağlığı merkezlerinde çalışan hemşirelerle sınırlıdır. Tüm hemşirelere genellenemez.

3.10. ARAŞTIRMANIN GÜÇLÜKLERİ

Araştırmanın, Tekirdağ il merkezi ve ilçelerinde yürütülmesi, il ve ilçelerin mesafelerinin oldukça uzun olması veri toplama için ayrılan zamanın uzaması, verilerin toplanması için aynı kuruma birden fazla gidilmesi gibi durumlar araştırmada veri toplanmasında güçlük yaşanmasına yol açmıştır.

4. BULGULAR

Hemşirelerin salgına ilişkin eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla yapılan araştırmada elde edilen bulgular aşağıdaki başlıklar doğrultusunda sunulmuştur:

- Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri
- Hemşirelerin salgına ilişkin yeterlikleri ile ilgili öz değerlendirmeleri
- Hemşirelerin salgınla mücadeleye hazırlığa ilişkin görüşleri
- Hemşirelerin sosyodemografik özelliklere göre salgına ilişkin yeterlikleri ile ilgili öz değerlendirmeleri

4.1. HEMŞİRELERİN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ

Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri Tablo 4.1'de sunulmuştur. Tablo incelendiğinde; hemşirelerin yaş ortalamasının 29,92±7,63 yıl olduğu, %82,2'sinin (n=273) kadın, %67,8'inin (n=225) lisans mezunu, %63,5'sının (n=211) şehir ve devlet hastanelerinde çalıştığı, %51,8'inin (n=172) özel birim hemşiresi olarak çalıştığı, meslekte toplam çalışma sürelerinin ortalamasının 7,82±8,25 yıl ve kurumda çalışma sürelerinin ortalamasının 4,23±5,59 yıl olduğu, %40,1'inin (n=133) 1-5 yıl arasında çalıştığı, %57,8'inin (n=192) 1-5 yıl aynı kurumda çalıştığı saptanmıştır.

Hemşirelerin salgın hastalıklara ilişkin deneyimleri veri toplama aşamasında hastalıklar tek tek sorgulanmış ancak analiz edilme aşamasında literatürde bulaş yolu yaklaşımı yaygın olarak kullanıldığı için hastalıklar bulaş yoluna göre (Solunum yoluyla bulaşan enfeksiyonlar *(İnfluenza A-B, Kuş Gribi, Domuz Gribi, Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak, Meningokok Menenjiti, Suçiçeği, Boğmaca, Tüberküloz, SARS, MERS, COVID-19)*, Sindirim yoluyla bulaşan enfeksiyonlar *(Kolera)*, Deri ve mukoza yoluyla bulaşan enfeksiyonlar *(Kırım Kongo Kanamalı Ateşi-KKKA)*, Kan ve diğer yollarla bulaşan enfeksiyonlar *(Hepatit A-B-C, HIV/AIDS, Ebola)*) sınıflandırılarak analiz edilmiştir (Görak ve diğ., 2021).

Hemşirelerin salgın hastalıklara ilişkin deneyimleri incelendiğinde; hemşirelerin %66,9'unun (n=222) kan ve diğer yollarla bulaşan enfeksiyonlarla, %26,5'inin (n=88) deri ve mukoza yoluyla bulaşan enfeksiyonlarla %100'ünün (n=332) solunum yolu ile bulaşan enfeksiyonlarla, %2,4'ünün (n=8) sindirim yolu ile bulaşan enfeksiyonlarla karşılaştığı, hem

mesleki eğitimleri sırasında (%94,3; n=313) hem de çalıştıkları kurumda (%78; n=259) salgına ilişkin eğitim aldıkları saptanmıştır (Tablo 4.1).

Tablo 4.1: Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri (N=332)

	Sosyodemografik Özellikler	n	%
Yaş (Ort±SS/yıl= 29,92±7,63/yıl)	25 ve Altı	118	35,5
	26-30	106	31,9
	31-35	43	13,0
	35 Üzeri	65	19,6
Cinsiyet	Kadın	273	82,2
	Erkek	59	17,8
Öğrenim Düzeyi	Ortaöğretim	38	11,4
	Önlisans	40	12,0
	Lisans	225	67,8
	Lisansüstü	29	8,8
Çalışılan Kurum	Şehir ve Devlet Hastanesi	211	63,5
	Üniversite Hastanesi	43	13,0
	Özel Hastane	56	16,9
	Aile Sağlığı Merkezi	22	6,6
Toplam Meslekte Çalışma Süresi (Ort±SS/yıl= 7,82±8,25/yıl)	1 Yıldan Az	49	14,7
	1-5 Yıl	133	40,1
	6-10 Yıl	65	19,6
	10 Yıl Üzeri	85	25,6
Kurumda Çalışma Süresi (Ort±SS/yıl= 4,23±5,59/yıl)	1 Yıldan Az	63	19,0
	1-5 Yıl	192	57,8
	6-10 Yıl	43	13,0
	10 Yıl Üzeri	34	10,2
Görev	İdari Personel	40	12,0
	Servis Hemşire	82	24,7
	Özel Birim Hemşiresi	172	51,8
	ASM'de Çalışan Hemşire	22	6,6
	Diğer	16	4,9
Kan ve Diğer Yollarla Bulaşan Enfeksiyonlar	Evet	222	66,9
	Hayır	110	33,1
Deri ve Mukoza Yolu ile Bulaşan Enfeksiyonlar	Evet	88	26,5
	Hayır	244	73,5
Solunum Yolu ile Bulaşan Enfeksiyonlar	Evet	332	100
	Hayır	0	0
Sindirim Yolu ile Bulaşan Enfeksiyonlar	Evet	8	2,4
	Hayır	324	97,6
Mesleki Eğitimde Salgın Hastalıklarla İlgili Eğitim Alma Durumu	Evet	313	94,3
	Hayır	19	5,7
Kurumda Salgın Hastalıklarla İlgili Hizmet İçi Eğitim Alma Durumu	Evet	259	78,0
	Hayır	73	22,0

N: *Hemşire Sayısı,* ***%:*** *Yüzde,* ***SS****: Standart Sapma*

4.2. HEMŞİRELERİN SALGINA İLİŞKİN YETERLİKLERİ İLE İLGİLİ ÖZ DEĞERLENDİRMELERİ

Hemşirelerin salgına ilişkin yeterliklerini değerlendirdikleri maddelerin analizi EK 10.'da sunulmuştur. Salgına ilişkin yeterlikleri madde analizi incelendiğinde; madde toplam korelasyonu ,734- ,879 arasında yer almaktadır. Maddelere verilen yanıtların genel ile pozitif korelasyona sahip olması beklenir. Bu durum katılımcıların önermeleri doğru anladıklarını ve objektif yanıt verdiklerini göstermektedir. Bir maddenin, maddeler toplamı ile korelasyon katsayısının 0,3 ve üzeri olması ayırt ediciliğinin yüksek olduğunu göstermektedir (Büyüköztürk, 2011; Tavşancıl, 2010). Tablo incelendiğinde madde toplam korelasyon değerlerinde 0,3'ün altında madde olmadığı saptanmıştır.

Hemşirelerin salgına ilişkin yeterliklerini değerlendirdikleri bulgular Tablo 4.2.'de sunulmuştur. Hemşirelerin salgına ilişkin öz değerlendirmelerini içeren maddelerden aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde en yüksek ortalamaya sahip ilk üç maddenin; salgında izolasyon önlemleri (7,97±1,78), salgında hasta/ hasta yakını ve diğer sağlık profesyonelleri ile iletişim (7,82±1,81) ve salgında öz bakım (7,77±1,79) maddelerinin olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin salgına ilişkin öz değerlendirmelerini içeren maddelerden en düşük ortalamayı oluşturan ilk üç maddenin sırasıyla, salgınla ilgili sağlık politikaları (6,59±2,52), salgınla ilgili yasal düzenlemeler (6,62±2,42), salgında hizmet içi eğitim (6,87±2,22) maddelerinin olduğu saptanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre hemşirelerin çoğunluğunun tüm maddelerde eğitim almak istedikleri belirlenmiştir.

Eğitim almak istemeyen hemşirelerin sadece %14,7'si (49 kişi) nedenini belirtmiştir. Bu hemşirelerin %87,7'si (43 kişi) eğitimlere gerek duymadığını, yeterince bilgi sahibi olduğunu, sorumluluklarının bilincinde ve farkında olduğunu belirtmiştir. %2'si (1 kişi) yoğun çalışma şartlarından dolayı, %2'si (1 kişi) yakında emekli olacağı için, %4'ü (2 kişi) salgını bizzat yaşadıklarını, salgında krizi iyi yönettiklerini düşündüğü için eğitim almak istemediğini ifade etmiştir. Bir hemşire eğitimler yapılsa da etkili olmayacağını düşündüğünü: *'Bu yaptığım anket bile asla işe yaramayacak.'* diyerek umutsuzluğunu belirtmiştir. Bir hemşire: *'ASM'ler koruyucu sağlık hizmeti verir. Salgın öncesi bilgilendirme Toplum Sağlığı Merkezi'nin görevidir. Salgın hastalıkla mücadelenin aile sağlığı çalışanlarının görevi olmadığını düşünüyorum. Bu yüzden kullanmayacağım bilginin eğitimini almak istemiyorum. Ayrıca aile sağlığı çalışanları olarak gelen üst kurum yazışmalarından bihaberiz. Ancak aile hekimi bize*

Elektronik Belge Yönetim Sistemi'nden (EBYS) gelen evrağı paylaşırsa konu hakkında bilgimiz oluyor ve bu genellikle olmuyor. Çoğu bilgiyi halkla beraber haberlerden, kendi çabamla video vs. öğreniyorum. Bence bu trajikomik.' cümleleriyle ifade etmiştir.

Tablo 4.2: Hemşirelerin Salgına İlişkin Yeterlikleri ile İlgili Öz Değerlendirmeleri (N=332)

	N	Ort±SS (Alınan Min.-Maks.Puan)	Salgın Konusunda Eğitim Alma İsteği	
			Evet n (%)	Hayır n(%)
Salgında Hemşirenin Rol ve Sorumlulukları Hakkında	332	7,31±1,91 (0-10)	245 (73,8)	87 (26,2)
Salgında Hemşirenin Toplumsal Rol ve Sorumlulukları Hakkında	332	7,45±1,89 (0-10)	246 (74,1)	86 (25,9)
Salgında Toplım Eğitimi Hakkında	332	7,04±1,97 (0-10)	255 (76,8)	77 (23,2)
Salgında Hizmet İçi Eğitim Hakkında	332	6,87±2,22 (0-10)	258 (77,7)	74 (22,3)
Salgında Hasta/Aile Eğitimi Hakkında	332	7,27±2,06 (0-10)	248 (74,7)	84 (25,3)
Salgında İzolasyon Önlemleri Hakkında	332	7,97±1,78 (0-10)	238 (71,7)	94 (28,3)
Salgında Hasta, Hasta Yakını, Diğer Sağlık Profesyonelleri ile İletişim Hakkında	332	7,82±1,81 (0-10)	240 (72,3)	92 (27,7)
Salgında Hasta Bakımı Hakkında	332	7,58±1,87 (0-10)	244 (73,5)	88 (26,5)
Salgında Öz Bakım Hakkında	332	7,77±1,79 (2-10)	236 (71,1)	96 (28,9)
Salgında Evde Bakım Hakkında	332	7,39±2,05 (0-10)	242 (72,9)	90 (27,1)
Salgında Kriz Yönetimi Hakkında	332	7,04±2,12 (0-10)	248 (74,7)	84 (25,3)
Salgında Acil Yaklaşımlar Hakkında	332	7,18±2,13 (0-10)	249 (75,0)	83 (25,0)
Salgında Triyaj Hakkında	332	7,03±2,24 (0-10)	253 (76,2)	79 (23,8)
Salgında Disiplinlerarası İşbirliği Hakkında	332	7,01±2,25 (0-10)	257 (77,4)	75 (22,6)
Salgında Meslektaşlarla Bilgi Paylaşımı Hakkında	332	7,56±2,04 (0-10)	243 (73,2)	89 (26,8)
Salgında Ekip Yaklaşımı Hakkında	332	7,67±1,98 (0-10)	241 (72,6)	91 (27,4)
Salgında Etik Konular Hakkında	332	7,35±2,18 (0-10)	250 (75,3)	82 (24,7)
Salgınla İlgili Yasal Düzenlemeler Hakkında	332	6,62±2,42 (0-10)	261 (78,6)	71 (21,4)
Salgınla İlgili Sağlık Politikaları Hakkında	332	6,59±2,52 (0-10)	260 (78,3)	72 (21,7)
TOPLAM	332	7,29±1,71 (0,74-10,00)		

Ort: *Ortalama,* ***SS:*** *Standart Sapma,* ***Min.:*** *Minimum,* ***Maks.****:Maksimum*

4.3. HEMŞİRELERİN SALGINLA MÜCADELEYE HAZIRLIĞA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ

Hemşirelerin salgınla mücadeleye hazırlığa ilişkin görüşlerini içeren maddelerin iç tutarlılığa etkisine yönelik madde analizi EK 11.'de sunulmuştur. Salgınla mücadeleye hazırlığa ilişkin görüşlerin madde analizi incelendiğinde; madde toplam korelasyonu ,614- ,826 arasında yer almaktadır. Madde toplam korelasyon değerleri 0,3'ün altında madde olmadığı saptanmıştır.

Hemşirelerin salgınla mücadeleye hazırlığa ilişkin görüşleri incelendiğinde; madde ortalamasının en yüksek ortalamayla salgınla mücadele konusunda hizmet içi eğitimler yapılması gerektiği maddesinin (4,66±0,50) yer aldığı, bunu mesleki/ ulusal/ bilimsel toplantılar yapılması (4,64±0,56) ve gelecekte salgınlara hazırlıklı olmak için ulusal ve uluslararası çalışmalara destek verilmesi gerektiği maddelerinin (4,64±0,54) izlediği görülmüştür (Tablo 4.3).

Tablo 4.3: Hemşirelerin Salgınla Mücadeleye Hazırlığa İlişkin Görüşleri (N=332)

	N	Ort±Ss (Min.-Maks.)
Salgınla Mücadele Konusunda Mesleki, Ulusal, Bilimsel Toplantılar Yapılmalıdır	332	4,64±0,56 (1-5)
Salgınla Mücadele Konusunda Hizmet İçi Eğitimler Yapılmalıdır	332	4,66±0,50 (3-5)
Salgın Sürecinde Hemşirelerin Eğitim Sonrası İşe Uyumu Değerlendirilmelidir	332	4,56±0,61 (1-5)
Salgınlar Konusunda Lisans Eğitiminde Çok Kapsamlı Eğitim Verilmelidir	332	4,48±0,71 (1-5)
Eğitimlerde, Gelecekte Çeşitli Salgınlar Olacağı Öngörüsüne Yönelik Çalışmalardan Faydalanılmalıdır	332	4,60±0,56 (2-5)
Gelecekte Salgın Yönetimi Bir Ders Olarak Okutulmalıdır	332	4,50±0,70 (1-5)
Gelecekte Salgınlara Hazırlıklı Olmak İçin Farkındalığa Yönelik Araştırmalar Yapılmalıdır	332	4,61±0,55 (2-5)
Gelecekte Salgınlara Hazırlıklı Olmak İçin Ulusal ve Uluslararası Çalışmalara Destek Verilmelidir	332	4,64±0,54 (2-5)
TOPLAM	332	4,58±0,46 (3,12 5,00)

4.4. HEMŞİRELERİN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE GÖRE SALGINA İLİŞKİN YETERLİKLERİ İLE İLGİLİ ÖZ DEĞERLENDİRMELERİ

Hemşirelerin sosyodemografik özelliklere göre salgına ilişkin yeterlikleri ile ilgili öz değerlendirmeleri incelendiğinde; yaş, öğrenim düzeyi, çalışılan kurum, meslekte ve kurumda çalışma süresi, kurumda hizmet içi eğitim alma arasında istatistiksel anlamda fark saptanmıştır. Salgına ilişkin yeterlikleri ile ilgili öz değerlendirmeleri, 31-35 yaş arasında olanların diğer yaş gruplarına göre (F=4,266; p=0,006<0,05), ortaöğretim mezunlarının lisans mezunlarına göre (F=3,435; p=0,017<0,05), üniversite hastanesinde ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerin şehir ve devlet hastanesinde çalışan hemşirelere göre (F= 3,352; p=0,019<0,05), meslekte 6-10 yıl çalışan hemşirelerin meslekte diğer çalışma yılı gruplarına göre (F=10,039; p=0,000<0,05), bulunduğu kurumda 6-10 yıl çalışan hemşirelerin kurumda diğer çalışma yılı gruplarına göre (F=7,610; p=0,000<0,05), kurumda salgın hastalıklarla ilgili hizmet içi eğitim alanların (x=7,516) almayanlara (x=6,487) göre (t=4,662; p=0,000<0.05) puanları daha yüksektir. Cinsiyet (t=0,034; p=0,973>0,05), görev (F=1,953; p=0,101>0,05) ve mesleki eğitimde salgın hastalıklarla ilgili eğitim alma ile salgına ilişkin yeterlikleri ile ilgili öz değerlendirmeleri arasında (t=1,389; p=0,166) istatistiksel anlamda fark saptanmamıştır (p>0,05) (Tablo 4.4).

Tablo 4.4: Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklere Göre Salgına İlişkin Yeterlikleri ile İlgili Öz Değerlendirmelerinin Karşılaştırılması (N=332)

Sosyodemografik Özellikler	n	Salgına İlişkin Öz Değerlendirme
Yaş[a]		Ort±SS
25 ve Altı[1]	118	6,864±1,745
26-30[2]	106	7,397±1,495
31-35[3]	43	7,666±1,867
35 Üzeri[4]	65	7,639±1,779
F=		4,266
p=		**0,006**
PostHoc=		2>1, 3>1, 4>1 (p<0,05)
Cinsiyet[b]		Ort±SS
Kadın	273	7,291±1,737
Erkek	59	7,283±1,637
t=		0,034
p=		0,973
Öğrenim Düzeyi[a]		Ort±SS
Ortaöğretim[1]	38	8,046±1,333
Önlisans[2]	40	7,495±1,784
Lisans[3]	225	7,122±1,708
Lisansüstü[4]	29	7,316±1,919
F=		3,435
p=		**0,017**
PostHoc=		1>3 (p<0,05)

Tablo 4.4 (devam): Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklere Salgına İlişkin Yeterlikleri ile İlgili Öz Değerlendirmelerinin Karşılaştırılması (N=332)

Sosyodemografik Özellikler	n	Salgına İlişkin Öz Değerlendirme
Çalışılan Kurum[a]		Ort±SS
Şehir ve Devlet Hastanesi[1]	211	7,087±1,692
Üniversite Hastanesi[2]	43	7,774±1,793
Özel Hastane[3]	56	7,715±1,696
ASM[4]	22	7,206±1,584
F=		3,352
p=		**0,019**
PostHoc=		2>1, 3>1 (p<0,05)
Meslekte Çalışma Süresi[a]		Ort±SS
1 Yıldan Az[1]	49	6,172±1,671
1-5 Yıl[2]	133	7,281±1,508
6-10 Yıl[3]	65	7,679±1,811
10 Yıl Üzeri[4]	85	7,650±1,725
F=		10,039
p=		**0,000**
PostHoc=		2>1, 3>1, 4>1 (p<0,05)
Kurumda Çalışma Süresi[a]		Ort±SS
1 Yıldan Az[1]	63	6,536±1,739
1-5 Yıl[2]	192	7,317±1,587
6-10 Yıl[3]	43	8,051±1,730
10 Yıl Üzeri[4]	34	7,567±1,895
F=		7,610
p=		**0,000**
PostHoc=		2>1, 3>1, 4>1, 3>2 (p<0,05)
Görev[a]		Ort±SS
İdari Personel	40	7,792±1,671
Servis Hemşire	82	7,220±1,672
Özel Birim Hemşiresi	172	7,148±1,744
ASM'nde Çalışan Hemşire	22	7,206±1,584
Diğer	16	8,026±1,742
F=		1,953
p=		0,101
Mesleki Eğitimde Salgın Hastalıklarla İlgili Eğitim Alma Durumu[b]		Ort±SS
Evet	313	7,322±1,720
Hayır	19	6,759±1,624
t=		1,389
p=		0,166
Kurumda Salgın Hastalıklarla İlgili Hizmet İçi Eğitim Alma Durumu[b]		Ort±SS
Evet	259	7,516±1,648
Hayır	73	6,487±1,730
t=		4,662
p=		**0,000**

[a]:*Anova Testi (F); PostHoc:Tukey, LSD,* [b]*: Bağımsız Gruplar T-Testi (t)*

5. TARTIŞMA

Hemşirelerin salgına ilişkin eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla yapılan araştırmada elde edilen bulgular literatür doğrultusunda aşağıdaki başlıklar altında tartışılmıştır:

- Hemşirelerin sosyodemografik özelliklere ilişkin bulguların tartışılması
- Hemşirelerin salgına ilişkin yeterlikleri ile ilgili öz değerlendirme bulguların tartışılması
- Hemşirelerin salgınla mücadeleye hazırlığa ilişkin görüşlerinin tartışılması
- Hemşirelerin sosyodemografik özelliklere göre salgına ilişkin yeterlikleri ile ilgili öz değerlendirmeleri arasındaki karşılaştırmaların tartışılması

5.1. HEMŞİRELERİN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunluğu kadın ve lisans mezunudur. Hemşirelerin yaş ortalaması 29,92±7,63 yıl olup, çoğunluğu 1-5 yıl çalışma deneyimine sahiptir. Şehir ve devlet hastanelerinde ve özel birim hemşiresi olarak görev yapmaktadır. Hemşirelerin tümü solunum yoluyla, çoğunluğu kan/diğer yollarla bulaşan enfeksiyonlarla karşılaşmıştır. Hemşirelerin çoğunluğu mesleki eğitimlerinde ve hizmet içi eğitimlerde salgına ilişkin eğitim almışlardır. T.C. Sağlık Bakanlığı'nın yayınladığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı (2020)'na göre; hemşire sayısının dağılımı Sağlık Bakanlığı bünyesinde %73,9, üniversite hastanelerinde %12,5 ve özel sektörde ise %13,5 olduğu görülmektedir. Çalışmanın örneklem grubundaki hemşirelerin kurumlara göre dağılımının Türkiye'nin genelini yansıttığı söylenebilir. Hemşirelerin tümünün solunum yoluyla bulaşan salgınla karşılaşması COVID-19 salgınının yaşanmasıyla ilişkilendirilebilir. Kuruüzüm ve diğ. (2008)'nin çalışmasında delici-kesici aletle yaralanmanın en yüksek oranla (%74,6) hemşirelerde meydana geldiği ortaya çıkmıştır. Taze (2008)'nin çalışmasında; kan ve diğer yollarla bulaşan enfeksiyonlarla karşılaşan hemşirelerin oranının da (%80,5) çok yüksek olduğu görülmektedir. Literatürde hemşirelerin bulaşıcı hastalık enfeksiyonlarına en fazla maruz kalan meslek grubu olduğu belirtilmektedir (Gülen, 2020; Yazıcı ve Özhan Elbaş, 2017). Bu sonuçlar çalışmanın bulgusuyla paralellik göstermektedir ve literatürü desteklemektedir. Sonuçlar hemşirelerin mesleki uygulamalarında

bulaşıcı hastalık enfeksiyonlarına en fazla maruz kalan meslek grubu olmasına bağlanabilir. Koç ve Ecevit Alpar (2022)'ın yaptığı çalışmada; hemşirelerin çoğunluğunun salgınla ilgili hizmet içi eğitim aldığı bulunmuştur. COVID-19 salgınında ulusal ve uluslararası düzeyde kurum ve kuruluşların yayınladığı rehberler ışığında sağlık çalışanlarına hizmet içi eğitimler verilmiştir (THD, 2020). Hemşirelik lisans programları incelendiğinde, salgın hastalıklara ilişkin derslerin yer aldığı görülmektedir (İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, 2022; Marmara Üniversitesi, 2022; Bezm-i Alem Vakıf Üniversitesi, 2022; Trakya Üniversitesi, 2022; İstanbul Üniversitesi, 2021; Dokuz Eylül Üniversitesi, 2021). Bu sonuçlar çalışmanın bulgusuyla benzerlik göstermektedir. Bu sonuçlar hemşirelerin mesleki eğitimleri sırasında ve hizmet içi eğitimde salgına ilişkin eğitim aldıklarını göstermekte ve yaşanan COVID-19 salgınının hizmet içi eğitimlerde konuya yer verildiğinin göstergesi olarak yorumlanabilir.

5.2. HEMŞİRELERİN SALGINA İLİŞKİN YETERLİKLERİ İLE İLGİLİ ÖZ DEĞERLENDİRME BULGULARININ TARTIŞILMASI

Salgınlarda hemşirenin temel amacı bireyin, ailenin, toplumun sağlık gereksinimlerini bütüncül yaklaşımla karşılamaktır (Aydemir Gedük, 2018; Hemşirelik Yönetmeliği, 2010: md:6, Hemşirelik Kanunu, 2007: md:4). Hemşirelerin kendisine, meslektaşlarına, bireye, aileye ve topluma karşı rol ve sorumlulukları bulunmaktadır. Salgınlarda etkin rol alan hemşireler, servislerde ve yoğun bakım ünitelerinde hastaların bakım ve tedavisinde salgının yönetiminde ön saflarda yer almakta, büyük riskler ve zorluklarla karşı karşıya kalmaktadır. Bu kapsamda salgında, salgını önleme ve kontrol çalışmaları hemşirenin temel rol ve sorumluluklarını oluşturmaktadır (Bektaş Akpınar & Ceran, 2020). Bu yaklaşımla hemşirelerin salgına ilişkin yeterlikleri ile ilgili öz değerlendirme bulguları hemşirenin rol ve sorumlulukları doğrultusunda tartışılmıştır.

Hemşireler kendilerini salgında hemşirenin rol ve sorumlulukları hakkında düşük düzeyde (7,29±1,71) yeterli bulmuştur ve çoğunluğu eğitim almak istemektedir. Hemşirelerin kendilerini çok yeterli bulduklarında işaretlemeleri gereken puanın 10 olduğu dikkate alındığında daha da gelişmeleri gerektiğini düşündürmekte ve kendilerinin eğitim almak istemeleri gelişime açık olduklarını göstermektedir. Noorland ve diğ. (2021)'nin COVID-19 salgını sırasında işe yeniden çağrılan hemşirelerle yaptığı çalışmada; hemşireler en çok hemşirenin rollerinin ve sorumluluklarının belirsiz olduğunu belirtmişlerdir. Lam ve diğ. (2019)'nin acil hemşireleri üzerinde yaptığı bir nitel araştırmada; hemşireler herhangi bir salgın

durumunda rol ve sorumluluklarının net olmadığını, beklenen rollerinin değiştiğini ve genişlediğini belirtmişlerdir. Çalışmanın bulguları diğer çalışmaların sonuçlarıyla ve literatürle benzerlik göstermektedir. Sonuçlar, salgın gibi olağanüstü durumlarda, rol ve sorumlulukların değişmesi ve genişlemesine bağlı olarak eğitim gereksiniminin arttığını, hemşirelerin salgında rol ve sorumluluklarının yeniden tanımlanması gerektiğini, konuya ilişkin eğitimlere gereksinim olduğunu düşündürmüştür.

Araştırmada hemşirelerin çoğunluğu tüm maddelerde eğitim almak istediklerini belirtmiştir. Hemşireler salgında hizmet içi eğitim konusunda, kendilerini düşük düzeyde (6,87±2,22) yeterli bulmuşlardır. Bu konu en düşük ortalamayı oluşturan üç madde arasında yer almıştır ve hemşirelerin çoğunluğu bu konuda yüksek oranda eğitim almak istemektedir. Hemşireler salgında hasta/aile eğitimi (7,27±2,06) ve toplum eğitimi (7,04±1,97) hakkında kendilerini düşük düzeyde yeterli hissetmekte ve çoğunluğu bu konuda eğitim almak istemektedir. Akgöz ve diğ. (2022) yaptığı çalışmada hemşirelerin COVID-19 salgınında eğitimci rolünü yüksek oranda gerçekleştirdikleri ve hemşirelerin eğitim becerileri açısından kendini yeterli hissettikleri saptanmıştır. Salgında enfeksiyonun yayılımın önlenmesinde toplumdaki tüm bireylerin konuya ilişkin eğitimi önemlidir ve hemşirelerin bu süreçte gerek bakım verdiği bireylerin, toplumun gerekse meslektaşlarının eğitiminde eğitimci rolü öne çıkmaktadır. Hemşirelerin salgında hizmet içi eğitim, hasta/aile eğitimi ve toplum eğitimi konusunda ve tüm maddelerde çoğunluğunun eğitim almak istemeleri eğitime ilişkin gereksinimlerinin farkındalıklarının olduğunu, önem verdiklerini düşündürmüştür. Bu sonuç hemşirenin salgında hemşirenin eğitimci rolü açısından olumlu bir sonuç olarak değerlendirilmiştir.

Hemşireler salgında hasta bakımı konusunda orta düzeyde (7,58±1,87) yeterli bulmuş ve çoğunluğu bu konuda eğitim almak istemektedir. Hemşirenin salgında; hastanın temel, fizyolojik gereksinimlerinin karşılanması, durumundaki önemli değişikliklerin izlenmesi, yapılan işlemlerin hastanın kendisine ve ailesine açıklanması, bakıma katılmalarının desteklenmesi, sosyal, duygusal manevi destek gereksinimlerinin belirlenmesi ve hastanın bakımında kullanılması bakım verici rolü kapsamındadır (Ünalan Özçelik, 2009). Akgöz ve diğ. (2022) yaptığı çalışmada hemşirelerin COVID-19 salgınında bakım verici rolünü %26,8 oranında gerçekleştirdikleri belirlenmiştir. Peiro ve diğ. (2020)'nin çalışmasında hemşirelerin salgında özellikli birimlerde hasta bakımı ve yönetimi konusunda hizmet içi eğitime ihtiyaç duydukları belirlenmiştir. Araştırma ve diğer çalışmaların sonuçları hemşirelerin salgında

bakım verici rolünü düşük oranda gerçekleştirdiklerini ve eğitime gereksinim duyduklarını göstermektedir.

Araştırmada hemşireler salgında izolasyon önlemleri (7,97±1,78) hakkında kendilerini oldukça iyi bulmakta ve diğer maddelere göre daha düşük oranda hemşire eğitim almak istemektedir. Hemşirelik mesleğinin temel becerilerinden biri olan izolasyon önlemlerinin mesleki eğitimin içeriğinde yer alan bir konu olması (Elmas, 2019), sağlık kurumlarında enfeksiyonların önlenmesi, enfeksiyon oranının kalite göstergelerinden birini oluşturması ve bu kapsamda hizmet içi eğitimlerde bu konuya yer verilmesi (Öztürk ve diğ., 2018), COVID-19 salgınında bu konularda eğitim verilmesi (Yürük Bal & Çelik, 2020) hemşirelerin kendilerini yüksek oranda yeterli görmelerine ve eğitime daha düşük oranda gereksinim duymalarına yol açtığını düşündürmüştür.

Hemşireler salgında acil yaklaşımlar (7,18±2,13), triyaj (7,03±2,24) ve kriz yönetimi (7,04±2,12) hakkında kendilerini düşük düzeyde yeterli görmekte ve bu konuda çoğunluğu eğitim almak istemektedir. Salgın hastalıkların yönetiminde acil durumlarda hızlı ve doğru karar verme becerisi daha da önem kazanmaktadır. Salgınlar toplumu etkisi altına almadan en kısa sürede çözülmesi gereken, hayati risk taşıyan durumlar söz konusudur ve hemşirenin triyaj gibi becerileri doğru ve uygun gerçekleştirmesi gerekir (Yılmaz Karabulutlu & Çıracı Yaşar, 2022). Lam ve diğ. (2019)'nin yaptığı çalışmada, hemşirelerin acil yaklaşımlar, triyaj, kriz yönetimi gibi konularda eğitim gereksinimlerinin olduğu saptanmıştır. Goniewicz ve diğ. (2021)'nin çalışmasında hemşirelerin afet durumlarında, kriz yönetimi, triyaj konularında eğitim almak istedikleri belirlenmiştir. Jones ve diğ. (2017)'nin 2015'te ebola virüsü tehdidi altındaki Sierra Leone bölgesindeki ebe ve sağlık çalışanları ile yaptıkları çalışmada, acil durum hazırlığı konusunda yeteri kadar bilgi sahibi olmadıkları belirlenmiştir. Taşkıran ve Baykal (2017)'ın çalışmasında hemşirelerin en çok afet yönetimi, afet ve kriz yönetiminde iletişim ve saha triyajı konularında eğitim gereksinimlerinin olduğu saptanmıştır. Bıçakçı ve diğ. (2022)'nin hemşirelik öğrencilerinin de dahil olduğu çalışmada öğrencilerin de afet yönetimi, afet ve kriz yönetiminde iletişim ve saha triyajı konularında eğitim gereksinimlerinin olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar çalışmanın sonuçlarını destekler niteliktedir ve hemşirelerin salgında acil yaklaşımlar, triyaj ve kriz yönetimi hakkında eğitim gereksinimlerinin olduğunu göstermektedir.

Disiplinlerarası işbirliği, salgınların yönetiminde öncelikli bir konudur. Araştırma sonuçlarına göre hemşireler salgında disiplinlerarası işbirliği konusunda kendilerini düşük

düzeyde (7,01±2,25) yeterli görmekte ve yüksek oranda eğitim almak istemektedir. Geçmişte yaşanan SARS, kuş gribi, domuz gribi ve ebola salgınlarının yanı sıra; deprem, sel, kasırga gibi felaketler disiplinlerarası işbirliğinin önemini ortaya koymuştur (Seyyar & Yumurtacı, 2016). Özellikle salgın gibi kanıtlanmış bir tanı ve tedavinin bulunmadığı, yüksek bulaşma riski taşıyan, malzeme eksikliği ve geleceğe dair belirsizlik yaşanan durumlarda disiplinlerarası işbirliği daha da önem kazanmaktadır (TÜBA, 2020). Bu yaklaşımla değerlendirildiğinde hemşirelerin bu konuda eğitim istemesi olumlu bir sonuç olarak değerlendirilebilir.

Hemşireler salgında hasta, hasta yakını, diğer sağlık profesyonelleri ile iletişim (7,82±1,81) hakkında kendilerini iyi hissettiklerini belirtmiş ve bu konuda diğer maddelere oranla daha düşük oranda eğitim talep etmektedir. Etkili iletişim kaliteli ve güvenli hasta bakımı için kritik bir konudur. Yetersiz ve etkisiz iletişim, olumsuz hasta bakımına ve istenmeyen tıbbi hatalara yol açmaktadır (Kandemir & Yüksek, 2020). Salgının yarattığı belirsizlik durumu ve sağlık çalışanlarının bu mücadele içindeki stres düzeyi zaman zaman sağlık ekibi üyeleri, hasta ve ailesi ile iletişimi olumsuz etkiler (Şener Özalp, 2021). Salgın döneminde hastayla kurulan iletişimi etkileyen en önemli faktör hastanın izolasyonda olması ve sağlık ekibi üyelerinin kişisel koruyucu ekipman kullanımı zorunluluğudur. COVID-19 salgınında olduğu gibi kişisel koruyucu ekipmanın varlığı (maske, gözlük, siperlik), karşılıklı iletişimi sınırlayan en önemli faktörlerden biridir. Aynı zamanda stres düzeyinin artması, uzun çalışma saatleri, dinlenme alanlarının mevcut olmaması iletişimi olumsuz etkileyen diğer faktörlerdendir (Er ve diğ., 2021). Salgınların, kaygı, depresyon ve stres sosyal ilişkileri kısıtlaması, salgın sonrası sosyal yaşamın olumsuz etkilenmesine, kişilerarası ve sosyal çatışmaların artmasına neden olmaktadır (Torales ve diğ., 2020; Censolo ve Morelli, 2020; Hewlett & Hewlett 2005). Bu sonuçlar ışığında, kaygı ve stresin bu kadar yoğun hissedildiği çalışma ortamlarında sağlık çalışanlarının olumlu iletişimi sürdürme, kriz yönetimi, stresle başetme konularında yardıma gereksinimi olabilir. Günümüzde iletişim sorunlarından kaynaklanan şiddet olayları oldukça fazladır (Gökçe ve diğ., 2021). Acil hemşireleri ile yapılan bir çalışmada da şiddet, zorbalık ve iletişim konularında eğitim gereksinimleri olduğu saptanmıştır (Seyhan, 2020). Taşkıran ve Baykal (2017) çalışmasında, hemşirelerin afet ve kriz durumlarında iletişim, Peiro ve diğ. (2020)'nin çalışmasında da diğer meslektaşlarla iletişim konusunda eğitim gereksinimleri olduğu belirtilmektedir. Salgın durumunun doğası gereği iletişimi doğrudan etkileyen bir süreçtir. Hemşirelerin bu konuda kendilerini olumlu değerlendirmeleri sevindirici bir sonuç olmakla birlikte alabilecekleri en yüksek puanın 10 olduğu düşünüldüğünde bu niteliklerinin daha da geliştirilmesi gerektiği söylenebilir.

Hemşireler salgında meslektaşlarla bilgi paylaşımı (7,56±2,04) hakkında kendilerini orta düzeyde yeterli hissetmekte ve çoğunluğu bu konuda eğitim almak istemektedir. Çavuşoğlu ve Gün (2022)'ün çalışmasında COVID-19 salgını sırasında hemşireler arasında işbirliği düzeyi yüksek bulunmuştur. Yin ve Zeng (2020), COVID-19 hastalarına bakım veren hemşirelerle yapmış oldukları çalışmada, hemşirelerin gelişme ihtiyaçlarının başında, yetkili kişilerden COVID-19'u önleme ve kontrol hakkında güçlü profesyonel bilgi alma talebi olduğu belirtilmiştir. Bu sonuçlar hemşirelerin salgın döneminde bilgi paylaşımına ihtiyaç duyduklarını ve bu konuda eğitim istediklerini ortaya koymuştur.

Hemşireler salgında etik konularda kendilerini düşük düzeyde (7,35±2,18) yeterli hissetmekte ve çoğunluğu bu konuda eğitim almak istemektedir. Sperling (2021) çalışmasında, hemşirelerin bilgi eksikliğine bağlı etik ikilem yaşadıklarını dolayısıyla hemşirelik bakımın etkin ve uygun sağlanamadığını belirtmiştir. Esin ve diğ. (2021)'nin çalışmasında, aile sağlığı hemşirelerinin COVID-19 salgını sürecinde; adalet, yararlı olma ve zarar vermeme etik ilkeleriyle sorunlar yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Hemşireler salgın süreci de dahil sağlık hizmetlerinin sürekliliğinin sağlanmasında evrensel etik ilkeler ve temel hemşirelik değerleri ışığında çalışır. Salgın gibi kriz durumlarında sağlık hizmeti sunumu zorlaşır. Artan sağlık bakım gereksinimleri hemşirelerin etik ikilem veya sorunlar yaşamasına neden olabilir. Karar verme becerisi, etik açıdan kaygılar barındırdığı salgın durumlarında hemşirelerin mesleki etiğe uygun karar almaları salgınla mücadeleyi etkin kılar (Leblebicioğlu & Nair, 2020; Olson & Stokes, 2016). Bu anlamda etik konularda bilgilerin paylaşımı ve önceki salgınlardan elde edilen raporlar mücadele konusunda olumlu algının gelişmesini kolaylaştırabilir (Mansur & Uysal, 2021). Sonuçlar literatüre benzerlik göstermektedir. Veri toplama esnasında bir sağlık bakım hizmetleri müdürünün: '*Başhemşire olduğuma göre kendimi tüm sorulara mecburen yeterli olarak işaretlemem gerekecek.*' cümlesiyle karşılaşılması etik konusunda endişe vericidir. Hemşirelerin bu konuda çoğunluğunun eğitim almak istemeleri olumlu olmakla birlikte salgında etik konusunda niteliksel çalışmalar yapılması gerektiğini düşündürmüştür.

Hemşireler salgınla ilgili yasal düzenlemeler (6,62±2,42) ve sağlık politikaları (6,59±2,52) konusunda tüm maddeler içinde en alt düzeyde yeterli hissetmekte ve en büyük çoğunlukla eğitim almak istemektedir. Goniewicz ve diğ. (2021) hemşirelerle yaptığı çalışmasında, afetler hakkında %97,4'ünün insani hukuk eğitimi aldıkları halde %54,1'inin afetlere hazırlık için eğitim almak istediklerini saptamıştır. Salgın hastalıklar ülkeleri toplumsal, ekonomik, sosyal boyutlarda etkilemektedir. DSÖ küresel düzeyde sağlık

politikaları uygulayarak salgınların yönetilmesine liderlik etmektedir. Diğer uluslararası sağlık kuruluşları da bu konuda bilgi ve uygulamalarına yönelik çalışmaları yürütmekte ve salgınların yönetilmesine yön vermektedir. Ulusal düzeyde de sağlık bakanlıkları politikaları oluşturmakta ve toplumu en az düzeyde etkileyecek şekilde önermelerin uygulanmasını sağlamaktadır (Yücesan & Özkan, 2020). Son yaşanan COVID-19 salgınında da ülkemizde uygulanan sağlık politikaları; sağlık yönetimi ve liderlik, insan kaynakları, halk sağlığı, küresel sağlık, sağlık hizmet sunumu, sağlık ekonomisi ve finansmanı, sağlık endüstrisi, sağlık turizmi üzerine kurulmuştur (İşlek ve diğ., 2021). Ayrıca ülkemizde salgın ile mücadelede tedbir politikası izlendiği görülmektedir. Bu kapsamda; sosyal mesafe, sağlık sisteminin sürdürülebilir olması, temel ihtiyaç maddeleriyle üretim ve devamının aksamaması, kamu düzeninin devam etmesi stratejileri ile yürütülmüştür (Türkoğlu & Kantaş Yılmaz, 2021; Turan & Çelikyay, 2020). Salgınlarla mücadelede hükümetlerin farklı yaklaşımlar izlemesi, hastalığın tanı ve tedavi sürecinin sıklıkla değişmesi, sağlık kuruluşlarının hizmet sunum altyapılarının hazırlıksız oluşu, sağlık politikalarının uygulama alanına aktarılmasında yaşanan zorluklar, sağlık bakım ekibi üyelerinin sık değişen politikaları takip etmekte yaşadıkları güçlükler sağlık çalışanlarının bu konuda eğitim gereksinimlerini arttırmıştır.

Hemşirenin hasta haklarını savunucu rolü daima hastasının yanında olmayı gerektirir. Ulusal ve uluslararası politik kararların işbirliği ve koordinasyonunun sağlanması, hasta haklarının korunması, yasal sorumluluklara uygun karar alınması hemşirenin salgınla mücadeledeki rolünü açıklar (Leblebicioğlu & Nair, 2020; Köken, 2020; Olson & Stokes, 2016). Sonuçlar literatüre paralel olup, salgının bir kriz durumu olması, yönetilmesinin zor olması, ülkelere özgü uygun sağlık politikaları ile yönetilmesinin önemini göstermektedir.

Çalışmanın önemli bir bulgusu %21,4 ile %28,9 arasında değişen oranda eğitim almak istemeyen bir grup hemşire bulunmasıdır. Eğitim almak istemeyen hemşirelerin eğitimlere gerek duymadığını, yeterince bilgi sahibi olduğunu, sorumluluklarının bilincinde ve farkında olduğunu belirtmesi, yakında emekli olacağı, salgını bizzat yaşadıkları, salgında krizi iyi yönettiklerini düşündüğü için eğitim almak istemediğini ifade etmesi oldukça endişe verici bir bulgudur. Eğitimin etkili olmasında istekli olmak ve ihtiyaç hissetmek önemlidir. Bu yaklaşımla değerlendirildiğinde bu gruptaki hemşirelerin öncelikle farkındalıklarının geliştirilmesi gerektiği söylenebilir.

Araştırma sonuçları hemşirelerin salgında; rol ve sorumluluklar, hizmet içi eğitim, hasta/aile eğitimi, toplum eğitimi, hasta bakımı, acil yaklaşımlar, triyaj, kriz yönetimi,

disiplinlerarası işbirliği, hasta/ hasta yakını/ diğer sağlık profesyonelleri ile iletişim, meslektaşlarla bilgi paylaşımı, etik konular, yasal düzenlemeler, sağlık politikaları konularında eğitim gereksinimleri olduğunu göstermiştir.

5.3. HEMŞİRELERİN SALGINLA MÜCADELEYE HAZIRLIĞA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN TARTIŞILMASI

Hemşireler salgınla mücadeleye hazırlığa ilişkin görüşleri konusunda; hizmet içi eğitimler yapılması, mesleki/ ulusal/ bilimsel toplantılar yapılması, gelecekte salgınlara hazırlıklı olmak için ulusal ve uluslararası çalışmalara destek verilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Hemşirelerin en düşük ortalamayla '*Salgınlar konusunda lisans eğitiminde çok kapsamlı eğitim verilmelidir*.' görüşünde olması çalışmanın dikkat çekici bir bulgusudur.

Birimoğlu Okuyan ve diğ. (2020)'nin hemşirelik öğrencileriyle yaptığı çalışmada; öğrencilerin salgın hakkında bilgileri sosyal medyadan (%53,8) ve bakanlık/resmi kuruluşlardan (%53,1), bilimsel araştırmalardan (%22) öğrendiği saptanmıştır. Etokidem ve diğ. (2018)'nin ebola virüsü salgını hakkında hemşirelik öğrencilerinin bilgi ve tutumlarını araştırdığı çalışmalarında da hemşirelik öğrencilerinin ebola virüsü hakkında genel bilgiyi neredeyse en az medikal dergilerden (%11,9) öğrenmesiyle birlikte en çok öğretim elemanlarından (%84,5) ve televizyondan (%76,3) öğrendiği saptanmıştır. Elrgall ve diğ. (2018)'nin Suudi Arabistan'da MERS-CoV salgını zamanında, örnekleminde hemşirelik öğrencilerinin de bulunduğu çalışmalarında; öğrencilerin salgın hakkında bilgiyi en çok sosyal medyadan (%59,9), en az seminer (%11) ve eğitimlerden (%26,1) edindiğini bulmuşlardır. Jones ve diğ., (2017)'nin çalışmasında, sağlık çalışanlarının ebola virüsü salgınının başlangıcını ve yayılımını Sağlık Bakanlığı yerine resmi olmayan kaynaklardan duyduklarını belirtmişlerdir. Bu çalışmaların aksine, Alsahafi ve Cheng (2016)'in yarıdan fazlasını hemşirelerin oluşturduğu sağlık çalışanları ile yaptığı çalışmasında, MERS-CoV hakkında yararlanılan kaynağın en çok Sağlık Bakanlığı sitesi olduğu ve sosyal medyanın yüzdesinin, resmi kurum ve kuruluşlara göre daha az olduğu ortaya çıkmıştır. Albarrak ve diğ. (2021)'nin sağlık çalışanları ile yaptığı çalışmasında MERS-CoV'a yönelik bilgilerin en çok seminerler ve çalıştaylardan sonra sosyal medyadan alındığı saptanmıştır. Çalışmaların sonuçlarından lisans eğitiminde konuya ilişkin hazırlığın yeterince olmadığı anlaşılmaktadır. Salgınla mücadeleye hazırlık konusunda, salgınların yönetilebilmesinde hazırbulunuşluk kavramı ön plana çıkmaktadır. Hazırbulunuşluk, herhangi bir felaket (afet, salgın hastalık vb.) durumunda

kayıpların önlenmesi, hastalık bulaşının kontrol altına alınmasında rol oynayan çok önemli bir faktördür. Bir anlamda hazırbulunuşluk, risk ve tehlikelerin yaratabileceği olumsuz sonuçları azaltmayı amaçlayan planlama, uygulama ve değerlendirmeyi kapsayan bir süreçtir (Mansur & Uysal, 2021; Şentuna & Çakı, 2020). Salgınla mücadelede hazırlıklı olmak salgın konusunda farkında olmayı ve bu konuda yeterli bilgi, tutum ve beceriye sahip olmayı gerektirmektedir (Mansur & Uysal, 2021). Bu niteliklerin temel düzeyde kazanılması mesleki eğitim sırasında gerçekleşmeli ve sürekli eğitimle geliştirilmelidir. Hemşirelerin lisans eğitiminde bu konuya yer verilmesini en alt düzeyde düşünmeleri konuya ilişkin farkındalıklarının geliştirilmesi gerektiğini düşündürmüştür.

Hemşireler en yüksek ortalamayla konuyla ilişkili hizmet içi eğitimler yapılması gerektiğini ifade etmişlerdir. Salgınla mücadele konusunda hemşirelerle yapılan çalışmalar, konuya ilişkin hizmet içi eğitimlere daha fazla önem verilmesi gerektiğini ortaya koymuştur (Campbell & Baernholdt, 2016; Peiro ve diğ., 2010; Zelnick ve O'Donnell, 2005). Nayahangan ve diğ. (2021)'nin çalışmasında, salgınlara hazırlıklı olmak için kanıta dayalı eğitim programlarının geliştirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Bu sonuçlar gelecekte çeşitli salgınlarla karşılaşılacağı ve salgın hastalıkların hayatımızda sürekli var olacağı düşünüldüğünde; hemşirelerin salgınlara hazırlıklı olabilmek için hizmet içi eğitimleri önemli buldukları söylenebilir.

5.4. HEMŞİRELERİN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE GÖRE SALGINA İLİŞKİN YETERLİKLERİ İLE İLGİLİ ÖZ DEĞERLENDİRMELERİ ARASINDAKİ KARŞILAŞTIRMALARIN TARTIŞILMASI

Sağlık bakım ortamında hemşirelerin eğitim gereksinimleri ve kendilerini bu konuda yeterli hissetme durumları yaş, cinsiyet, öğrenim düzeyi, çalışılan kurum/birim/süre, konuyla ilgili eğitim alma durumu gibi özelliklerden etkilenebilir (Çelik ve diğ., 2009).

Hemşirelerin yaşı ile salgına ilişkin bilgi düzeyi arasındaki ilişki incelendiğinde 31-35 yaş arasında olan hemşirelerin istatistiksel olarak anlamlı farkla diğer yaş gruplarına göre salgına ilişkin kendilerini daha yeterli buldukları saptanmıştır. Wen ve diğ. (2021)'nin çalışmasında 50 yaş üstü hemşirelerin bilgi düzeyi diğer yaş gruplarına oranla daha yeterli bulunmuştur. Araştırmada meslekte ve kurumda 6-10 yıl çalışma deneyimine sahip hemşirelerin salgına kendilerini daha hazır hissettikleri saptanmıştır. Hong ve diğ. (2022)'nin

çalışmasında, hemşirelerin deneyiminin arttıkça afet yeterliliklerinin arttığı saptanmıştır. Sağlık çalışanları ile yapılan çalışmaların sonuçları benzerdir (Albarrak ve diğ., 2021; Ergün ve diğ., 2020; Modi ve diğ., 2020). Mesleki çalışma yaşamı içinde kazanılmış deneyimler çalışma süresi ile yakından ilişkilidir. Yaş ve çalışma süresi arttıkça kişinin mesleki bilgi ve becerilerinde artış söz konusu olmaktadır (Sökmen & Baykal, 2007). Sonuçlar literatüre benzerlik göstermektedir. Bu sonuç yaş ve deneyimin de artmış olmasına bağlanabilir.

Araştırmada ortaöğretim mezunu olan hemşirelerin lisans mezunlarına göre kendilerini daha yeterli hissettikleri bulunmuştur. Türkiye'de hemşirelik lisans programları incelendiğinde, salgın hastalıklara ilişkin '*Epidemiyoloji ve Bulaşıcı Hastalıklar, Epidemiyolojiye Giriş ve Bulaşıcı Hastalıklar Hemşireliği, Bağışıklama ve Bulaşıcı Hastalık Yönetimi, Bulaşıcı Hastalıklar Hemşireliği*' gibi derslerin yer aldığı görülmektedir. Ayrıca bazı üniversitelerde bulaşıcı hastalıklar ile ilgili içeriklerin 'Halk Sağlığı Hemşireliği' dersi kapsamında verildiği dikkat çekmektedir (İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, 2022; Marmara Üniversitesi, 2022; Bezm-i Alem Vakıf Üniversitesi, 2022; Trakya Üniversitesi, 2022; İstanbul Üniversitesi, 2021; Dokuz Eylül Üniversitesi, 2021). Ayrıca HUÇEP'te bu konunun lisans eğitiminde yer verilmesine ilişkin öneriler sunulmuştur (HUÇEP, 2014). Bu durumda lisans ve lisansüstü mezunlarından kendilerini salgına hazır olma konusunda daha yeterli hissetmeleri beklenir. Ancak hemşirelik öğrencileriyle yapılan çalışmalarda öğrencilerin salgın hastalığı olan hastanın bakım ve tedavisine yönelik kendini hazır hissetmediği bulunmuştur (Martinez ve diğ., 2021; Gasch ve diğ., 2020; Galvin ve diğ., 2020; Yonge ve diğ., 2010). Bu sonuçlar doğrultusunda ortaöğretim mezunlarının konuya ilişkin farkındalıklarının yeterli olmadığını ve bu yaklaşımla kendilerini hazır hissettiklerini düşündürmüştür.

Araştırmada üniversite hastanesinde ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerin şehir ve devlet hastanesinde çalışan hemşirelere göre, kendilerini salgına daha hazır hissettikleri bulunmuştur. Sağlık bakım kurumları salgın ile mücadelede DSÖ, ICN ve ülkelerinin sağlık otoriteleri doğrultusunda, kurumlarına özgü politika ve prosedür geliştirmekte ve hazırlanan politika ve prosedürler doğrultusunda da hemşireler, diğer sağlık bakım profesyonelleri, hastane çalışanları, hasta ve yakınlarına eğitimler düzenlenmektedir (Koç, 2021; Tanrıöver & Metan, 2020; Kıraner & Terzi, 2020). Çalışma sonucunun kurum politika ve prosedürlerinden kaynaklandığını düşündürmüştür.

Araştırmada hizmet içi eğitim alan hemşirelerin kendilerini daha yeterli buldukları saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda daha önce hizmet içi eğitim alanların kendilerini daha yeterli hissettiklerini göstermektedir (Işık, 2012; Serbest & Ulupınar Alıcı, 2010). Hizmet içi eğitim çalışanların eğitim eksikliklerinin tamamlanmasında, yeni bir duruma adaptasyonun sağlanmasında en önemli araçlardan biridir. Daha önce salgın hastalık konusunda eğitim almış çalışanların salgını yönetmede daha başarılı olabileceği öngörülebilir. Bu beklenen bir sonuçtur.

Cinsiyet, görev ile salgına ilişkin kendilerini yeterli bulma arasında fark olmadığı saptanmıştır. Bu sonuç salgına hazırlıklı hissetmede cinsiyet ve görevin etkili olmadığını düşündürmüştür.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelerin salgına ilişkin eğitim gereksinimlerini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir;

- Araştırma grubunu oluşturan hemşirelerin sosyodemografik özellikleri incelendiğinde; çoğunluğunun genç yaş grubunda, kadın, lisans mezunu, şehir ve devlet hastanelerinde ve özel birim hemşiresi olarak çalıştığı, hem mesleki deneyimin hem de aynı kurumda çalışma yılının 1-5 yıl olduğu, mesleki eğitimlerinin yanı sıra çalıştıkları kurumda da salgına ilişkin eğitim aldıkları,
- Hemşirelerin tümünün solunum yoluyla, çoğunluğunun kan/diğer yollarla bulaşan enfeksiyonlarla karşılaştığı,
- Hemşirelerin kendilerini değerlendirdikleri salgına ilişkin yeterliliklerini içeren maddelere göre en yüksek ortalamaya sahip olan konuların; salgında izolasyon önlemleri, salgında hasta/ hasta yakını/ diğer sağlık profesyonelleri ile iletişim, salgında öz bakım olduğu ve bu konularda eğitim alma isteğinin azaldığı; kendilerini daha az yeterli gördükleri ve eğitim alma isteğinin arttığı konuların ise sırasıyla; salgına ilişkin sağlık politikaları, salgında yasal düzenlemeler, salgında hizmet içi eğitim olduğu,
- Hemşirelerin salgınla mücadeleye hazırlık konusunda görüşleri incelendiğinde en yüksekten başlayarak salgına hazırlıklı olmak için; salgınla mücadele konusunda hizmet içi eğitimler yapılması, mesleki/ ulusal/ bilimsel toplantılar yapılması ve gelecekte salgınlara hazırlıklı olmak için ulusal ve uluslararası çalışmalara destek verilmesi gerektiğini düşündükleri,
- Hemşirelerin salgında; rol ve sorumluluklar, hizmet içi eğitim, hasta/aile eğitimi, toplum eğitimi, hasta bakımı, acil yaklaşımlar, triyaj, kriz yönetimi, disiplinlerarası işbirliği, hasta/ hasta yakını/ diğer sağlık profesyonelleri ile iletişim, meslektaşlarla bilgi paylaşımı, etik konular, yasal düzenlemeler, sağlık politikaları konularında eğitim gereksinimleri olduğu saptanmıştır.

Araştırma sonuçları doğrultusunda öneriler aşağıda yer almaktadır:

- Hemşirelik lisans eğitim programlarında; '*Salgın Hastalıklarda Hemşirenin Rol ve Sorumlulukları'na* ilişkin var olan derslerin içeriklerinin HUÇEP doğrultusunda geliştirilmesi,

- Sürekli eğitim programlarıyla bilgilerin güncellenmesi,
- Hemşirelerin salgına ilişkin farkındalıklarını geliştirecek eğitimlerin yapılması,
- Salgınlar ve yönetimi konusunda sağlık çalışanlarının farkındalığının artıracak çalışmaların yapılması,
- Salgın durumunda ortak mücadelede farklı disiplinlerdeki meslek üyeleri ile ortak çalıştayların yapılması,
- Potansiyel salgınlara ilişkin hemşirelerin farkındalık ve hazırbulunuşluklarını inceleyen araştırmaların artırılması,
- Benzer çalışmaların hemşirelik öğrencileri ve diğer sağlık profesyonelleri ile yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

Ahmadi, A. A., Şirin, H., & Ergüder, T. (2020). Dünyada Salgın Tarihçesi. *Turkey Health Literacy Journal*, 1(2), 87-97. http://saglikokuryazarligidergisi.com/index.php/soyd/article/view/3/13

Akçay, D. (2017). Okul Ortamında Bulaşıcı Hastalıklardan Korunma. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 5(2), 84-94. https://dergipark.org.tr/en/pub/cumunuj/issue/37344/432098

Akgöz, S., Şen, D. & Kaya, H. (2022). COVID-19 Pandemi Sürecinde Hemşirelerin Eğitimci Rolüne İlişkin Görüşleri ile Duygusal Emek Davranışları Arasındaki İlişki. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 9(3), 591-611. https://dergipark.org.tr/en/pub/husbfd/issue/73448/1025224

Akhan, S. & Sargın Altunok, E. (2015). Kan ve Diğer Vücut Sıvıları ile Bulaşan Enfeksiyonlar ve Korunma: HBV. *Türkiye Klinikleri Enfeksiyon Hastalıkları,* 8(1), 40-44. https://www.turkiyeklinikleri.com/article/tr-kan-ve-diger-vucut-sivilari-ile-bulasan-enfeksiyonlar-ve-korunma-hbv-71538.html

Akın Bayramlık, H. & Uluğ, F. (2019). Öğretmenlerin Kişilik Özellikleri ile Damgalama Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi . *Çağdaş Yönetim Bilimleri Dergisi*, 6(1), 4-17. Retrieved from https://dergipark.org.tr/en/pub/cybd/issue/44881/496001

Akın Palandöken, E . (2020). COVID-19 Pandemisi ve Hemşireler için Etik Sorunlar, *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2), 139-142. https://dergipark.org.tr/en/pub/ikcusbfd/issue/55773/740243

Aksu, O. (2013). *Türkiye'de sivil toplum örgütlerinin sosyal medya kullanım analizi: hıv/aıds konusunda bir durum çalışması*. Yüksek lisans tezi. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.

Alkan Çeviker, S., Günal, Ö., & Kılıç, S. S. (2019). Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi Olgularının Retrospektif Analizi. *Klimik Dergisi*, 32(3), 275-80. https://www.klimikdergisi.org/wp-content/uploads/2021/01/kirim-kongo-kanamali-atesi-olgularinin-retrospektif-analizi.pdf

Aloğlu, N. & Gecdi, T. (2021). Sağlık Personelinin Pandemi Sürecinde Duygu Durumlarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, *Gevher Nesibe Tıp ve Sağlık Bilimleri Dergisi,* 6(12), 29-39. http://dx.doi.org/10.46648/gnj.196

Albarrak, A. I., Mohammed, R., Al Elayan, A., Al Fawaz, F., Al Masry, M., Al Shammari, M., & Miaygil, S. B. (2021). Middle East Respiratory Syndrome (MERS): Comparing the knowledge, attitude and practices of different health care workers. *Journal of infection and public health, 14*(1), 89–96. https://doi.org/10.1016/j.jiph.2019.06.029

Alsahafi, A. J., & Cheng, A. C. (2016). Knowledge, Attitudes and Behaviours of Healthcare Workers in the Kingdom of Saudi Arabia to MERS Coronavirus and Other Emerging Infectious

Diseases. *International journal of environmental research and public health*, *13*(12), 1214. https://doi.org/10.3390/ijerph13121214

Alten B, Çağlar SS. (1998). *Vektör Ekolojisi ve Mücadelesi. Sıtma Vektörünün Biyo-Ekolojisi Mücadele Organizasyonu ve Yöntemleri.* Ankara: Bizim Büro Basımevi.

Aydemir Gedük, E. (2018). Hemşirelik Mesleğinin Gelişen Rolleri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(2), 253-258. DOI:10.17681/hsp.358458 https://dergipark.org.tr/tr/pub/hsp/issue/36209/358458#article_cite

Bayık Temel, A. (2011). Küreselleşme ve Hemşirelik Eğitiminde Uluslararasılaşma, *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi,* 4(3), 144-150. http://hdl.handle.net/20.500.12397/4599

Baykal, Ü., Türkmen, E., Alan, H., Yılmaz Başulaş, Ç., Göktepe, N., Gümüş, E., Güngör, S., Serbest, Ş., Harmancı Seren, A.K., Tiryaki Şen, H., Şen, S. & Eren Tekin, D. (2020). Türkiye'de Covid-19 Salgını: Kriz Yönetiminde Yönetici Hemşirelerin Deneyimleri ve Yönetici Hemşireler Derneği'nin Faaliyetleri. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi* 17(3):290-3. doi:10.5222/HEAD.2020.36024

Bektaş Akpınar, N. & Ceran, M. (2020). Afetlerle İlgili Güncel Yaklaşımlar ve Afet Hemşiresinin Rol ve Sorumlulukları. *Paramedik ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 1(1), 28-40. https://dergipark.org.tr/en/pub/pashid/issue/54395/688526

Beşirbellioğlu, B. A. (2007). SARS Kuşkulu ve Damlacık Çekirdeği ile Bulaşan İnfeksiyonlarda DAS Yönetimi, *5. Ulusal Sterilizasyon Dezenfeksiyon Kongresi*, 502-508. https://www.das.org.tr/kitaplar/kitap2007/yazi/bulent.besirbellioglu-das-2007-yazi.pdf

Bezm-i Alem Vakıf Üniversitesi (BVÜ) (2022). Hemşirelik Ders Programı. https://bezmialem.edu.tr/Documents/sbf-ders-programi/2022-2023%20HEM%C5%9E%C4%B0REL%C4%B0K%20DERS%20PLANI%20TR.PDF Erişim tarihi: 24 Kasım 2022.

Bıçakçı, N., Bıçakçı, S., & Çetin, M. (2022). Evaluation of Disaster Medicine Knowledge Level and Educational Approaches of Future Health Professionals. *Nam Kem Med*, 10(1): 59-73. https://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article_51127/nkmj-10-59-En.pdf

Bilgin, O. (2020). Koronavirüs (Covid-19) Farkındalık Ölçeği Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Turkish Studies*, 15(6), 237-245. https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44168

Birimoğlu Okuyan, C., Karasu, F. & Polat, F. (2020). Hemşirelik Öğrencilerinin Covid-19'a Maruz Kalma Korkularının Sağlık Kaygısı Düzeyleri Üzerine Etkisi: Bir Üniversite Örneği . *Van Sağlık Bilimleri Dergisi*, COVID-19 Özel Sayı, 45-52. https://dergipark.org.tr/en/pub/vansaglik/issue/56982/745441

Bknz: 6283 s. Hemşirelik Kanunu 2007: md: 4 https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=6283&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=3 Erişim tarihi: 7 Ağustos 2022.

Bknz: Hemşirelik Yönetmeliği: md: 6 https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=13830&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5 Erişim tarihi: 20 Ocak 2023.

Bodur, G. & Kaya, H. (2017). Hemşireliğin Geleceği: 2050'li Yıllar, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 33(1), 47-58. https://dergipark.org.tr/tr/pub/egehemsire/issue/49327/630070#article_cite

Bonner, A., & Sando, J. (2008). Examining the knowledge, attitude and use of research by nurses. *Journal of nursing management*, 16(3), 334–343. https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2007.00808.x

Bozduman, E.T. & Özçalık, M. (2020). Salgın Hastalıkların Ekonomi Üzerine Etkileri. Yalçınkaya, M.H. & Dilber, İ. (Ed.) *Sağlık Ekonomisi 'Sağlıkta Dönüşüm ve Fırsatlar'*. (s. 119-159). Ankara: İksad Yayınevi.

Bozkurt, A. (2020). Koronavirüs (Covid-19) pandemi süreci ve pandemi sonrası dünyada eğitime yönelik değerlendirmeler: Yeni normal ve yeni eğitim paradigması. *Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi*, 6(3), 112-142. https://dergipark.org.tr/tr/pub/auad/issue/56247/773769

Bülbül, B. & Hacımustafaoğlu, M. (2020). Kızamık Enfeksiyonu ve Korunma. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*, 12(1), 5-12 . https://dergipark.org.tr/en/pub/ktpd/issue/59848/864964

Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. & Demirel, F. (2017). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.

Büyüköztürk, Ş. (2011). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.

Camargo, F. C. et al. (2018). Competences and Barriers for the Evidence-Based Practice in Nursing: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 4(71), 2030-2038. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0617

Campbell, C. & Baernholdt, M. (2016). Community Health Workers' Palliative Care Learning Needs and Training: Results from a Partnership between a US University and a Rural Community Organization in Mpumalanga Province, South Africa. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 27(2), 440-449. https://doi.org/10.1353/hpu.2016.0078

CDC (2022). Centers for Disease Control and Prevention. Vibrio cholerae infection. https://www.cdc.gov/cholera/general/index.html#one Erişim tarihi: 5 Ağustos 2022.

CDC (2022). Centers for Disease Control and Prevention. Information on Bird Flu. https://www.cdc.gov/flu/avianflu/index.htm, Erişim tarihi: 6 Ağustos 2022.

CDC (2022). Centers for Disease Control and Prevention. Yellow Fever Virus. https://www.cdc.gov/yellowfever/index.html Erişim tarihi: 14 Eylül 2022.

CDC (2022). Centers for Disease Control and Prevention. Monkeypox. https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/about/index.html Erişim tarihi: 15 Eylül 2022.

CDC (2021). Centers for Disease Control and Prevention. Plague. https://www.cdc.gov/plague/index.html Erişim tarihi: 5 Ağustos 2022.

CDC (2021). Centers for Disease Control and Prevention. Typhoid Fever and Paratyphoid Fever. https://www.cdc.gov/typhoid-fever/health-professional.html Erişim tarihi: 14 Eylül 2022.

CDC (2021). Centers for Disease Control and Prevention. Influenza (Flu). https://www.cdc.gov/flu/about/index.html , Erişim tarihi: 5 Ağustos 2022.

CDC (2021). Centers for Disease Control and Prevention. COVID-19. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/about-covid-19/basics-covid-19.html Erişim tarihi: 7 Ağustos 2022.

CDC (2021). Centers for Disease Control and Prevention. History of Smallpox. https://www.cdc.gov/smallpox/history/history.html Erişim tarihi: 14 Eylül 2022.

CDC (2021). Centers for Disease Control and Prevention. Chickenpox (Varicella). https://www.cdc.gov/chickenpox/hcp/ Erişim tarihi: 16 Eylül 2022.

CDC (2020). Centers for Disease Control and Prevention. Typhus Fevers. https://www.cdc.gov/typhus/es/murine/ Erişim tarihi: 14 Eylül 2022.

CDC (2020). Centers for Disease Control and Prevention. HIV. https://www.cdc.gov/hiv/basics/transmission.html, Erişim tarihi: 6 Ağustos 2022.

CDC (2019). Centers for Disease Control and Prevention. 2009 H1N1 Pandemic (H1N1pdm09 virus). https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/2009-h1n1-pandemic.html , Erişim tarihi: 6 Ağustos 2022.

CDC (2019). Centers for Disease Control and Prevention. Zika Virus. https://www.cdc.gov/zika/about/index.html Erişim tarihi: 5 Ağustos 2022.

Censolo, R. & Morelli, M. (2020). COVID-19 and the Potential Consequences for Social Stability. *Peace Economics, Peace Science and Public Policy*, 26(3), 20200045. https://doi.org/10.1515/peps-2020-0045

Corless, I. B., Nardi, D., Milstead, J. A., Larson, E., Nokes, K. M., Orsega, S., Kurth, A. E., Kirksey, K. M., & Woith, W. (2018). Expanding nursing's role in responding to global pandemics. *Nursing outlook*, *66*(4), 412–415. https://doi.org/10.1016/j.outlook.2018.06.003

Coşansu, G. (2015). Verilerin Analizi ve Yorumlanması. Erdoğan, S., Nahcivan, N. & Esin, M.N. (Ed.) *Hemşirelikte Araştırma; Süreç, Uygulama ve Kritik.* (2. Baskı) içinde (s. 235-279). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.

Çağlar, S. (2021). Zika Virüs Enfeksiyonları ve Hemşirelik Bakımı. Görak, G., Savaşer, S. & Yıldız, S. (Ed.). *Bulaşıcı Hastalıklar Hemşireliği*. (3. Baskı) içinde (s.289-290). İstanbul: Nobel Tıp Kıtabevleri.

Çalışkan Pala, S. & Metintaş, S. (2020). COVID-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanları. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi.* 5(COVID-19 Özel Sayısı):156-68. https://doi.org/10.35232/estudamhsd.789806

Çalışkan S. (2018). Salgın Haberleri. *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi.* 3(1), 56-64. http://openaccess.ogu.edu.tr:8080/xmlui/bitstream/handle/11684/1387/62-270-1-PB.pdf?sequence=1

Çavuşoğlu, E. & Gün, M. (2022). COVID-19 küresel salgını sürecinde iç hastalıkları kliniklerinde hemşire-hemşire iş birliğinin belirlenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi.* 9(1):47-56. https://jag.journalagent.com/shyd/pdfs/SHYD_9_1_47_56.pdf

Çelik, G. O., Kıyan, S., Tokem, Y., Yıldırım, Y., Dölek, M., Akbinar, C., & Turaba, F. (2009). İzmir'de çalışan acil servis hemşirelerinin eğitim gereksinimlerinin incelenmesi. *Turk J Emerg Med,* 9(2), 59-64. https://search.trdizin.gov.tr/yayin/detay/93010/

Çevirme, A. & Kurt, A . (2020). Covid-19 Pandemisi ve Hemşirelik Mesleğine Yansımaları . *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi,* COVID-19 Özel Sayısı 2, 46-52. https://dergipark.org.tr/en/pub/asead/issue/54658/723821

Çiçek, H. (2020). Geleceği Öne Almak ve Pandemik Gelecek. *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Salgın Hastalıklar Özel Sayısı,* 379-392. https://dergipark.org.tr/tr/pub/yyusbed/issue/56115/772117

Delaney, K.P., Sanchez, T., Hannah, M., Winslow Edwards, O., Carpino, T., Agnew-Brune, C. Renfro, K. Kachur, R., Carne, N., DiNenno, E. A., Lansky, A., Ethier, K. Sullivan, P., Baral, S. & Oster, A. M. (2022). Strategies Adopted by Gay, Bisexual, and Other Men Who Have Sex with Men to Prevent Monkeypox virus Transmission — United States, *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*; 71:1126-1130. DOI: http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7135e1

Diamond, J. (2022). Tüfek, mikrop ve çelik. TÜBİTAK Popüler Bilim Kitapları. Ankara: Pegasus yayınları.

Dinç, L. (2010) Bakım Kavramı ve Ahlaki Boyutu. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 74–82 https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/88519

Dokuz Eylül Üniversitesi (DEÜ) (2021). Hemşirelik Ders Programı. https://hemsirelik.deu.edu.tr/egitim/lisans/egitim-ogretim-plani-ve-programi/ Erişim tarihi: 24 Kasım 2022.

Dökmeci, A. H. & Cavlan, B. (2020). Biyolojik Silah; Biyolojik Savaşlar, Pandemiler ve COVID-19. *Ejons International Journal on Mathematics, Engineering-Natural Sciences, 16*, p. 841-859. Doi: 10.38063/ejons.338. https://www.ejons.co.uk/DergiTamDetay.aspx?ID=338

Durak Batıgün, A. & Şenkal Ertürk, İ. (2020). Çok Boyutlu COVID-19 Ölçeği Geliştirme, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Nesne Psikoloji Dergisi,* 8(18), 406-421. DOI: 10.7816/nesne-08-18-04

Durgun, H., Kalyoncuoğlu, B. & Avcı, A. (2021). Pandemi Sürecinde Hemşirelik Öğrencilerinin Akademik Erteleme Davranışları İle Stres Düzeylerine Arasındaki İlişki. *İnönü*

Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi, 9 (1) , 278-291. DOI: 10.33715/inonusaglik.837511

Duygulu, S., Başaran Açıl, S., Kuruca Özdemir, E. & Erdat, Y. (2020). COVID-19 Salgını: Yönetici Hemşirelerin Rol ve Sorumlulukları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi,* 7(Özel Sayı): 34-46. DOI: 10.31125/hunhemsire.776215

Ekşi, İ. (2001). *Okul müdürlerinin hizmet içi eğitim ihtiyacı*, Yüksek lisans tezi, Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kocaeli.

Elmas, Y. (2019). *Hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumu ile hizmet içi eğitim arasındaki ilişki,* Yüksek lisans tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.

Elrggal, M. E., Karami, N. A., Rafea, B., Alahmadi, L., Al Shehri, A., Alamoudi, R., Koshak, H., Alkahtani, S., & Cheema, E. (2018). Evaluation of preparedness of healthcare student volunteers against Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) in Makkah, Saudi Arabia: a cross-sectional study. *Zeitschrift fur Gesundheitswissenschaften = Journal of public health*, *26*(6), 607–612. https://doi.org/10.1007/s10389-018-0917-5

Er, T., Ayoğlu, F. & Açıkgöz, B. (2021). Sağlık çalışanına yönelik şiddet: Risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi ve önlenmesi. *Turkish Journal of Public Health*, 19(1), 69-78. DOI: 10.20518/tjph.680771 https://dergipark.org.tr/en/pub/tjph/issue/61444/680771

Eren, D. & Altuğ Özsoy, S. (2021). A Strategy to Strengthen Nursing in a Globalized World. *J Educ Res Nurs.* 18(1):65-71. https://jer-nursing.org/Content/files/sayilar/87/65-71(1).pdf

Ergün, E., Ergün, Ş. & Çelebi, İ. (2020). Acil Sağlık Hizmetleri Personellerinin Covıd-19 Hakkında Bilgi, Korunma Düzeyleri ve Etkileyen Etmenler. *Paramedik ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 1(1), 16-27. https://dergipark.org.tr/en/pub/pashid/issue/54395/722378

Esin, M. N. (2015). Örnekleme. Erdoğan, S., Nahcivan, N. & Esin, M.N. (Ed.) *Hemşirelikte Araştırma; Süreç, Uygulama ve Kritik.* (2. Baskı) içinde (s. 179-180). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.

Esin, M.N., Dost, A. & Gulyenli, N. (2021). Ethical problems encountered by nurses working in family health centers during the Covid-19 pandemic: a qualitative study. *Sağlık Bilimlerinde İleri Araştırmalar Dergisi,* 4(Suppl.1): S51-S62. https://doi.org/10.26650/JARHS2021-982400

Etokidem, A.J., Ago, B.U., Mgbekem, M., Etim, A., Usoroh, E. & Isika, A. (2018). Ebola virus disease: assessment of knowledge, attitude and practice of nursing students of a Nigerian University. *Afri Health Sci*, 18(1): 55-65. https://dx.doi.org/10.4314/ahs.v18i1.9

Galvin, J. Richards, G. & Smith, AP. (2020). A Longitudinal Cohort Study Investigating Inadequate Preparation and Death and Dying in Nursing Students: Implications for the Aftermath of the COVID-19 Pandemic. *Front. Psychol.* 11:2206. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02206

Gasch ÁC, González-Chordá VM & Mena-Tudela D. (2020). COVID-19: Are Spanish medicine and nursing students prepared? *Nurse Educ Today*, 92:104473. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104473

George, D., & Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference,* (10. Baskı). Boston: Pearson.

Goniewicz, K., Goniewicz, M., Burkle, F.M. & Khorram-Manesh, A. (2021). Cohort research analysis of disaster experience, preparedness, and competency-based training among nurses. *PLoS ONE,* 16(1): e0244488. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244488

Gökçe, A. (2022). Covid-19 Pandemi Sürecinin Sağlık Sektörü Çalışanları Üzerindeki Psikososyal Yansımaları: Nitel Bir Araştırma. Çalışma ve Toplum, 3(74), 1833-1860. DOI: 10.54752/ct.1141947

Gökçe, E., Atıcı, M. & Arslan, S. (2021). Hemşireler ile hastalar arasındaki iletişim sorunları ve beklentiler: Nitel bir araştırma. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 8(2):171-180. https://web.archive.org/web/20220518172327id_/https://jag.journalagent.com/shyd/pdfs/SHYD_8_2_171_180.pdf

Görak, G. (2021). Solunum Yolu ile Bulaşan Enfeksiyonlar ve Hemşirelik Bakımı. Görak, G., Savaşer, S. & Yıldız, S. (Ed.). *Bulaşıcı Hastalıklar Hemşireliği.* (3. Baskı) içinde (s. 97-152). İstanbul: Nobel Tıp Kıtabevleri.

Görak, G. & Savaşer, S. (2021). Kan ve Diğer Yollarla Bulaşan Enfeksiyonlar ve Hemşirelik Bakımı. Görak, G., Savaşer, S. & Yıldız, S. (Ed.). *Bulaşıcı Hastalıklar Hemşireliği*. (3. Baskı) içinde (s. 259-305). İstanbul: Nobel Tıp Kıtabevleri.

Görak, G. & Savaşer, S. & Yıldız, S. (Ed.) (2021). *Bulaşıcı Hastalıklar Hemşireliği*. (3. Baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.

Gülen, S. (2020). *Hemşirelerin Çalışma Ortamındaki Risklere Karşı Tutumu Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Uygulanması*, Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

Gürer, A. & Gemlik, H. N. (2020). Covid-19 Pandemisi Sürecinde Sahada Olan Sağlık Çalışanlarının Yaşadıkları Sorunlar ve Çözüm Önerileri Üzerine Nitel Bir Araştırma, *Journal of Health Services and Education,* 4(2): 45-52, DOI: 10.29228/JOHSE.3

Hacıoğlu, M. (2010). Pandemik 2009 H1n1 İnfluenza Enfeksiyonları, *Türkiye Pediatri Araştırmaları Dergisi,* 45:80. 31-6. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/141075

Hatun, O., Dicle, A. & Demirci, İ. (2020). Koronavirüs Salgınının Psikolojik Yansımaları ve Salgınla Başa Çıkma, *Turkish Studies*, 15(4), 531-554. https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/salginla-basa-cikma-olcegi-toad.pdf

Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP) (2014). http://hemed.org.tr/dosyalar/pdf/hucep-2014.pdf Erişim tarihi: 12 Şubat 2023.

Hewlett, B. L., & Hewlett, B. S. (2005). Providing Care and Facing Death: Nursing During Ebola Outbreaks in Central Africa. *Journal of Transcultural Nursing*, *16*(4), 289-297. https://doi.org/10.1177/1043659605278935

Hicks, C., Hennessy, D., & Barwell, F. (1996). Development of a psychometrically valid training needs analysis instrument for use with primary health care teams. *Health services management research*, *9*(4), 262–272. https://doi.org/10.1177/095148489600900406

Hong, E., Jung, A. & Woo, K. (2022). A cross-sectional study on public health nurses' disaster competencies and influencing factors during the COVID-19 pandemic in Korea. *BMC Public Health* 22, 731. https://doi.org/10.1186/s12889-022-13091-2

Horntvedt, ME.T., Nordsteien, A., Fermann, T. et al. (2018). Strategies for teaching evidence-based practice in nursing education: a thematic literature review. *BMC Med Educ* 18, 172 https://doi.org/10.1186/s12909-018-1278-z

ICN (2021). International Council of Nursing Policy Brief Nursing education and the emerging nursing workforce in COVID-19 pandemic. https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN%20Policy%20Brief_Nursing%20Education.pdf Erişim tarihi: 07 Temmuz 2021.

Işık, A. (2021). Salgın Ekonomisine Genel Bir Bakış . *International Anatolia Academic Online Journal Health Sciences*, 7(2), 135-158. . https://dergipark.org.tr/tr/pub/iaaojh/issue/64539/984878

Işık, M. (2012). *Hemşire yöneticilerin kriz yönetimine ilişkin yaklaşımlarının belirlenmesi*. Yüksek lisans tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Ives, J., Greenfield, S., Parry, J. M., Draper, H., Gratus, C., Petts, J., Sorell, T. & Wilson, S. (2009). Sağlık çalışanlarının pandemik grip sırasında çalışmaya yönelik tutumları: nitel bir çalışma. *BMC Halk Sağlığı,* 9, 56. https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-56

İşlek, E., Özatkan, Y., Bilir Uslu, M. K., Arı, H. O., Çelik, H. & Yıldırım, H. H. (2021). Türkiye'de COVID-19 Pandemisi Yönetimi ve Sağlık Politikası Stratejileri. *Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Dergisi,* 4(2), 54-65, https://dergipark.org.tr/tr/pub/tusebdergisi/issue/64741/971962

İncili, G. K., & Çalıcıoğlu, M. (2016). Gıda kaynaklı viral hepatitler ve gıda güvenliği. *FÜ Sağ. Bil. Vet. Derg*, 30(3), 247-252. https://www.researchgate.net/profile/Gokhan-Incili-2/publication/319273022_Gida_Kaynakli_Viral_Hepatitler_ve_Gida_Guvenligi/links/59b91ab5a6fdcc6872301584/Gida-Kaynakli-Viral-Hepatitler-ve-Gida-Guevenligi.pdf

İstanbul Tabip Odası (İTO) (2020). Salgın Tanımı. https://www.istabip.org.tr/5609-yeni-coronavirus-covid-19-kavramlar-ve-tanimlar-rehberi.html Erişim tarihi: 25 Eylül 2022.

İstanbul Üniversitesi (İÜ) (2021). Hemşirelik Ders Programı. https://ebs.istanbul.edu.tr/home/dersprogram/?id=1262&yil=2017 Erişim tarihi: 24 Kasım 2022.

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa (İÜC) (2022). Hemşirelik Ders Programı. https://cdn.istanbulc.edu.tr/FileHandler2.ashx?f=2022-2023-egitim-ogretim-yili-guz-yariyili-turkce-hemsirelik-ders-programi.pdf Erişim tarihi: 24 Kasım 2022.

Jones, S., Sam, B., Bull, F., Pieh, S. B., Lambert, J., Mgawadere, F., Gopalakrishnan, S., Ameh, C. A., & van den Broek, N. (2017). 'Even when you are afraid, you stay': Provision of maternity

care during the Ebola virus epidemic: A qualitative study. *Midwifery, 52*, 19–26. https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.05.009

Kaçkın, O., Çiydem, E., Acı, O. S., & Kutlu, F.Y. (2020). Experiences and psychosocial problems of nurses caring for patients diagnosed with COVID-19 in Turkey: A qualitative study. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(2) 158–167. doi: 10.1177/0020764020942788

Kamacı, R.C. & Kamışlı, S. (2021). Covıd-19 Kliniklerinde Çalışan Hemşireler Hangi Rolleri Üstlendiler?. Uluslararası Pandeminin Ruh Sağlığına Yansımaları ve Psikososyal Bakım Kongresi, PRSB-73, 24-25 Haziran 2021.

Kandemir, A. & Yüksel, S. (2020). Cerrahi Hemşirelerinin Tıbbi Hata Tutum ve Eğilimlerinin Belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 23(2), 287-297. https://dergipark.org.tr/en/pub/ataunihem/issue/55696/659960

Kaplan, E., Aktaş, M.C., ve Kaya, H. (2021). COVID-19 Pandemi Korkusu ile Hemşirelerin Bakım Verici Rolüne İlişkin Tutumları Arasındaki İlişki. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 3(3), 135-140. doi: 10.48071/ sbuhemsirelik.997960 https://dergipark.org.tr/tr/pub/sbuhemsirelik/issue/66123/997960

Kara, Ş. A., & Aslan, D. (2021). Küreselleşen Dünyada Tüberküloz: Halk Sağlığı Bakış Açısıyla Güncel Durum Değerlendirmeleri. *Sağlık ve Toplum*, 31(1), 3-22. https://ssyv.org.tr/wp-content/uploads/2021/04/1-Kuresellesen-Dunyada-Tuberkuloz.pdf

Karataş Baran, G., Atasoy, S. & Şahin, S. (2020). Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşirelik Uygulamalarına Yönelik Farkındalık ve Tutumlarının Değerlendirilmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(3), 352-359. DOI: 10.34087/cbusbed.699410 https://dergipark.org.tr/tr/pub/cbusbed/issue/57007/699410

Karacaer Çakır, G. (2021). Cumhuriyet Dönemi Toplum Sağlığı Politikalarında Bulaşıcı Hastalıklar 1920-1940. *Süleyman Demirel Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi,* (53), 202-228. https://dergipark.org.tr/en/pub/sufesosbil/issue/64750/855926

Karatepe, S., Ozan, M. S. & Banazılı, A. M. (2019). Ulusal Güvenlikte Küresel Bir Tehdit: Biyoterörizm, *ASSAM Uluslararası Hakemli Dergi*, 293-304. https://dergipark.org.tr/tr/pub/assam/issue/48907/623919

Kaya, H. E. (2020). Uluslararası Güvenlikte Bir Tehdit Unsuru Olarak Biyolojik Silahlar, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 13(71). Issn: 1307-9581 https://www.sosyalarastirmalar.com/articles/biological-weapons-as-a-threat-to-international-security.pdf

Kaya, H., Kaya, N., Turan, Y., Tan, Y.M., Terzi, B. & Barlas, D.B. (2011). Nursing activities in intensive care units in Turkey. *International Journal of Nursing Practice*, 17(3), 304-314. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1440-172X.2011.01941.x

Kaya, S., Arıdoğan, B. C., Sütçü, R., & Demirci, M. (2007). Hepatit G Virüs belirteçleri pozitif hastaların değerlendirilmesi. *Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti Dergisi*, 37(1), 31-34. https://tmc.dergisi.org/summary.php3?id=7

Kıraner, E., Terzi, B., Kelez Yayık, A., Aydoğan, S., Doğanay, Ö., Yakut, T. & Gündöndü, D. (2021). COVID-19 Pandemi Sürecinde Yoğun Bakım Hemşiresinin Rolü, *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(1): 45-48 https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1536224

Kıraner, E. & Terzi, B. (2020). Covid-19 Pandemi Sürecinde Yoğun Bakım Hemşireliği. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergis*i, 24(EK-1):83-88. https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1136959

Koç, Z. (2021). Covid-19 Salgınında Hastane Uygulamaları- Özel Hastane Örneği. *Afet ve Risk Dergisi*, 4(2), 351-370. https://dergipark.org.tr/en/pub/afet/issue/65766/982097

Koç, Z. & Ecevit Alpar, Ş. (2022). COVID-19 Salgını Sürecinde Hemşirelerin İşe Devamsızlık Durumları ve Çalışma İstekliliği. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 9(1):89-100. https://search.trdizin.gov.tr/yayin/detay/519688/

Koh, C., Heller, T., & Glenn, J. S. (2019). Pathogenesis of and new therapies for hepatitis D. *Gastroenterology*, 156(2), 461-476. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S001650851835162X

Köken, A. H. (2020). Etik yönleriyle Coronavirüs (Covid 19) pandemisi. *Ankara Barosu Sağlık Hukukunda COVID-19 Bülteni*. http://www.ankarabarosu.org.tr/upload/EkSayfa/diger/SHK/20200514eyc.pdf Erişim tarihi: 17 Ağustos 2022.

Kurt, M. & Yazıcı, G. (2021). Yoğun Bakım Ünitesinde Sık Görülen Sağlık Hizmetiyle İlişkili Enfeksiyonların Önlenmesinde Kanıta Dayalı Uygulamalar, *Türkiye Sağlık Araştırmaları Dergisi*, 2(3), 25-44. https://dergipark.org.tr/tr/pub/tjhr/issue/65154/922894

Kuruüzüm, Z., Elmalı, Z., Günay, S., Gündüz, Ş., & Yapan, Z. (2008). Sağlık Çalışanlarında Kan ve Beden Sıvılarıyla Oluşan Mesleksel Yaralanmalar: Bir Anket Çalışması. *Mikrobiyol Bül*, 42: 61-69. http://www.mikrobiyolbul.org/managete/fu_folder/2008-01/2008-42-01-061-069.pdf

Ladikli, N., Bahadır, E., Yumuşak, F. N., Akkuzu, H., Karaman, G. & Türkkan, Z. (2020). Kovid-19 Korkusu Ölçeği'nin Türkçe Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması. *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(2), 71-80. https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1219747

Lam, S.K., Kwong, E.W., Hung, M.S., Pang, S.M. & Chien, W.T. (2019). Emergency nurses' perceptions of their roles and practices during epidemics: a qualitative study. *Br J Nurs*, 28(8):523-527. doi: 10.12968/bjon.2019.28.8.523. PMID: 31002559

Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity. Personnel psychology, 28(4), 563-575.

Leach, M. & Dry, S. (2010). Epidemic Narratives. Leach, M. & Dry, S. (Ed.) *Epidemics: Science, Governance and Social Justice*. (s. 1-23). Routledge.

Leblebicioğlu, H. & Nair, F. (2020). Covid-19 Salgınıyla Mücadele: Yoğun Bakım Hemşireliği Meslek Etiği Perspektifi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 73-80. https://dergipark.org.tr/en/pub/ybhd/issue/54751/736763

Li, S., Cao, M., & Zhu, X. (2019). Evidence-based practice: Knowledge, attitudes, implementation, facilitators, and barriers among community nurses-systematic review. *Medicine*, 98(39), e17209. https://doi.org/10.1097/MD.0000000000017209

Liu, H. (2020). The Year of the Nurses and the Midwife: Nursing professionalism shining in the frontline of anti-epidemic and to be strengthened in the future. *International Journal of Nursing Sciences*, 7(3), 255-257 https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.06.002

Mamacı, M., Alpar, G. & Demir, B. (2020). Pandemi İş Yaşamı Değerlendirme Ölçeğinin Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması . *İş'te Davranış Dergisi,* 5(2), 114-124. DOI: 10.25203/idd.832347

Mansur, F. & Uysal, D. (2021). Covid-19 Pandemi Sürecinde Hemşirelerin Etik ve Alturistik Liderlik Algısı. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 7(2), 329-344. https://dergipark.org.tr/en/pub/usaysad/issue/64697/988560

Marmara Üniversitesi (MÜ) (2022). Hemşirelik Ders Programı. https://sbf.marmara.edu.tr/bolumler/hemsirelik-bolumu/ders-icerikleri Erişim tarihi: 24 Kasım 2022.

Martínez, A. H., Almagro, J. R. , Arce, A. M., Blanco, C. R., Iglesias, J. J. G., & Salgado, J. G. (2021). Nursing students' experience and training in healthcare aid during the COVID-19 pandemic in Spain. *Journal of clinical nursing*, 00:1–8. https://doi.org/10.1111/jocn.15706

Menekli, T. & Korkma M. (2021). Dahiliye Hemşirelerinin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 14(1): 38-47. https://dergipark.org.tr/tr/pub/deuhfed/issue/59756/782131

Mentha, N., Clément, S., Negro, F., & Alfaiate, D. (2019). A review on hepatitis D: From virology to new therapies. *Journal of advanced research*, 17, 3-15. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S209012321930075X

Mitchell, S., Maynard, V., Lyons, V., Jones, N. & Gardiner, C. (2020). The role and response of primary healthcare services in the delivery of palliative care in epidemics and pandemics : a rapid review to inform practice and service delivery during the COVID-19 pandemic. *Palliative Medicine*, 34(9). 1182-1192. https://doi.org/10.1177/0269216320947623

Modi, P. D., Nair, G., Uppe, A., Modi, J., Tuppekar, B., Gharpure, A. S. & Langade, D. (2020). COVID-19 Awareness Among Healthcare Students and Professionals in Mumbai Metropolitan Region: A Questionnaire-Based Survey. *Cureus* 12(4): e7514. DOI 10.7759/cureus.7514

Mustafayev, S. (2019). Cumhuriyet Döneminde Sıtma ile Mücadele ve Yasal Düzenlemeler (1923-1946). *Akademik Tarih ve Düşünce Dergisi*, 6(2), 1112-1137. https://dergipark.org.tr/en/pub/atdd/issue/46797/589084

Nashwan, A.J., Mohamed, A.S. & Kelly, D.R. (2020) Editorial: Nursing Education in the Emergence of COVID-19. *Open Journal of Nursing*, 10, 595-597. https://doi.org/10.4236/ojn.2020.106040

Nayahangan, L.J., Konge, L., Russell, L. & Andersen, S. (2021). Training and education of healthcare workers during viral epidemics: a systematic review. *BMJ Open*, 11(5), e044111. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-044111

Nişancı, D. (2020). Salgın Hastalıklar ve Salgın Hastalıklar Özelinde Sağlık Hakkına Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin Bakış Açısı ile Ulusal Mevzuatın Covid-19 Özelinde Değerlendirilmesi. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, 2020(150), 85 - 122. http://tbbdergisi.barobirlik.org.tr/m2020-150-1932

Noorland, S. A., Hoekstra, T., & Kok, M. O. (2021). The experiences and needs of re-entering nurses during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *International journal of nursing studies advances*, *3*, 100043. https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2021.100043

Ofi, B., Sowunmi, L., Edet, D., & Anarado, N. (2008). Professional nurses' opinion on research and research utilization for promoting quality nursing care in selected teaching hospitals in Nigeria. *International journal of nursing practice*, 14(3), 243–255. https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2008.00684.x

Olson, L.L. & Stokes, F. (2016). The ANA code of ethics for nurses with interpretive statements: Resource for nursing regulation. *Journal of Nursing Regulation*, 7(2), 9-20. https://doi.org/10.1016/S2155-8256(16)31073-0

Otar, G., Kılıç, A., Yıldız, İ., Varkal, M. A., & Devecioğlu, E. (2014). Boğmaca enfeksiyonunun epidemiyolojisi. *Çocuk Dergisi*, 14(2), 43-51. https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1322420

Özdamar, K. (2004). *Paket Programlar İle İstatistiksel Veri Analizi*, Eskişehir: Kaan Kitabevi.

Özdinç, A. (2020). Cumhuriyet'in İlk Yıllarında Frengi: 1916-1925 Yılları Arası Salnamelerde Bolu Sancağı Örneği. *Abant Tıp Dergisi*, 9(1), 8-19. DOI: 10.5505/abantmedj.2020.92668 https://dergipark.org.tr/en/pub/abantmedj/issue/53853/725588

Özer, S. (2016). I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Devleti'nde Tifüs (Lekeli Humma) Salgını. Belleten, 80(), 219-260. doi:10.37879/belleten.2016.219 https://belleten.gov.tr/tam-metin/257/tur#:~:text=Tif%C3%BCs%20%C3%A7ok%20eski%20devirlerden%20beri,ancak%20canl%C4%B1%20h%C3%BCcre%20i%C3%A7erisinde%20%C3%BCreyebilir

Öztürk, R., Cesur, S., Şimşek, E. M., Şen, S. & Sanal, L. (2018). Yoğun bakım ünitesinde çalışan sağlık personellerinin enfeksiyon kontrol önlemleri hakkındaki bilgi düzeyinin değerlendirilmesi. *Ortadoğu Tıp Dergisi*, 10(3), 289-296. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/547001

Parıldar, H. (2020). Tarihte bulaşıcı hastalık salgınları. *Tepecik Eğit. ve Araşt. Hast. Dergisi*. 30(Ek sayı):19-26. doi:10.5222/terh.2020.93764 https://jag.journalagent.com/terh/pdfs/TERH-93764-REVIEW-PARILDAR.pdf

Peiro, T., Lorente, L., & Vera, M. (2020). The COVID-19 Crisis: Skills That Are Paramount to Build into Nursing Programs for Future Global Health Crisis. *International journal of environmental research and public health*, *17*(18), 6532. https://doi.org/10.3390/ijerph17186532

Pereira, F., Pellaux, V. & Verloo, H. (2018). Beliefs and implementation of evidence-based practice among community health nurses: A cross-sectional descriptive study. J Clin Nurs. 27:2052–2061. https://doi.org/10.1111/jocn.14348

Piçakçi Kaya, S. (2000). Hepatit Dünyasında İki Yeni Virüs: G ve F. *C.Ü. Tıp Fakültes i Dergisi 22*, (4):229-234. http://eskidergi.cumhuriyet.edu.tr/makale/2205.pdf

Rolfe, G., Segrott, J., & Jordan, S. (2008). Tensions and contradictions in nurses' perspectives of evidence-based practice. *Journal of nursing management*, 16(4), 440–451. https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2008.00864.x

Savaşer, S. (2021). Sindirim Yolu ile Bulaşan Enfeksiyonlar ve Hemşirelik Bakımı. Görak, G., Savaşer, S. & Yıldız, S. (Ed.). Bulaşıcı Hastalıklar Hemşireliği. (3. Baskı) içinde (s. 163-204). İstanbul: Nobel Tıp Kıtabevleri.

Serbest, Ş. & Ulupınar Alıcı, S. (2010). Özel Bir Hastane Grubunda Çalışan Hemşirelerin Kurumdaki Hizmet İçi Eğitim Uygulamalarına İlişkin Görüşleri. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 18(2), 98-105. from https://dergipark.org.tr/tr/pub/fnjn/issue/9001/112161

Seyhan, F. K. (2020). *Acil hemşirelerinin eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi*, Yüksek lisans tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Samsun.

Seyyar, A. & Yumurtacı, A. (2016). Afet Odaklı Acil Manevi Sosyal Hizmet Uygulamaları Bağlamında Türkiye'ye Yönelik Bir Model Önerisi. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5(3). https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/577453

Schaefer, J.D., Welton, J. M. (2018). Evidence based practice readiness: A concept analysis. *J Nurs Manag*., 26:621 – 629. https://doi.org/10.1111/jonm.12599

Sökmen, S., & Baykal, Ü. (2007). İstanbuldaki kamu hastanelerinde görevli servis sorumlu hemşirelerinin yönetim eğitimi gereksinimlerinin analizi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi,* 10(4), 1-11. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/29378

Sperling, D. (2021). Nurses' challenges, concerns and unfair requirements during the COVID-19 outbreak. *Nursing Ethics*, *28*(7–8), 1096–1110. https://doi.org/10.1177/09697330211005175

Spyrou, M. A., Tukhbatova, R. I., Feldman, M., Drath, J., Kacki, S., Beltrán de Heredia, J., Arnold, S., Sitdikov, A. G., Castex, D., Wahl, J., Gazimzyanov, I. R., Nurgaliev, D. K., Herbig, A., Bos, K. I., & Krause, J. (2016). Historical Y. pestis Genomes Reveal the European Black Death as the Source of Ancient and Modern Plague Pandemics. *Cell host & microbe*, 19(6), 874–881. https://doi.org/10.1016/j.chom.2016.05.012

Sundqvist, A. S., & Carlsson, A. A. (2014). Holding the patient's life in my hands: Swedish registered nurse anaesthetists' perspective of advocacy. *Scandinavian journal of caring sciences*, *28*(2), 281–288. https://doi.org/10.1111/scs.12057

Şadi Şen, E. & Yurt, S. (2021). Hemşirelerin Kanıta Dayalı Uygulamalara Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 14(2), 102-107. https://dergipark.org.tr/en/pub/deuhfed/issue/61380/737729

Şahin, F. & Demir, S. (2020). Virüsler, Viral Pandemileri Etkileyen Etmenler ve Sonuçları. M., Özer, A. & Korkut, C. (Ed.) *Küresel Salgının Anatomisi İnsan ve Toplumun Geleceği*. (1. Baskı) içinde (s. 57-75). Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi.

Şanlı, D., Uyanık, G. & Ünsal Avdal, E. (2021). Covid19 Sürecinde Dünyada Hemşirelik Eğitimi, *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi,* 6(1): 55-63. https://dergipark.org.tr/tr/pub/ikcusbfd/issue/60165/843697

Şener Özalp Ş. (2021). Covid-19 Pandemisinde Hemşirelerin Ödediği Bedel: Merhamet Yorgunluğu. *Journal of Innovative Healthcare Practices*. 2(2), 80-87. https://dergipark.org.tr/en/pub/joinihp/issue/67674/1003441

Şenol Çelik, S., Atlı Özbaş, A., Çelik, B., Karahan, A., Bulut, H., Koç, G., Çevik Aydın, F. & Özdemir Özleyen, Ç. (2020). Covid-19 pandemi süreci: Türk Hemşireler Derneği. *HEAD*, 17(3):279-83. https://jer-nursing.org/Content/files/sayilar/65/279-283.pdf

Şentuna, B., & Çakı, F. (2020). Balıkesir örnekleminde bir ölçek geliştirme çalışması: Afet hazırbulunuşluk ölçeği. *İdealkent,* 11(31), 1959-1983. https://dergipark.org.tr/tr/pub/idealkent/issue/58572/728896

Şenyuva, E. (2016). Hemşirelik eğitimi ve kanıta dayalı uygulamalar. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 24(1), 59-65. https://fnjn.org/Content/files/sayilar/130/130-558.pdf

Tabachnick, B.G. & Fidell L.S., (2013) *Using Multivariate Statistics* (6. Baskı). Pearson: Integra Software Services Pvt. Ltd.

Tanrıöver, M. D., & Metan, G. (2020). COVID-19 Salgınında Pandemi Hareket Planı: Hastanenin ve COVID-19 Alanlarının Hazırlanması. Covıd-19 Pandemİ Raporu, 14. http://www.turkiyesagligi.com/site_document/files/dosya/e-kitap_52106.pdf#page=52

Tanrıverdi, G. (2015). Hemşirelerin Kültürel Yeterli Bakım İçin Uygulama Standartlarına Yaklaşımları. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 31(3), 37-52. https://dergipark.org.tr/en/pub/egehemsire/issue/49334/630144

Tapısız, O.L., Kıykaç Altınbaş, S. (2020). Microorganisms existed before us on the blue planet: The history of pandemics. *Turk J Womens Health Neonatol*, 2(2): 53-69.

Taşkıran, G. & Baykal, Ü. (2017). Hemşirelerin Afetlere İlişkin Görüşleri Deneyimleri ve Hazırlık Algısı. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 10, 36-58. https://www.researchgate.net/profile/Guelcan-Taskiran-Eskici/publication/319202438_Hemsirelerin_Afetlere_Iliskin_Gorusleri_Deneyimleri_ve_Hazirlik_Algisi/links/5aaff99daca2721710fde2e5/Hemsirelerin-Afetlere-Iliskin-Goeruesleri-Deneyimleri-ve-Hazirlik-Algisi.pdf

Tavşancıl, E. (2010). *Tutumların Ölçülmesi ve SPSS İle Veri Analizi*. Ankara: Nobel Yayınları.

Taze, S. S. (2008). *Cerrahi birimlerinde çalışan hemşirelerin kan ve vücut sıvılarıyla bulaşan hastalıklardan korunmaya yönelik aldıkları evrensel önlemler*, Yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Team, W. E. R., Aylward, B., Barboza, P., Bawo, L., Bertherat, E., Bilivogui, P., Chitala, K., Santhana Gopala Krishnan R, Senga M, Shuaib F, Van Kerkhove MD, Vaz R, Wijekoon Kannangarage N, Yoti Z. (2014). Ebola virus disease in West Africa—the first 9 months of the epidemic and forward projections. *The New England journal of medicine*, 371(16), 1481-1495. DOI: 10.1056/NEJMoa1411100

T.C. Sağlık Bakanlığı (2022). Sağlık Kurumlarında Çalışma Rehberi ve Enfeksiyon Kontrol Önlemleri. https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66532/saglik-kurumlarinda-calisma-rehberi-ve-enfeksiyon-kontrol-onlemleri.html , Erişim tarihi: 15 Ağustos 2022.

T.C. Sağlık Bakanlığı (2020). Pandemi Tanımı. https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66494/pandemi.html T.C. Erişim tarihi: 07 Ağustos 2022.

T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı (2020). https://www.saglik.gov.tr/TR,89801/saglik-istatistikleri-yilligi-2020-yayinlanmistir.html Erişim tarihi: 26 Ocak 2023.

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (HSGM) (2018). Grip (İnfluenza) Hakkında. https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/haberler/grip-influenza-hakk%C4%B1nda.html, Erişim tarihi: 6 Ağustos 2022.

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (HSGM) (2018). Kızamık Hastalığı. https://asi.saglik.gov.tr/liste/8-k%C4%B1zam%C4%B1k-hastal%C4%B1%C4%9F%C4%B1-nedir-belirtileri-nelerdir.html Erişim tarihi: 15 Eylül 2022.

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (HSGM) (2018). Kızamıkçık Hastalığı. https://asi.saglik.gov.tr/liste/9-k%C4%B1zam%C4%B1k%C3%A7%C4%B1k-hastal%C4%B1%C4%9F%C4%B1-nedir-belirtileri-nelerdir.html Erişim tarihi: 15 Eylül 2022.

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (HSGM) (2018). Kabakulak Hastalığı. https://asi.saglik.gov.tr/liste/6-kabakulak-hastal%C4%B1%C4%9F%C4%B1-nedir-belirtileri-nelerdir.html#:~:text=Kabakulak%2C%20kabakulak%20vir%C3%BCs%C3%BCn%C3%BCn%20neden%20oldu%C4%9Fu,t%C3%BCm%20bulgular%C4%B1%20ile%20hastal%C4%B1k%20geli%C5%9Fir Erişim tarihi: 15 Eylül 2022.

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (HSGM) (2017). Sıtma. https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/zoonotikvektorel-sitma/detay Erişim tarihi: 14 Eylül 2022.

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (HSGM) (2017). Lepra. https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bulasici-hastaliklar/lepra Erişim tarihi: 14 Eylül 2022.

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (HSGM) (2017). HIV-AIDS. https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bulasici-hastaliklar/hiv-aids/hiv-aids-liste/hiv-aids.html#:~:text=Bula%C5%9Fma%20Yollar%C4%B1%20Nelerdir%3F,veya%20steril%20edilmemi%C5%9F%20cerrahi%20malzemelerle, Erişim tarihi: 6 Ağustos 2022.

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (HSGM) (2017). Avian İnfluenza (Kuş Gribi). https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bulasici-hastaliklar/avian-influenza-ku%C5%9F-gribi.html Erişim tarihi: 6 Ağustos 2022.

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (HSGM) (2017). Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA). https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/zoonotikvektorel-kkka/detay.html Erişim tarihi: 10 Eylül 2022.

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (HSGM) (2017). Tüberküloz (Verem) Nedir Belirtileri Nelerdir?. https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/tuberkuloz/t%C3%BCberk%C3%BCloz-verem-nedir-belirtileri-nelerdir.html Erişim tarihi: 11 Eylül 2022.

T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2004). Bulaşıcı Hastalıkların İhbarı ve Bildirim Sistemi Standart Tanı, Sürveyans ve Laboratuvar Rehberi https://samsunism.saglik.gov.tr/Eklenti/63908/0/2bulhastbilsiststansurve-labrehpdf.pdf Erişim tarihi: 17 Eylül 2022.

T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü (2019). Meningokok Menenjit. https://www.seyahatsagligi.gov.tr/site/HastalikDetay/Meningokok-Hastaligi Erişim tarihi: 16 Eylül 2022.

T.C. Sağlık Bakanlığı Viral Hepatitler Eğitimci Rehberi (2020). https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/Bulasici-hastaliklar-db/hastaliklar/Hepatit_C/rehber/viral_hepatitler_egitimci_rehberi.pdf Erişim tarihi: 12 Eylül 2022.

T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Viral Hepatit Önleme ve Kontrol Programı 2018-2023 (2018). https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/Bulasici-hastaliklar-db/duyurular/Turkiye_Viral_Hepatit_Onleme_ve_Kontrol_Programi/Turkiye_Viral_Hepatit_Onleme_ve_Kontrol_Programi_TR.pdf Erişim tarihi: 12 Eylül 2022.

Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(4), 317–320. https://doi.org/10.1177/0020764020915212

Trakya Üniversitesi (TÜ) (2022). Hemşirelik Ders Programı. https://sbf.trakya.edu.tr/akademik-yapi/hemsirelik/dersler/ Erişim tarihi: 24 Kasım 2022.

Tuna, A. (2022). Maymun Çiçeği, Geçmişten Günümüze. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24(2), 409-416. DOI: 10.24938/kutfd.1135547 https://dergipark.org.tr/en/pub/kutfd/issue/72091/1135547

Tunç, A. & Atıcı, F. Z. (2020). Dünyada ve Türkiye'de Pandemilerle Mücadele: Risk ve Kriz Yönetimi Bağlamında Bir Değerlendirme. *Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(2), 329-362 . DOI: 10.31454/usb.808685 https://dergipark.org.tr/tr/pub/usb/issue/57805/808685#article_cite

Turan, M. & Hamza Çelikyay, H. (2020). Türkiye'de KOVİD-19 ile Mücadele: Politikalar ve Aktörler. *Uluslararası Yönetim Akademisi Dergisi*, 3(19, 1-25. DOI: 10.33712/mana.733482 https://dergipark.org.tr/tr/pub/mana/issue/54373/733482

Türk Dil Kurumu (TDK), (2019). https://sozluk.gov.tr/ Erişim Tarihi: 09 Eylül 2022.

Türk Hemşireler Derneği (THD), (2020). Covid19 Hemşire Bakım Rehberi ve Bakım Algoritmaları, https://www.thder.org.tr/uploads/files/thd-covid-2020-2.pdf Erişim tarihi: 10 Ağustos 2021.

Türk Toraks Derneği, (2021). https://www.toraks.org.tr/site/news/10294 Erişim tarihi: 11 Eylül 2022.

Türkoğlu, M. C. & Kantaş Yılmaz, F. (2021). Sağlık Politikası Analizi: Türkiye'de Covid-19 Pandemi Döneminde Uygulanan Sağlık Politikaları. *Toplumsal Politika Dergisi*, 2(1), 11-29 . https://dergipark.org.tr/tr/pub/tpd/issue/63038/940274

Türk Tabibler Birliği (TTB), (2020). https://www.ttb.org.tr/kollar/COVID19/haber_goster.php?Guid=1af8b0e0-6da7-11ea-a219-c213173be5c8 Erişim Tarihi: 02 Ağustos 2022.

TÜBA, (2020). COVID-19 Küresel Salgın Değerlendirme Raporu. Şeker, M., Özer, A., Korkut, C., Tosun, Z. & Doğrul, M. (Ed.) Ankara: TDV Yayın Matbaacılık. ISBN: 978-605-2249-43-7

Ünalan Özçelik, E. (2009). *Sağlık ekibinin hemşirenin eğitimci rolüne yönelik düşünceleri*. Yüksek lisans tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Vaartio, H., Leino-Kilpi, H., Suominen, T., & Puukka, P. (2009). Measuring nursing advocacy in procedural pain care: Development and validation of an instrument. Pain Management Nursing, 10, 206–219. doi: 10.1016/j.pmn.2008.02.003 https://www.academia.edu/21540356/Measuring_Nursing_Advocacy_in_Procedural_Pain_Care_Development_and_Validation_of_an_Instrument

Wen, X., Wang, F., Li, X., & Gu, H. (2021). Study on the Knowledge, Attitude, and Practice (KAP) of nursing staff and influencing factors on COVID-19. *Frontiers in Public Health*, *8*, 560606. https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2020.560606/full

World Health Organization. (2022). (Dünya Sağlık Örgütü-DSÖ). Yellow fever - East, West, and Central Africa. https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON405 Erişim tarihi: 14 Eylül 2022.

World Health Organization. (2022). (Dünya Sağlık Örgütü-DSÖ). Leprosy. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/leprosy Erişim tarihi: 14 Eylül 2022.

World Health Organization. (2022a). (Dünya Sağlık Örgütü-DSÖ). Monkeypox. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/monkeypox Erişim tarihi: 15 Eylül 2022.

World Health Organization. (2022b). (Dünya Sağlık Örgütü-DSÖ). Multi-country monkeypox outbreak in non-endemic countries. https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON385 Erişim tarihi: 15 Eylül 2022.

World Health Organization. (2021). (Dünya Sağlık Örgütü-DSÖ). Ebola virus disease. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ebola-virus-disease, Erişim Tarihi: 2 Ağustos 2022.

World Health Organization. (2020). (Dünya Sağlık Örgütü-DSÖ). State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership.

https://apps.who.int/iris/handle/10665/331677 . License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO Erişim tarihi: 07 Temmuz 2021.

World Health Organization. (2019). (Dünya Sağlık Örgütü-DSÖ). Endıng Cholera A Global Roadmap to 2030. https://www.gtfcc.org/wp-content/uploads/2019/10/gtfcc-ending-cholera-a-global-roadmap-to-2030.pdf , Erişim tarihi: 5 ağustos 2022.

World Health Organization. (2018). (Dünya Sağlık Örgütü-DSÖ). Influenza (Avian and other zoonotic). https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(avian-and-other-zoonotic), Erişim tarihi: 6 ağustos 2022.

World Health Organization. (2018). (Dünya Sağlık Örgütü-DSÖ). Zika virus. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/zika-virus Erişim tarihi: 5 Ağustos 2022.

World Health Organization. (2017). Dünya Sağlık Örgütü-DSÖ). Global Hepatitis Report 2017, https://www.who.int/publications/i/item/9789241565455 Erişim tarihi: 12 Eylül 2022.

World Health Organization. (2015). (Dünya Sağlık Örgütü-DSÖ). Implementing The End TB Strategy: The Essentials, https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/eng.pdf Erişim tarihi: 12 Eylül 2022.

Wong, T. Y., Koh, G. C., Cheong, S. K., Sundram, M., Koh, K., Chia, S. E., & Koh, D. (2008). A cross-sectional study of primary-care physicians in Singapore on their concerns and preparedness for an avian influenza outbreak. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 37(6), 458–464. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18618056/

Yazıcı, G. & Elbaş, N. Ö. (2017). Hemşirelerin hasta ve hemşire güvenliği açısından acil servislerin çalışma ortamına ilişkin görüşleri. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 4(2), 69-80. https://dergipark.org.tr/en/pub/sagakaderg/issue/46729/586124

Yıldırım, N., Aydoğan, A. & Bulut, M. (2021). A qualitative study on the experiences of the first nurses assigned to COVID-19 units in Turkey. *J Nurs Manag*. 29: 1366-1374. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jonm.13291#:~:text=https%3A//doi.org/10.1111/jonm.13291,1374

Yıldırım, R. C. & Yıldırım, U. (2000). Dünyayı ve Türkiye'yi Tehdit Eden Bir Hastalık: Sıtma. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi. https://www.ttb.org.tr/STED/sted0800/4.html#:~:text=S%C4%B1tmay%C4%B1%20ilk%20kez%20Hipokrat%2C%20milattan,uygarl%C4%B1klar%C4%B1n%20yok%20olmas%C4%B1na%20neden%20olmu%C5%9Ftur

Yıldız, S. (2021). Deri ve Mukoza Yolu ile Bulaşan Enfeksiyonlar ve Hemşirelik Bakımı. Görak, G., Savaşer, S. & Yıldız, S. (Ed.). *Bulaşıcı Hastalıklar Hemşireliği.* (3. Baskı) içinde (s. 237-258). İstanbul: Nobel Tıp Kıtabevleri.

Yılmaz Karabulutlu, E. & Çıracı Yaşar, Y. (2022). COVID-19 Salgını; Acil Müdahale Gerektiren Kardiyopulmoner Durumlar ve Hemşirelik Bakımı. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(2), 409-414. https://dergipark.org.tr/en/pub/ikcusbfd/issue/70141/991639

Yılmaz, N., Çifci, A., Balcı, M., Kaya, C., Cesur, S., Uyar, M., Sabah, S., Erdoğan, Y. & İbiş, M. (2017). Hemodiyaliz hastalarında hepatit E, hepatit G ve TTV seroprevalansı. *Ortadoğu Tıp Dergisi*. 9(1): 6-11. https://dergipark.org.tr/en/pub/ortadogutipdergisi/issue/27929/291105

Yılmaz, D., Düzgün, F., & Dikmen, Y. (2019). Hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının incelenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (4), 713-719. http://journal.acibadem.edu.tr/en/download/article-file/1701875

Yılmaz, E., Çeçen, D., Aslan, A., Kara, H., Kızıl Toğaç, H., & Mutlu, S. (2018). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları ve araştırma kullanımında algıladıkları engeller. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 15(4), 235-241. https://jer-nursing.org/Content/files/sayilar/82/KUHEAD_15_4_235_241.pdf

Yiğitol, B. & Sarı, T. (2020). Küresel Salgınlar ile Mücadelede Endüstri 4.0 Teknolojilerinin Rolü, *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Sayı 41, 53-73. DOİ: 10.30794/pausbed.745767

Yin, X. & Zeng, L. (2020). A study on the psychological needs of nurses caring for patients with coronavirus disease 2019 from the perspective of the existence, relatedness and growth theory. *Int J Nurs Sci*, 7(2):157-160. doi:10.1016/j.ijnss.2020.04.002

Yonge, O., Rosychuk, R. J., Bailey, T. M., Lake, R., & Marrie, T. J. (2010). Willingness of University Nursing Students to Volunteer During a Pandemic. *Public Health Nursing*, 27(2), 174–180. doi:10.1111/j.1525-1446.2010.00839.x

Yücel, K. (2021). *Salgın yönetimi ve yerel yönetimler: iskenderun ilçesi covıd-19 salgını ile mücadele örneği*, Yüksek lisans tezi, Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Osmaniye.

Yücesan, B. & Özkan, Ö. (2020). COVID 19 Pandemi Sürecinin Sağlık Yönetimi Açısından Değerlendirilmesi. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*, COVID-19 Özel Sayısı, 134-139. https://dergipark.org.tr/en/pub/avrasyasbd/issue/56010/743370

Yürük Bal, E. & Çelik, H. (2020). COVID-19 Salgını ile Mücadelede Hemşirenin Rolü. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 12(2), 300-304. https://www.turkiyeklinikleri.com/article/tr-covid-19-salgini-ile-mucadelede-hemsirenin-rolu-88278.html

Zelnick, J., & O'Donnell, M. (2005). The impact of the HIV/AIDS epidemic on hospital nurses in KwaZulu Natal, South Africa: nurses' perspectives and implications for health policy. *Journal of public health policy*, *26*(2), 163–185. https://doi.org/10.1057/palgrave.jphp.3200021

EKLER

EK 1. Bilgi Formu

EK 2. Görüş Alınan Uzman Listesi

EK 3. Etik Kurul Onayı

EK 4. İl Sağlık Kurum İzni

EK 5. Ön İzin Belgeleri (4 Kurum)

EK 6. Üniversite Kurum İzni

EK 7. Özel Hastane Kurum İzinleri (5 Kurum)

EK 8. T.C. Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma İzni

EK 9. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

EK 10. Hemşirelerin Salgına İlişkin Yeterlikleri Madde Analizi (N=332)

EK 11. Hemşirelerin Salgınla Mücadeleye Hazırlığa İlişkin Görüşleri Madde Analizi (N=332)

EK 1. BİLGİ FORMU

Değerli meslektaşım,

Bu form, *hemşirelerin salgına ilişkin eğitim gereksinimlerini belirlemek* amacıyla geliştirilmiştir. Bu form ile elde edilecek bilgiler sadece araştırma amacı ile kullanılacaktır. Araştırma sonuçlarının sağlıklı olabilmesi için hiçbir soruyu boş bırakmamanız önemlidir. İşbirliğiniz için teşekkür ederiz.

Yüksek Lisans Öğrencisi: Melisa DİNÇER
Tekirdağ Dr. İsmail Fehmi Cumalıoğlu Şehir Hastanesi
[redacted]
Danışman: Prof. Dr. Hülya KAYA
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

1- Yaşınız: ……..

2- Cinsiyetiniz:
1. (…) Kadın
2. (…) Erkek

3- Öğrenim Düzeyiniz:
1. (…) Ortaöğretim
2. (…) Önlisans
3. (…) Lisans
4. (…) Lisansüstü
5. (…) Diğer ……

4- Çalıştığınız Kurum:
1. (…) Şehir H.
2. (…) Devlet H.
3. (…) Üniversite H.
4. (…) Özel H.
5. (…) Aile Sağlığı Merkezi
6. (…) Toplum Sağlığı Merkezi

5- Meslekte Toplam Çalışma Yılınız: …..……..

6- Kurumda Toplam Çalışma Yılınız: …….

7- Göreviniz:
1. (…) İdari Personel
2. (…) Sorumlu Hemşire
3. (…) Servis Hemşiresi
4. (…) Poliklinik Hemşiresi
5. (…) Özel Birim Hemşiresi - *Açıklayınız (……)*
6. (…) Eğitim Hemşiresi
7. (…) ASM-TSM'nde Çalışan Hemşire
8. (…) Diğer (……..)

8- Çalışma Şekliniz:
1. (…) Sadece gündüz (tam mesai)
2. (…) Nöbetli

3. (…) Diğer (……..)

9- Daha önce aşağıda yer alan bulaşıcı hastalıklardan hangisinin/hangilerinin toplumda görülmesine şahit oldunuz? *(Bu soruda karşılaştığınız her türlü salgın hastalığı işaretleyebilrsiniz.)*

1. (…) COVID-19 *(SARS-CoV2)*
2. (…) Tüberküloz *(Akciğer ve larinks)*
3. (…) HIV *(AIDS -Edinsel İmmun Yetmezlik Sendromu)*
4. (…) Hepatit A
5. (…) Hepatit B
6. (…) Hepatit C
7. (…) Kolera
8. (…) Kızamık
9. (…) Kızamıkçık
10. (…) Kabakulak
11. (…) Suçiçeği
12. (…) Meningokok Menenjiti
13. (…) Kırım Kongo Kanamalı Ateşi *(KKKA)*
14. (…) Ebola
15. (…) Boğmaca
16. (…) İnfluenza A-B *(Grip)*
17. (…) Kuş Gribi *(İnfluenza A- H5N1 suşu)*
18. (…) Domuz Gribi *(İnfluenza A -H1N1 suşu)*
19. (…) SARS-CoV1 *(Şiddetli Akut Solunum Sendromu)*
20. (…) MERS-CoV *(Orta Doğu Solunum Sendromu)*
21. (…) Diğer (……..)
22. (…) Hiçbiri ile karşılaşmadım.

10- Temel mesleki eğitiminizde salgın hastalıklarla ilgili eğitim aldınız mı?

1. (…) Evet, genel bilgi amaçlı eğitim aldım.
2. (…) Evet, çok kapsamlı bir eğitim aldım.
3. (…) Hayır, herhangi bir eğitim almadım.

11- Çalıştığınız kurumda salgın hastalıklarla ilgili bir hizmet içi eğitim verildi mi?

1. (…) Evet, genel bilgi amaçlı eğitim verildi.
2. (…) Evet, çok kapsamlı bir eğitim verildi.
3. (…) Hayır, herhangi bir eğitim almadım.

12-	Aşağıda yer alan her bir maddeye ilişkin yeterlik düzeyinizi (0=Yetersizim, 10= çok Yeterliyim) değerlendirerek doğru üzerinde işaretleyiniz.	**Yetersizim** **Çok Yeterliyim**	Her bir maddeye ilişkin eğitim **alma** konusunda **isteğinizi** işaretleyiniz.		
			İstiyorum	İstemiyorum	**Istemiyorsanız** nedeni açıklayınız.
1.	Salgında hemşirenin rol ve sorumlulukları hakkında	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
2.	Salgında hemşirenin toplumsal rol ve sorumlulukları hakkında	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
3.	Salgında toplum eğitimi hakkında	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
4.	Salgında hizmet içi eğitim hakkında	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
5.	Salgında hasta/aile eğitimi hakkında	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
6.	Salgında izolasyon önlemleri hakkında	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
7.	Salgında hasta, hasta yakını, diğer sağlık profesyonelleri ile iletişim hakkında	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			

8.	Salgında hasta bakımı hakkında	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
9.	Salgında öz-bakım hakkında	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
10.	Salgında evde bakım hakkında	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
11.	Salgında kriz yönetimi hakkında	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
12.	Salgında acil yaklaşımlar hakkında	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
13.	Salgında triyaj hakkında	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
14.	Salgında disiplinlerarası işbirliği hakkında	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
15.	Salgında meslektaşlarla bilgi paylaşımı hakkında	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
16.	Salgında ekip yaklaşımı hakkında	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
17.	Salgında etik konular hakkında	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
18.	Salgınla ilgili yasal düzenlemeler hakkında	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			
19.	Salgınla ilgili sağlık politikaları hakkında	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			

13-	Salgınla mücadeleye hazırlık konusunda **yapılması gerekenlere ilişkin** düşüncelerinizi işaretleyiniz.	Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1.	Salgınla mücadele konusunda mesleki, ulusal, bilimsel toplantılar yapılmalıdır.					
2.	Salgınla mücadele konusunda hizmet içi eğitimler yapılmalıdır.					
3.	Salgın sürecinde hemşirelerin eğitim sonrası işe uyumu değerlendirilmelidir.					
4.	Salgınlar konusunda lisans eğitiminde çok kapsamlı eğitim verilmelidir.					
5.	Eğitimlerde, gelecekte çeşitli salgınlar olacağı öngörüsüne yönelik çalışmalardan faydalanılmalıdır.					
6.	Gelecekte '*salgın yönetimi*' bir ders olarak okutulmalıdır.					
7.	Gelecekte salgınlara hazırlıklı olmak için farkındalığa yönelik araştırmalar yapılmalıdır.					
8.	Gelecekte salgınlara hazırlıklı olmak için ulusal ve uluslararası çalışmalara destek verilmelidir.					

EK 2. GÖRÜŞ ALINAN UZMAN LİSTESİ

EK 3. ETİK KURUL ONAYI

EK 4. İL SAĞLIK KURUM İZNİ



T.C.
TEKİRDAĞ VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : E-12641312-044
Konu : Araştırma İzin Talebi/Melisa DİNÇER

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : Melisa DİNÇER' in 09/12/2021 tarihli dilekçesi.

İlgide kayıtlı dilekçe ile Müdürlüğümüze bağlı Dr. İsmail Fehmi Cumalıoğlu Şehir Hastanesinde hemşire olarak görev yapan İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelikte Eğitim Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Melisa DİNÇER tarafından hemşirelerin salgına ilişkin eğitim gereksinimlerinin belirlenmesini değerlendirmek amacıyla **"Hemşirelerin Salgına İlişkin Eğitim Gereksinimlerinin Belirlenmesi"** konulu çalışmasını tebliğ tarihinden itibaren 2 (iki) ay süresince Tekirdağ İli ve ilçelerinde bulunan tüm kamu,üniversite, özel hastanelerde ve aile sağlığı merkezlerinde çalışan hemşireleri değerlendirebilmek için gerekli izin talebinde bulunulmuştur.

Araştırma başvurusu komisyon tarafından incelenmiş ve Tekirdağ İli ve ilçelerinde bulunan tüm kamu, üniversite, özel hastanelerde ve aile sağlığı merkezlerinde çalışan hemşirelere uygulaması çalışma yapmak istediği kamu ve özel hastaneler tarafından onaylanmış "Bilimsel Araştırma Ön İzin Formu" nu Müdürlüğümüze teslim etmesi, uygulamanın hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi, katılımın gönüllülük esasına göre yapılması, çalışma sonucunun Müdürlüğümüz bilgisi dışında ilan edilmemesi, tamamlanan araştırma raporunun 2 nüsha olarak ve ayrıca CD formatında araştırmacı tarafından Müdürlüğümüz Eğitim Birimine teslim edilmesi şartıyla çalışmanın yapılmasının uygun olduğuna karar verilmiştir.

Gereğini ve bilgilerinizi rica ederim.

[redacted]

Ekler:
1. Soru Formu (6 Sayfa)
2. Protokol (2 Sayfa)

Dağıtım:
Tüm Devlet Hastaneleri
Tüm İlçe Sağlık Müdürlükleri ve Toplum Sağlığı Merkezleri
Tekirdağ Ağız ve Diş Sağığı Hastanesi
Melisa DİNÇER e-posta: [redacted]

Bilgi için: [redacted]
Telefon: Faks No:
e-Posta: [redacted] İnternet Adresi:
Telefon No: (0 [redacted]

Belge Doğrulama Kodu: a6aecac5-48ac-4b5a-950d-26ff9141d8ae Belge Doğrulama Adresi: https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys
Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK 5. ÖN İZİN BELGELERİ

[redacted] Hastanesi

TEKİRDAĞ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

BİLİMSEL ARAŞTIRMA ÖN İZİN FORMU

Bilimsel araştırmamı yapabilmem için gerekli ön iznin verilmesi hususunda, gereğini arz ederim.
03/02/2022

Melisa DİNÇER
03/02/2022
[redacted]

1. Araştırma Sahibinin	Kurumu: İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelikte Eğitim ABD
2. Araştırmanın statüsü	( ) Klinik Araştırma ( ) Girişimsel Olmayan Klinik Araştırma (X) Bilimsel Araştırma ve Projeler ☐ Tezsiz Yüksek Lisans Projesi ☐ Doktora Tezi ☐ Lisans Bitirme Projesi ☐ Uzmanlık Tezi ■ Yüksek Lisans Tezi ☐ Bireysel Araştırma Projesi ☐ Diğer ise, belirtiniz. .....
3. Araştırmanın	Adı: Hemşirelerin Salgına İlişkin Eğitim Gereksinimlerinin Belirlenmesi Amacı: Araştırma, hemşirelerin salgın durumuna yönelik eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır. Araştırmanın sonuçları, hemşirelerin gelecekte karşılaşacakları salgınlara hazırlıklı olmaları açısından eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi ve bu doğrultuda eğitim programlarının yapılandırılmasına ışık tutacaktır. Literatürde hemşirelerin salgınlara ilişkin eğitim gereksinimlerini ele alan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu alanda yapılacak çalışmalara ve literatüre katkı sağlayacak nitelikte bir araştırmadır.
4. Araştırmanın yöntemi/veri toplama araçları	Araştırma; tanımlayıcı ve niteliksel araştırma tipindedir. Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ve eğitim gereksinimlerine yönelik boyutuyla tanımlayıcı, bireysel derinlemesine görüşme boyutuyla da nitelikseldir. Araştırmada "*Ek-1 Bilgi Formu"* ve "*Ek-2 Yarı Yapılandırılmış Bireysel Derinlemesine Görüşme Formu"* olmak üzere iki veri toplama aracı kullanılacaktır. *Ek-1 Bilgi Formu:* Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda çalışmanın amacına yönelik hazırlanmıştır. Form, hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, deneyim yılı vb.) belirlemeye yönelik 11 soru ve eğitim gereksinimlerini belirlemeye yönelik 19 maddeden oluşan Görsel Analog Ölçeği (VAS) ile birlikte 8 maddelik 1 soru olmak üzere toplam 13 sorudan oluşmaktadır (THD, 2020; Hatun, Dicle & Demirci, 2020; Ladikli ve ark., 2020; Durak Batıgün & Şenkal Ertürk, 2020; Bilgin, 2020; Mamacı, Alpar & Demir, 2020; Ekşi, 2001; Hicks, Hennessy & Barwell, 1996). *Ek-2 Yarı Yapılandırılmış Bireysel Derinlemesine Görüşme Formu:* Hemşirelerin salgına ilişkin eğitim gereksinimlerini belirlemeye yönelik 8 sorudan oluşmaktadır. Literatür doğrultusunda araştırmacı tarafından hazırlanmıştır (Çırpan & Güner, 2021; TTB, 2020; Torales ve ark., 2020; Bodur & Kaya, 2017; McMullan ve ark., 2016; WHO, 2014). Büyük ölçüde açık uçlu sorulara dayanan bu form, katılımcıların düşüncelerini ifade etme imkânı sağladığından farklı bakış açılarını elde etme olanağı sağlayacağı düşünülmektedir (Yıldırım & Şimşek, 2021; Erdoğan, 2015).

	Veriler; etik kurul onayı, kurum izni ve bireysel onam alındıktan sonra araştırmacı tarafından kurum ziyaretleri yapılarak toplanacaktır. Görüşmeler, hemşirelerin görevlerini aksatmayacak bir zaman diliminde ve sessiz bir alanda yapılacaktır. Görüşme öncesi çalışmanın amacı anlatılacak, çalışmaya katılmayı isteme durumları sorulacaktır. Katılımcının isminin gizli kalacağı, izin dahilinde ses kayıt cihazının kullanılacağı, veri toplama araçlarının (anket ve ses kaydı) en az iki yıl araştırmacı tarafından saklanacağı, iki yıl sonra yazılı dokümanların ve elektronik veri kayıtlarının (flashbellek, cd vb.) kalıcı bir biçimde imha edileceği ifade edilecektir. Görüşme süresi ortalama 20 dakika olarak planlanmaktadır. Görüşmelerde elde edilen veriler, transkripsiyonu yapılarak bilgisayar ortamına aktarılacaktır. Verilerin toplanmasına Ocak 2022'de başlanması planlanmaktadır
5. Araştırmanın yapılacağı öngörülen tarih aralığı	Ocak 2022- Şubat 2022 olarak öngörülmektedir.
6. Araştırmanın evreni/örneklemi	Araştırma evrenini; Tekirdağ ili ve ilçelerinde bulunan tüm kamu, üniversite, özel hastanelerde ve aile sağlığı merkezlerinde çalışan hemşireler oluşturmaktadır. (N: 2530). Olasılık temelli örnekleme yöntemlerinden biri olan 'basit seçkisiz örnekleme formulü' kullanılmıştır. Basit seçkisiz örnekleme yöntemi, oluşturulan evren listesinden örnekleme birimlerinin seçkisiz olarak çekilmesidir (Büyüköztürk ve ark., 2017). Örneklem formülü kullanılarak homojen bir yapıda olmayan bu evren için % 95 güven aralığında, ± % 5 örnekleme hatası ile gerekli örneklem büyüklüğü $n = 2530\ (1,96)^2\ (0,2)\ (0,8) / (0,5)2\ (127\text{-}1) + (1,96)^2\ (0,2)\ (0,8) = 334$ olarak hesaplanmıştır (Salant & Dillman, 1994). Hemşireler kurumlardan gelişigüzel örnekleme yöntemiyle seçilecektir. Hemşirelerin salgın durumunda duygu ve düşüncelerini daha derinlemesine incelemek adına planlanmış olan bireysel derinlemesine görüşmelerde ise amaçlı ve maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemi kullanılacaktır. Minimum; kamu hastanelerinden, üniversite hastanesinden, özel hastanelerden ve aile sağlığı merkezlerinden 5'er hemşire olmak üzere toplam 20 hemşire ile görüşülmesi düşünülmektedir. Araştırmada veri doygunluğu sağlanıncaya kadar görüşmeler sürdürülecektir.
7. Sorumlu araştırmacının/danışmanın ünvanı-adı-soyadı	Prof. Dr. Hülya KAYA
8. Diğer araştırmacılar	Adı-soyadı/Ünvanı -
9. Çalışmaya katılan merkezler	( ) Çok merkez (X) Tek merkez
(çalışma çok merkezli ise ve belirlenmişse diğer merkezleri belirtiniz)	
10. Etik Kurul Kararı	(X) Var ( ) Yok
11. Diğer belgeler (Belirtiniz)	**1)** Ek1 Bilgi Formu, **2)** Ek2 Yarı Yapılandırılmış Bireysel Derinlemesine Görüşme Formu, **3)** Bilgilendirilmiş Onam Formu, **4)** Tez Kabul Yazısı, **5)** Etik Kurul Onay Yazısı, **6)** Sorumlu Araştırmacı Özgeçmişi, **7)** Danışman Özgeçmişi
12. Diğer hususlar (belirtiniz)	Çalışmanın verileri toplanmadan önce **İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alınmıştır (Sayı: E-74555795-050.01.04-238619 Konu: 2021/243 sayılı Etik Kurul Onayı).**

Klinik / Birim Eğitim Sorumlusu

İmza

…/…/ 202..

[redacted]

Klinik / Birim İdari Sorumlusu

İmza

[redacted]

BAŞHEKİM/ İLÇE SAĞLIK MÜDÜRÜ

[redacted]

[redacted] **Hastanesi**

TEKİRDAĞ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

BİLİMSEL ARAŞTIRMA ÖN İZİN FORMU

Bilimsel araştırmamı yapabilmem için gerekli ön iznin verilmesi hususunda, gereğini arz ederim.
03/02/2022

Melisa DİNÇER
03/02/2022
[redacted]

1. Araştırma Sahibinin	Kurumu: İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelikte Eğitim ABD
2. Araştırmanın statüsü	( ) Klinik Araştırma ( ) Girişimsel Olmayan Klinik Araştırma (X) Bilimsel Araştırma ve Projeler ☐ Tezsiz Yüksek Lisans Projesi ☐ Doktora Tezi ☐ Lisans Bitirme Projesi ☐ Uzmanlık Tezi ■ Yüksek Lisans Tezi ☐ Bireysel Araştırma Projesi ☐ Diğer ise, belirtiniz. ……
3. Araştırmanın	Adı: Hemşirelerin Salgına İlişkin Eğitim Gereksinimlerinin Belirlenmesi Amacı: Araştırma, hemşirelerin salgın durumuna yönelik eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır. Araştırmanın sonuçları, hemşirelerin gelecekte karşılaşacakları salgınlara hazırlıklı olmaları açısından eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi ve bu doğrultuda eğitim programlarının yapılandırılmasına ışık tutacaktır. Literatürde hemşirelerin salgınlara ilişkin eğitim gereksinimlerini ele alan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu alanda yapılacak çalışmalara ve literatüre katkı sağlayacak nitelikte bir araştırmadır.
4. Araştırmanın yöntemi/veri toplama araçları	Araştırma; tanımlayıcı ve niteliksel araştırma tipindedir. Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ve eğitim gereksinimlerine yönelik boyutuyla tanımlayıcı, bireysel derinlemesine görüşme boyutuyla da niteliksel dir. Araştırmada "*Ek-1 Bilgi Formu*" ve "*Ek-2 Yarı Yapılandırılmış Bireysel Derinlemesine Görüşme Formu*" olmak üzere iki veri toplama aracı kullanılacaktır. *Ek-1 Bilgi Formu:* Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda çalışmanın amacına yönelik hazırlanmıştır. Form, hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, deneyim yılı vb.) belirlemeye yönelik 11 soru ve eğitim gereksinimlerini belirlemeye yönelik 19 maddeden oluşan Görsel Analog Ölçeği (VAS) ile birlikte 8 maddelik 1 soru olmak üzere toplam 13 sorudan oluşmaktadır (THD, 2020; Hatun, Dicle & Demirci, 2020; Ladikli ve ark., 2020; Durak Batıgün & Şenkal Ertürk, 2020; Bilgin, 2020; Mamacı, Alpar & Demir, 2020; Ekşi, 2001; Hicks, Hennessy & Barwell, 1996). *Ek-2 Yarı Yapılandırılmış Bireysel Derinlemesine Görüşme Formu:* Hemşirelerin salgına ilişkin eğitim gereksinimlerini belirlemeye yönelik 8 sorudan oluşmaktadır. Literatür doğrultusunda araştırmacı tarafından hazırlanmıştır (Çırpan & Güner, 2021; TTB, 2020; Torales ve ark., 2020; Bodur & Kaya, 2017; McMullan ve ark., 2016; WHO, 2014). Büyük ölçüde açık uçlu sorulara dayanan bu form, katılımcıların düşüncelerini ifade etme imkânı sağladığından farklı bakış açılarını elde etme olanağı sağlayacağı düşünülmektedir (Yıldırım & Şimşek, 2021; Erdoğan, 2015).

	Veriler; etik kurul onayı, kurum izni ve bireysel onam alındıktan sonra araştırmacı tarafından kurum ziyaretleri yapılarak toplanacaktır. Görüşmeler, hemşirelerin görevlerini aksatmayacak bir zaman diliminde ve sessiz bir alanda yapılacaktır. Görüşme öncesi çalışmanın amacı anlatılacak, çalışmaya katılmayı isteme durumları sorulacaktır. Katılımcının isminin gizli kalacağı, izin dahilinde ses kayıt cihazının kullanılacağı, veri toplama araçlarının (anket ve ses kaydı) en az iki yıl araştırmacı tarafından saklanacağı, iki yıl sonra yazılı dokümanların ve elektronik veri kayıtlarının (flashbellek, cd vb.) kalıcı bir biçimde imha edileceği ifade edilecektir. Görüşme süresi ortalama 20 dakika olarak planlanmaktadır. Görüşmelerde elde edilen veriler, transkripsiyonu yapılarak bilgisayar ortamına aktarılacaktır. Verilerin toplanmasına Ocak 2022'de başlanması planlanmaktadır
5. Araştırmanın yapılacağı öngörülen tarih aralığı	Ocak 2022- Şubat 2022 olarak öngörülmektedir.
6. Araştırmanın evreni/örneklemi	Araştırma evrenini; Tekirdağ ili ve ilçelerinde bulunan tüm kamu, üniversite, özel hastanelerde ve aile sağlığı merkezlerinde çalışan hemşireler oluşturmaktadır. (N: 2530). Olasılık temelli örnekleme yöntemlerinden biri olan 'basit seçkisiz örnekleme formulü' kullanılmıştır. Basit seçkisiz örnekleme yöntemi, oluşturulan evren listesinden örnekleme birimlerinin seçkisiz olarak çekilmesidir (Büyüköztürk ve ark., 2017). Örneklem formülü kullanılarak homojen bir yapıda olmayan bu evren için % 95 güven aralığında, ± % 5 örnekleme hatası ile gerekli örneklem büyüklüğü $n = 2530\ (1,96)^2\ (0,2)\ (0,8) / (0,5)2\ (127\text{-}1) + (1,96)^2\ (0,2)\ (0,8) = 334$ olarak hesaplanmıştır (Salant & Dillman, 1994). Hemşireler kurumlardan gelişigüzel örnekleme yöntemiyle seçilecektir. Hemşirelerin salgın durumunda duygu ve düşüncelerini daha derinlemesine incelemek adına planlanmış olan bireysel derinlemesine görüşmelerde ise amaçlı ve maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemi kullanılacaktır. Minimum; kamu hastanelerinden, üniversite hastanesinden, özel hastanelerden ve aile sağlığı merkezlerinden 5'er hemşire olmak üzere toplam 20 hemşire ile görüşülmesi düşünülmektedir. Araştırmada veri doygunluğu sağlanıncaya kadar görüşmeler sürdürülecektir.
7. Sorumlu araştırmacının/danışmanın ünvanı-adı-soyadı	Prof. Dr. Hülya KAYA
8. Diğer araştırmacılar	Adı-soyadı/Ünvanı -
9. Çalışmaya katılan merkezler	( ) Çok merkez (X) Tek merkez
(çalışma çok merkezli ise ve belirlenmişse diğer merkezleri belirtiniz)	
10. Etik Kurul Kararı	(X) Var ( ) Yok
11. Diğer belgeler (Belirtiniz)	**1)** Ek1 Bilgi Formu, **2)** Ek2 Yarı Yapılandırılmış Bireysel Derinlemesine Görüşme Formu, **3)** Bilgilendirilmiş Onam Formu, **4)** Tez Kabul Yazısı, **5)** Etik Kurul Onay Yazısı, **6)** Sorumlu Araştırmacı Özgeçmişi, **7)** Danışman Özgeçmişi
12. Diğer hususlar (belirtiniz)	Çalışmanın verileri toplanmadan önce **İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alınmıştır (Sayı: E-74555795-050.01.04-238619 Konu: 2021/243 sayılı Etik Kurul Onayı).**

Klinik / Birim Eğitim Sorumlusu

İmza

03.03.2022

[redacted]

Klinik / Birim İdari Sorumlusu

[redacted]

BAŞHEK[redacted]NÜDÜRÜ

[redacted]

[redacted] **Hastanesi**

TEKİRDAĞ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

BİLİMSEL ARAŞTIRMA ÖN İZİN FORMU

Bilimsel araştırmamı yapabilmem için gerekli ön iznin verilmesi hususunda, gereğini arz ederim.
03/02/2022

Melisa DİNÇER
[redacted]

1. Araştırma Sahibinin	Kurumu: İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelikte Eğitim ABD
2. Araştırmanın statüsü	( ) Klinik Araştırma ( ) Girişimsel Olmayan Klinik Araştırma (X) Bilimsel Araştırma ve Projeler ☐ Tezsiz Yüksek Lisans Projesi ☐ Doktora Tezi ☐ Lisans Bitirme Projesi ☐ Uzmanlık Tezi ■ Yüksek Lisans Tezi ☐ Bireysel Araştırma Projesi ☐ Diğer ise, belirtiniz. ……
3. Araştırmanın	Adı: Hemşirelerin Salgına İlişkin Eğitim Gereksinimlerinin Belirlenmesi Amacı: Araştırma, hemşirelerin salgın durumuna yönelik eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır. Araştırmanın sonuçları, hemşirelerin gelecekte karşılaşacakları salgınlara hazırlıklı olmaları açısından eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi ve bu doğrultuda eğitim programlarının yapılandırılmasına ışık tutacaktır. Literatürde hemşirelerin salgınlara ilişkin eğitim gereksinimlerini ele alan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu alanda yapılacak çalışmalara ve literatüre katkı sağlayacak nitelikte bir araştırmadır.
4. Araştırmanın yöntemi/veri toplama araçları	Araştırma; tanımlayıcı ve niteliksel araştırma tipindedir. Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ve eğitim gereksinimlerine yönelik boyutuyla tanımlayıcı, bireysel derinlemesine görüşme boyutuyla da nitelikseldir. Araştırmada "*Ek-1 Bilgi Formu"* ve "*Ek-2 Yarı Yapılandırılmış Bireysel Derinlemesine Görüşme Formu"* olmak üzere iki veri toplama aracı kullanılacaktır. *Ek-1 Bilgi Formu:* Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda çalışmanın amacına yönelik hazırlanmıştır. Form, hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, deneyim yılı vb.) belirlemeye yönelik 11 soru ve eğitim gereksinimlerini belirlemeye yönelik 19 maddeden oluşan Görsel Analog Ölçeği (VAS) ile birlikte 8 maddelik 1 soru olmak üzere toplam 13 sorudan oluşmaktadır (THD, 2020; Hatun, Dicle & Demirci, 2020; Ladikli ve ark., 2020; Durak Batıgün & Şenkal Ertürk, 2020; Bilgin, 2020; Mamacı, Alpar & Demir, 2020; Ekşi, 2001; Hicks, Hennessy & Barwell, 1996). *Ek-2 Yarı Yapılandırılmış Bireysel Derinlemesine Görüşme Formu:* Hemşirelerin salgına ilişkin eğitim gereksinimlerini belirlemeye yönelik 8 sorudan oluşmaktadır. Literatür doğrultusunda araştırmacı tarafından hazırlanmıştır (Çırpan & Güner, 2021; TTB, 2020; Torales ve ark., 2020; Bodur & Kaya, 2017; McMullan ve ark., 2016; WHO, 2014). Büyük ölçüde açık uçlu sorulara dayanan bu form, katılımcıların düşüncelerini ifade etme imkânı sağladığından farklı bakış açılarını elde etme olanağı sağlayacağı düşünülmektedir (Yıldırım & Şimşek, 2021; Erdoğan, 2015).

	Veriler; etik kurul onayı, kurum izni ve bireysel onam alındıktan sonra araştırmacı tarafından kurum ziyaretleri yapılarak toplanacaktır. Görüşmeler, hemşirelerin görevlerini aksatmayacak bir zaman diliminde ve sessiz bir alanda yapılacaktır. Görüşme öncesi çalışmanın amacı anlatılacak, çalışmaya katılmayı isteme durumları sorulacaktır. Katılımcının isminin gizli kalacağı, izin dahilinde ses kayıt cihazının kullanılacağı, veri toplama araçlarının (anket ve ses kaydı) en az iki yıl araştırmacı tarafından saklanacağı, iki yıl sonra yazılı dokümanların ve elektronik veri kayıtlarının (flashbellek, cd vb.) kalıcı bir biçimde imha edileceği ifade edilecektir. Görüşme süresi ortalama 20 dakika olarak planlanmaktadır. Görüşmelerde elde edilen veriler, transkripsiyonu yapılarak bilgisayar ortamına aktarılacaktır. Verilerin toplanmasına Ocak 2022'de başlanması planlanmaktadır
5. Araştırmanın yapılacağı öngörülen tarih aralığı	Ocak 2022- Şubat 2022 olarak öngörülmektedir.
6. Araştırmanın evreni/örneklemi	Araştırma evrenini; Tekirdağ ili ve ilçelerinde bulunan tüm kamu, üniversite, özel hastanelerde ve aile sağlığı merkezlerinde çalışan hemşireler oluşturmaktadır. (N: 2530). Olasılık temelli örnekleme yöntemlerinden biri olan 'basit seçkisiz örnekleme formulü' kullanılmıştır. Basit seçkisiz örnekleme yöntemi, oluşturulan evren listesinden örnekleme birimlerinin seçkisiz olarak çekilmesidir (Büyüköztürk ve ark., 2017). Örneklem formülü kullanılarak homojen bir yapıda olmayan bu evren için % 95 güven aralığında, ± % 5 örnekleme hatası ile gerekli örneklem büyüklüğü $n = 2530\ (1,96)^2\ (0,2)\ (0,8) / (0,5)2\ (127\text{-}1) + (1,96)^2\ (0,2)\ (0,8) = 334$ olarak hesaplanmıştır (Salant & Dillman, 1994). Hemşireler kurumlardan gelişigüzel örnekleme yöntemiyle seçilecektir. Hemşirelerin salgın durumunda duygu ve düşüncelerini daha derinlemesine incelemek adına planlanmış olan bireysel derinlemesine görüşmelerde ise amaçlı ve maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemi kullanılacaktır. Minimum; kamu hastanelerinden, üniversite hastanesinden, özel hastanelerden ve aile sağlığı merkezlerinden 5'er hemşire olmak üzere toplam 20 hemşire ile görüşülmesi düşünülmektedir. Araştırmada veri doygunluğu sağlanıncaya kadar görüşmeler sürdürülecektir.
7. Sorumlu araştırmacının/danışmanın ünvanı-adı-soyadı	Prof. Dr. Hülya KAYA
8. Diğer araştırmacılar	Adı-soyadı/Ünvanı -
9. Çalışmaya katılan merkezler	( ) Çok merkez (X) Tek merkez
(çalışma çok merkezli ise ve belirlenmişse diğer merkezleri belirtiniz)	
10. Etik Kurul Kararı	(X) Var ( ) Yok
11. Diğer belgeler (Belirtiniz)	**1)** Ek1 Bilgi Formu, **2)** Ek2 Yarı Yapılandırılmış Bireysel Derinlemesine Görüşme Formu, **3)** Bilgilendirilmiş Onam Formu, **4)** Tez Kabul Yazısı, **5)** Etik Kurul Onay Yazısı, **6)** Sorumlu Araştırmacı Özgeçmişi, **7)** Danışman Özgeçmişi
12. Diğer hususlar (belirtiniz)	Çalışmanın verileri toplanmadan önce **İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alınmıştır (Sayı: E-74555795-050.01.04-238619 Konu: 2021/243 sayılı Etik Kurul Onayı).**

Klinik / Birim Eğitim Sorumlusu

İmza

18../03/2022

[redacted]

Klinik / Birim İdari Sorumlusu

[redacted]

BAŞHEKİM/ İLÇE SAĞLIK MÜDÜRÜ

İmza

18../.3./2022

[redacted] **Hastanesi**

TEKİRDAĞ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

BİLİMSEL ARAŞTIRMA ÖN İZİN FORMU

Bilimsel araştırmamı yapabilmem için gerekli ön iznin verilmesi hususunda, gereğini arz ederim.

03/02/2022

Melisa DİNÇER [redacted]

1. Araştırma Sahibinin	Kurumu: İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelikte Eğitim ABD
2. Araştırmanın statüsü	( ) Klinik Araştırma ( ) Girişimsel Olmayan Klinik Araştırma (X) Bilimsel Araştırma ve Projeler ☐ Tezsiz Yüksek Lisans Projesi ☐ Doktora Tezi ☐ Lisans Bitirme Projesi ☐ Uzmanlık Tezi ■ Yüksek Lisans Tezi ☐ Bireysel Araştırma Projesi ☐ Diğer ise, belirtiniz. ……
3. Araştırmanın	Adı: Hemşirelerin Salgına İlişkin Eğitim Gereksinimlerinin Belirlenmesi Amacı: Araştırma, hemşirelerin salgın durumuna yönelik eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır. Araştırmanın sonuçları, hemşirelerin gelecekte karşılaşacakları salgınlara hazırlıklı olmaları açısından eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi ve bu doğrultuda eğitim programlarının yapılandırılmasına ışık tutacaktır. Literatürde hemşirelerin salgınlara ilişkin eğitim gereksinimlerini ele alan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu alanda yapılacak çalışmalara ve literatüre katkı sağlayacak nitelikte bir araştırmadır.
4. Araştırmanın yöntemi/veri toplama araçları	Araştırma; tanımlayıcı ve niteliksel araştırma tipindedir. Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ve eğitim gereksinimlerine yönelik boyutuyla tanımlayıcı, bireysel derinlemesine görüşme boyutuyla da nitelikseldir. Araştırmada "*Ek-1 Bilgi Formu"* ve "*Ek-2 Yarı Yapılandırılmış Bireysel Derinlemesine Görüşme Formu"* olmak üzere iki veri toplama aracı kullanılacaktır. *Ek-1 Bilgi Formu:* Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda çalışmanın amacına yönelik hazırlanmıştır. Form, hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, deneyim yılı vb.) belirlemeye yönelik 11 soru ve eğitim gereksinimlerini belirlemeye yönelik 19 maddeden oluşan Görsel Analog Ölçeği (VAS) ile birlikte 8 maddelik 1 soru olmak üzere toplam 13 sorudan oluşmaktadır (THD, 2020; Hatun, Dicle & Demirci, 2020; Ladikli ve ark., 2020; Durak Batıgün & Şenkal Ertürk, 2020; Bilgin, 2020; Mamacı, Alpar & Demir, 2020; Ekşi, 2001; Hicks, Hennessy & Barwell, 1996). *Ek-2 Yarı Yapılandırılmış Bireysel Derinlemesine Görüşme Formu:* Hemşirelerin salgına ilişkin eğitim gereksinimlerini belirlemeye yönelik 8 sorudan oluşmaktadır. Literatür doğrultusunda araştırmacı tarafından hazırlanmıştır (Çırpan & Güner, 2021; TTB, 2020; Torales ve ark., 2020; Bodur & Kaya, 2017; McMullan ve ark., 2016; WHO, 2014). Büyük ölçüde açık uçlu sorulara dayanan bu form, katılımcıların düşüncelerini ifade etme imkânı sağladığından farklı bakış açılarını elde etme olanağı sağlayacağı [redacted]dırım & Şimşek, 2021; Erdoğan, 2015).

Klinik / Birim Eğitim Sorumlusu [redacted] **Klinik / Birim İdari Sorumlusu**

	Veriler; etik kurul onayı, kurum izni ve bireysel onam alındıktan sonra araştırmacı tarafından kurum ziyaretleri yapılarak toplanacaktır. Görüşmeler, hemşirelerin görevlerini aksatmayacak bir zaman diliminde ve sessiz bir alanda yapılacaktır. Görüşme öncesi çalışmanın amacı anlatılacak, çalışmaya katılmayı isteme durumları sorulacaktır. Katılımcının isminin gizli kalacağı, izin dahilinde ses kayıt cihazının kullanılacağı, veri toplama araçlarının (anket ve ses kaydı) en az iki yıl araştırmacı tarafından saklanacağı, iki yıl sonra yazılı dokümanların ve elektronik veri kayıtlarının (flashbellek, cd vb.) kalıcı bir biçimde imha edileceği ifade edilecektir. Görüşme süresi ortalama 20 dakika olarak planlanmaktadır. Görüşmelerde elde edilen veriler, transkripsiyonu yapılarak bilgisayar ortamına aktarılacaktır. Verilerin toplanmasına Ocak 2022'de başlanması planlanmaktadır
5. Araştırmanın yapılacağı öngörülen tarih aralığı	Ocak 2022- Şubat 2022 olarak öngörülmektedir.
6. Araştırmanın evreni/örneklemi	Araştırma evrenini; Tekirdağ ili ve ilçelerinde bulunan tüm kamu, üniversite, özel hastanelerde ve aile sağlığı merkezlerinde çalışan hemşireler oluşturmaktadır. (N: 2530). Olasılık temelli örnekleme yöntemlerinden biri olan 'basit seçkisiz örnekleme formulü' kullanılmıştır. Basit seçkisiz örnekleme yöntemi, oluşturulan evren listesinden örnekleme birimlerinin seçkisiz olarak çekilmesidir (Büyüköztürk ve ark., 2017). Örneklem formülü kullanılarak homojen bir yapıda olmayan bu evren için % 95 güven aralığında, ± % 5 örnekleme hatası ile gerekli örneklem büyüklüğü $n = 2530\ (1,96)^2\ (0,2)\ (0,8) / (0,5)2\ (127\text{-}1) + (1,96)^2\ (0,2)\ (0,8) = 334$ olarak hesaplanmıştır (Salant & Dillman, 1994). Hemşireler kurumlardan gelişigüzel örnekleme yöntemiyle seçilecektir. Hemşirelerin salgın durumunda duygu ve düşüncelerini daha derinlemesine incelemek adına planlanmış olan bireysel derinlemesine görüşmelerde ise amaçlı ve maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemi kullanılacaktır. Minimum; kamu hastanelerinden, üniversite hastanesinden, özel hastanelerden ve aile sağlığı merkezlerinden 5'er hemşire olmak üzere toplam 20 hemşire ile görüşülmesi düşünülmektedir. Araştırmada veri doygunluğu sağlanıncaya kadar görüşmeler sürdürülecektir.
7. Sorumlu araştırmacının/danışmanın ünvanı-adı-soyadı	Prof. Dr. Hülya KAYA
8. Diğer araştırmacılar	Adı-soyadı/Ünvanı -
9. Çalışmaya katılan merkezler	( ) Çok merkez (X) Tek merkez
(çalışma çok merkezli ise ve belirlenmişse diğer merkezleri belirtiniz)	
10. Etik Kurul Kararı	(X) Var ( ) Yok
11. Diğer belgeler (Belirtiniz)	**1)** Ek1 Bilgi Formu, **2)** Ek2 Yarı Yapılandırılmış Bireysel Derinlemesine Görüşme Formu, **3)** Bilgilendirilmiş Onam Formu, **4)** Tez Kabul Yazısı, **5)** Etik Kurul Onay Yazısı, **6)** Sorumlu Araştırmacı Özgeçmişi, **7)** Danışman Özgeçmişi
12. Diğer hususlar (belirtiniz)	Çalışmanın verileri toplanmadan önce **İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alınmıştır (Sayı: E-74555795-050.01.04-238619 Konu: 2021/243 sayılı Etik Kurul Onayı).**

İmza

03./02/ 2022

[redacted]

İmza

[redacted]

BAŞHEKİM/ İLÇE SAĞLIK MÜ

İmza

[redacted]

03.02.22

EK 6. ÜNİVERSİTE KURUM İZNİ

Tarih ve Sayı: 12.01.2022-287268

[redacted] T.C.
[redacted] ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu Başkanlığı

Sayı : E-12394611-044-120392 13.01.2022
Konu : Anket İzni- Melisa DİNÇER

DAĞITIMLI

İlgi : İstanbul Üniversitesi -Cerrahpaşa Rektörlüğü Öğrenci İşleri Daire Başkanlığının 30/12/2021 tarihli ve E-97248701-300-275727 sayılı yazısı

İlgi yazınız ile, Üniversiteniz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelikte Eğitim Anabilim Dalı'nda Prof. Dr. Hülya KAYA'nın danışmanlığında tezli yüksek lisans eğitimine devam eden Melisa DİNÇER'in **"Hemşirelerin Salgına İlişkin Eğitim Gereksinimlerinin Belirlenmesi"** başlıklı tez çalışmasını, [redacted] Üniversitesi Hastanesi'nde yapabilmesi için gerekli iznin verilmesi talebine ilişkin bilgi ve belgeler Rektörlüğümüze iletilmiş idi.

Söz konusu çalışma ile ilgili yapılan değerlendirmeler neticesinde talebiniz uygun görülmüş olup konu hakkında;

Bilgilerini ve gereğini arz ederim.

[redacted]

Ek: İlgi Yazı ve Ekleri (22 sayfa)

Dağıtım:
Gereği: [redacted] Üniversitesi Hastanesine
Bilgi: İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Rektörlüğüne

Bu belge,güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Doğrulama Kodu :BS9KD9AVEE Pin Kodu :56672 Belge Takip Adresi : https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=5767&eD=BS9KD9AVEE&eS=120392
[redacted]
Bilgi için: [redacted]
Unvanı: Sekreterya

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK 7. ÖZEL HASTANE KURUM İZİNLERİ

[redacted] HASTANESİ

12/01/2022

TEKİRDAĞ
ÖZEL [redacted] HASTANESİ

Sayı: 86

Konu: Hemşirelerin Salgına İlişkin Eğitim Gereksinimlerinin Belirlenmesi Anketi Hk.

İLGİLİ MAKAMA;

Melisa DİNÇER isimli kişinin Özel [redacted] Hastanesi'nde 'Hemşirelerin Salgına İlişkin Eğitim Gereksinimlerinin Belirlenmesi' başlıklı tezini tamamlaması,veri toplaması ve anket çalışması yapması kurumumuz tarafından uygun görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

[redacted]

[redacted]
HASTANESİ

ÖZEL [redacted] HASTANESİ

18.12.2021

Sayı : 2021/481
Konu : Hemşirelerin Salgına İlişkin
Eğitim Gereksinimlerinin Belirlenmesi
Anketi Hk.

İLGİLİ MAKAMA,

Melisa DİNÇER isimli kişinin Özel [redacted] Hastanesinde '' Hemşirelerin Salgına İlişkin Eğitim Gereksinimlerinin Belirlenmesi'' başlıklı tezini tamamlaması, veri toplaması ve anket çalışması yapması kurumumuz tarafından uygun görülmüştür.

[redacted]

[redacted]

04.01.2022

Sayı: :2022 / 9
Konu: Hemşirelerin Salgına İlişkin
Eğitim Gereksinimlerinin Belirlenmesi
Anketi Hk

İLGİLİ MAKAMA

Melisa DİNÇER isimli kişinin Özel [redacted] Hastanesinde "Hemşirelerin Salgına İlişkin Eğitim Gereksinimlerinin Belirlenmesi" başlıklı tezinin tamamlanması, veri toplaması ve anket çalışması kurumumuz tarafından uygun görülmüştür.

Bilgilerinize sunarım.

[redacted]

ÖZEL [redacted] HASTANESİ

SAYI: 2021/14

04 OCAK 2022

KONU: Hemşirelerin Salgına İlişkin Eğitim Gereksinimlerinin Belirlenmesi Anketi hk.

İLGİLİ MAKAMA

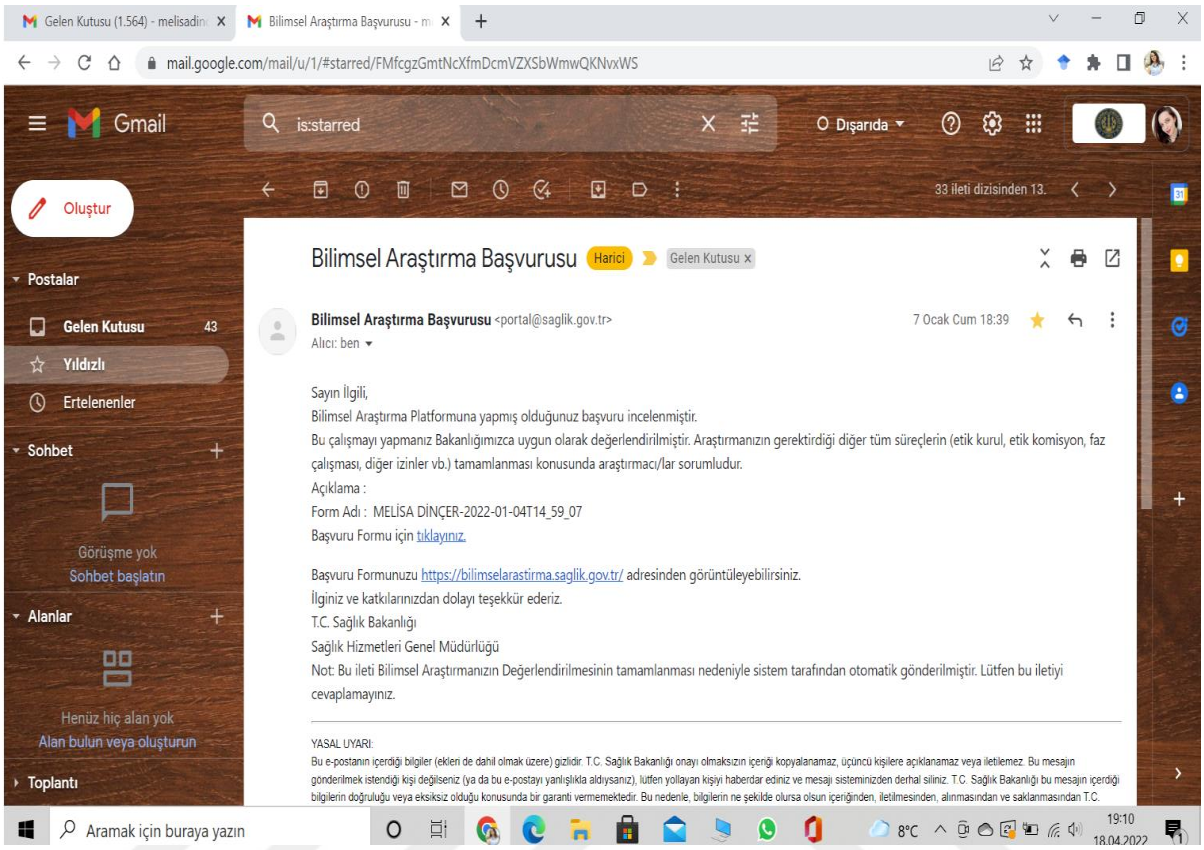
[redacted] T.C. Kimlik numaralı Melisa DİNÇER isimli kişinin Özel [redacted] Hastanesi ve Özel [redacted] Hastanesinde "Hemşirelerin Salgına İlişkin Eğitim Gereksinimlerinin Belirlenmesi" başlıklı tezini tamamlaması, veri toplaması ve anket çalışması yapması kurumumuz tarafından uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederiz.

[redacted]

[redacted]

EK 8. T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI BİLİMSEL ARAŞTIRMA İZNİ



EK 9. BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

T.C. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa

Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sizi Prof. Dr. Hülya KAYA danışmanlığında İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa yüksek lisans öğrencisi Melisa DİNÇER tarafından yürütülen "*Hemşirelerin Salgına İlişkin Eğitim Gereksinimlerinin Belirlenmesi*" başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı hemşirelerin salgın durumuna yönelik eğitim gereksinimlerinin belirlenmesidir. Araştırmada sizden tahminen 20 dakika ayırmanız istenmektedir. Araştırmaya siz dahil tahminen 332 kişi katılacaktır. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. İletişim bilgileriniz ise sadece izninize bağlı olarak ve farklı araştırmacıların sizinle iletişime geçebilmesi için "ortak katılımcı havuzuna" aktarılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya [redacted] e-posta adresi ve 05[redacted] numaralı telefondan ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Araştırma, hemşirelerin salgın durumuna yönelik eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır. Araştırmanın sonuçları, hemşirelerin gelecekte karşılaşacakları salgınlara hazırlıklı olmaları açısından eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi ve bu doğrultuda eğitim programlarının yapılandırılmasına ışık tutacaktır. Literatürde hemşirelerin salgınlara ilişkin eğitim gereksinimlerini ele alan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu alanda yapılacak çalışmalara ve literatüre katkı sağlayacak nitelikte bir araştırmadır. "*Ek-1 Bilgi Formu"* veri toplama aracı kullanılacaktır.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi. Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının**:**

Adı Soyadı/İmzası: .....

İletişim Bilgileri: e-posta: Telefon:

İletişim bilgilerimin diğer araştırmacıların benimle iletişime geçebilmesi için "ortak araştırma havuzuna" aktarılmasını; □ kabul ediyorum □ kabul etmiyorum (lütfen uygun seçeneği işaretleyiniz)

EK 10. HEMŞİRELERİN SALGINA İLİŞKİN YETERLİKLERİ MADDE ANALİZİ (N=332)

	Madde silindiğinde ölçek puanı	Madde silindiğinde varyans	Madde toplam korelasyonu	Madde silindiğinde cronbach alpha
Salgında hemşirenin rol ve sorumlulukları hakkında	131,20	968,653	,777	,973
Salgında hemşirenin toplumsal rol ve sorumlulukları hakkında	131,05	968,444	,785	,973
Salgında toplum eğitimi hakkında	131,46	970,884	,734	,973
Salgında hizmet içi eğitim hakkında	131,63	958,578	,736	,973
Salgında hasta/aile eğitimi hakkında	131,24	963,427	,758	,973
Salgında izolasyon önlemleri hakkında	130,54	976,292	,765	,973
Salgında hasta, hasta yakını, diğer sağlık profesyonelleri ile iletişim hakkında	130,69	971,267	,800	,973
Salgında hasta bakımı hakkında	130,93	967,807	,802	,973
Salgında öz bakım hakkında	130,73	970,917	,810	,973
Salgında evde bakım hakkında	131,11	956,377	,820	,972
Salgında kriz yönetimi hakkında	131,46	951,047	,835	,972
Salgında acil yaklaşımlar hakkında	131,33	948,679	,849	,972
Salgında triyaj hakkında	131,48	948,709	,803	,973
Salgında disiplinlerarası işbirliği hakkında	131,49	943,151	,841	,972
Salgında meslektaşlarla bilgi paylaşımı hakkında	130,94	949,966	,879	,972
Salgında ekip yaklaşımı hakkında	130,84	955,883	,854	,972
Salgında etik konular hakkında	131,16	942,658	,875	,972
Salgınla ilgili yasal düzenlemeler hakkında	131,88	938,922	,807	,973
Salgınla ilgili sağlık politikaları hakkında	131,91	933,814	,808	,973

EK 11. HEMŞİRELERİN SALGINLA MÜCADELEYE HAZIRLIĞA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ MADDE ANALİZİ (N=332)

	Madde silindiğinde ölçek puanı	Madde silindiğinde varyans	Madde toplam korelasyonu	Madde silindiğinde crombach alpha
Salgınla mücadele konusunda mesleki, ulusal, bilimsel toplantılar yapılmalıdır	32,06	11,144	,614	,899
Salgınla mücadele konusunda hizmet içi eğitimler yapılmalıdır	32,04	11,285	,654	,896
Salgın sürecinde hemşirelerin eğitim sonrası işe uyumu değerlendirilmelidir	32,14	10,829	,635	,897
Salgınlar konusunda lisans eğitiminde çok kapsamlı eğitim verilmelidir	32,22	10,174	,674	,896
Eğitimlerde, gelecekte çeşitli salgınlar olacağı öngörüsüne yönelik çalışmalardan faydalanılmalıdır	32,11	10,617	,774	,885
Gelecekte salgın yönetimi bir ders olarak okutulmalıdır	32,20	10,149	,691	,894
Gelecekte salgınlara hazırlıklı olmak için farkındalığa yönelik araştırmalar yapılmalıdır	32,10	10,462	,826	,881
Gelecekte salgınlara hazırlıklı olmak için ulusal ve uluslararası çalışmalara destek verilmelidir	32,06	10,746	,760	,887

İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI

HEMŞİRELERİN SALGINA İLİŞKİN EĞİTİM GEREKSİNİMLERİNİN BELİRLENMESİ

ORİJİNALLİK RAPORU

%11	%10	%1	%6
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	%2
2	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	%2
3	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	%1
4	nek.istanbul.edu.tr:4444 İnternet Kaynağı	%1
5	docplayer.biz.tr İnternet Kaynağı	<%1
6	Submitted to TechKnowledge Turkey Öğrenci Ödevi	<%1
7	Submitted to Kocaeli Üniversitesi Öğrenci Ödevi	<%1
8	Submitted to Canakkale Onsekiz Mart University Öğrenci Ödevi	<%1

ETİK KURUL İZİN YAZISI

☒ **Etik Kurul izni gerekmektedir.**

☐ **Etik Kurul izni gerekmemektedir.**

Melisa DİNÇER

EK 3. Etik Kurul Onayı

KURUM İZNİ YAZILARI

☒ **Kurum izni gerekmektedir.**

☐ **Kurum izni gerekmemektedir.**

Melisa DİNÇER

EK 4. İl Sağlık Kurum İzni

EK 5. Ön İzin Belgeleri (4 Kurum)

EK 6. Üniversite Kurum İzni

EK 7. Özel Hastane Kurum İzinleri (5 Kurum)

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler	
Adı Soyadı	MELİSA DİNÇER
Doğum Tarihi	
Uyruğu	❒ T.C. ❒ Diğer:
E-Posta Adresi	
Web Adresi	-

Eğitim Bilgileri	
Lisans	
Üniversite	
Fakülte	
Bölümü	
Mezuniyet Yılı	
Yüksek Lisans	
Üniversite	
Enstitü Adı	
Anabilim Dalı	
Programı	

İş Deneyimleri
Makale ve Bildiriler
Bodur, G., Dinçer, M., Tutak, Z., Ertaş Akyüz, G., Uyanık, S. & Kuvan, D. (2022). Effects Of Artificial Intelligence On The Future Of Health: A Qualitative Study Among University Students, *GÖBEKLİTEPE International Journal Of Medical Sciences*, 5(7), 106-115. DOI: http://dx.doi.org/10.55433/gsbd.149 Uysal, H., Yıldız, M. Dinçer, M. & Eybek, Z. (2017). Hemşirelik Öğrencilerinin Bilgisayar ve Bilişim Teknolojileri Hakkındaki Farkındalıklarının Değerlendirilmesi, *G.O.P. Taksim E.A.H JAREN*, 3(3), 153-162. JAREN_3_3_153_162.pdf (journalagent.com)