

Afetler ile İlgili Sağlık Alanında Yazılmış Tezlerin İncelenmesi

Examination of Thesis Written in the Field of Health Relating to Disasters

ÖZET

Türkiye’de afetler ve sağlık sektörü birbirinden ayrı düşünülemez. Afetlerin sağlık kuruluşlarına hayatı boyutta etkilerinin olması yanında ekonomik kayıplara da neden olduğu görülmektedir. Bu konudaki bilincin geliştirilmesi teorik eğitim ve uygulama ile olacaktır. Bu nedenle lisansüstü düzeyde yapılan bilimsel tezlerden elde edilen veriler önem arz etmektedir. Araştırmanın amacı, lisansüstü tezleri tür, yıl, danışmanın unvanı, tasarım, veri toplama yöntemleri, bölge, şehir, enstitü, anabilim dalı, örneklem ve ana konular kriterlerine göre incelemektir. Diğer bir amaç ise, tezin türünün yıl, danışman unvanı, enstitü, tasarım ve veri toplama yöntemleri üzerine nasıl bir dağılım gösterdiğini ve dağılımın istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılaşma gösterip göstermediğini ortaya koymaktır. Bu ayrıntılı incelemeler doğrultusunda geliştirilmeye açık alanlar tespit edilmeye ve alan yazına katkıda bulunmaya çalışılacaktır. Bu araştırmada, afetlere yönelik olarak sağlık alanında yazılan seksen iki lisansüstü tez araştırma soruları doğrultusunda incelenmiştir. Sonuç olarak, tezlerin çoğunluğu yüksek lisans tezidir, nicel niteliktedir, Marmara bölgesinde ve İstanbul ilinde yapılmıştır. Tezlerin yarıya yakınında danışman doktor öğretim üyesi unvanına sahiptir. Tezler çoğunlukla, sağlık bilimleri enstitüsünde ve afet yönetimi anabilim dalında yazılmıştır. Afet farkındalığı ve afetlere hazırlık ana konusuna daha çok önem verilmiştir. Bu araştırmada tez türünün; yıl, danışman unvanı, enstitü, tasarım ve veri toplama yöntemleri üzerine dağılımının istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılaşma gösterdiği belirlenmiştir. Bu bulgular doğrultusunda tezlerin daha çok afete hazırlık yani risk yönetimine yoğunlaştığı ifade edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Afetler, Sağlık Sektörü, Literatür Taraması

ABSTRACT

In Turkey, disasters and the health sector cannot be considered separately. It is seen that disasters cause economic losses as well as having vital effects on health institutions. The development of awareness on this issue will be through theoretical education and practice. For this reason, the data obtained from scientific theses made at the graduate level are important. The aim of the research is to examine the postgraduate theses according to the criteria of type, year, title of the advisor, design, data collection methods, region, city, institute, department, sample and main topics. Another aim is to reveal the distribution of the type of thesis on year, title of advisor, institute, design and data collection methods, and whether the distribution shows a statistically significant difference. In line with these detailed examinations, it will be tried to identify areas that are open to improvement and to contribute to the literature. In this research, eighty-two postgraduate theses written in the field of health for disasters were examined in line with the research questions. As a result, the majority of theses are master's theses, they are quantitative in nature, they were made in the Marmara region and in the province of Istanbul. Nearly half of the theses have the title of advisor doctor lecturer. These are mostly written in health sciences institute and disaster management department. More emphasis was placed on the main subject of disaster awareness and preparedness. In this research, the type of thesis; it was determined that the distribution of years, consultant title, institute, design and data collection methods showed a statistically significant difference. In line with these findings, it can be stated that theses mostly focus on disaster preparedness, that is, risk management.

Keywords: Disasters, Health Sector, Literature Review

GİRİŞ

Afetlerde ya da acil durumlarda etkilenen insanlara en kısa sürede müdahale etmek hayati öneme sahiptir. Her geçen dakika hayat kurtarmak için çok önemlidir. Bu durumlarda sağlık hizmeti sunacak kuruluşların kesintisiz hizmet vermeleri ölüm kalım meselesi haline gelir. Ancak afetlerden hastaneler ve diğer sağlık kuruluşları da etkilenebilir. Hastaneler bu durumda, gelişen olumsuz durumları çözmeye çalışırken diğer taraftan yoğun hasta başvurularına cevap vermek zorunda kalabilir. Bu durumlara hazırlıklı olmak için afet öncesi hazırlıkların yapılması gerekmektedir. Bu noktada ‘Sendai Afet Riskini Azaltma Çerçevesi’ özellikle sağlık ve eğitim gibi kritik öneme sahip kuruluşların 2030 yılına kadar dayanıklılıklarının geliştirilmesi üzerinde durmaktadır. Dayanıklı hale

Çağdaş Işııkay¹ 

How to Cite This Article

Işııkay, Ç. (2023). “Afetler ile İlgili Sağlık Alanında Yazılmış Tezlerin İncelenmesi” International Social Sciences Studies Journal, (e-ISSN:2587-1587) Vol:9, Issue:110; pp:6740-6748. DOI: <http://dx.doi.org/10.29228/sss.69508>

Arrival: 15 February 2023
Published: 30 April 2023

Social Sciences Studies Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

¹ Öğr.Gör.Dr., Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Muğla, Türkiye.
ORCID: 0000-0001-8983-8130

getirilen bu kuruluşların afetlerden daha az hasarla çıkabilmesi ve verdiği hizmetlerin kesintiye uğramaması mümkün olacaktır.

Afetler ve Yönetimi

Afetler, insanlara fiziksel, ekonomik ve sosyal yönden zarar veren, doğal, teknolojik ya da insan kaynaklı olabilen olaylardır. Afete maruz kalan insanlar, günlük faaliyetlerini yerine getiremez ya da bu faaliyetleri kesintiye uğrar. Afetlerin en önemli özelliklerinden birisi, etkilenen insanların sahip oldukları olanakları kullanarak afetin etkileriyle mücadele edememesi ve dışarıdan gelecek yardıma muhtaç olmasıdır (Ceren, 2021). Afetler, diğer sektörlerde olduğu gibi sağlık sektörünü de olumsuz etkileyebilir ve sağlık hizmetleri, gereksinimleri karşılamada yetersiz kalabilir.

Afet yönetimi, afetlere etkili bir şekilde hazırlanma ve müdahale etme sürecidir. Ayrıca, afeti önleme, hazırlık, müdahale ve iyileştirme sorumluluklarını yönetmeye yönelik sistematik bir yaklaşımı da içerir. Afetlerle baş edebilmek için afet yönetimi konusunda çeşitli stratejiler geliştirmek gerekir (Kadıoğlu, 2011; Kemaloğlu, 2015). Çoğu zaman doğal afetleri önlemek mümkün olmaz. Bununla birlikte oluşacak zararların azaltılması veya ortadan kaldırılması mümkün olabilmektedir. Bunun için afet öncesi ve sonrası döneme ilişkin yapılabilecek faaliyetlerin planlanması, koordine edilmesi ve gerektiği zaman uygulanması büyük önem taşımaktadır (Işık vd., 2012; Yazılıtaş, 2015). Resmi ve özel tüm kuruluşların afetlere hazırlık için kaynaklarını doğru kullanması gerekir.

Sağlık Sektörü Açısından Afet Yönetimi

Afet geliştiğinde, genellikle beklentinin en yüksek olduğu kuruluşlar arasında sağlık kuruluşları ve özellikle hastaneler yer almaktadır. Bu beklenti doğrultusunda başvuru hastane acil servisleri, kapasitelerinin çok üzerinde hasta-yaralı başvurularından dolayı kaotik bir ortam haline dönüşebilir. Bu hastaların ilk müdahalesi yapıldıktan sonra uygun birimlere gönderilmesi karışıklığı önlemede etkili olacaktır (Yüksel, 2018). Yoğun hasta başvuruları dışında hastanelerde, camların kırılması, merdiven çökmesi, duvarların yıkılması gibi fiziksel hasarlar, elektriklerin kesilmesi, asansörlerin arızalanması, şebeke sorunları, personele ulaşamamak, iletişim kopuklukları ve tahliye sorunları gibi durumlarda yaşanabilir (Kıymış ve Kaya, 2019).

Afetler, sağlık kuruluşlarının bakım ve tedavi sürecine zarar verme bakımından iki grupta sınıflandırılabilirler. Bunlar, iç ve dış afetlerdir. Dış afetler arasında; kimyasal, biyolojik, radyolojik, nükleer (KBRN) kazalar, doğal afetler, savaşlar, ayaklanmalar, patlayıcı madde kazaları, salgınlar sayılabilir. Dış afetler genellikle ülkenin ve ülkenin bulunduğu bölgenin risk faktörlerini dikkate alır. İç afetler arasında; yangınlar, tehlikeli madde sızıntıları, patlamalar, elektrik, su, ısınma ile ilgili sorunlar ve grev sayılabilir (Dinçer ve Kumru, 2021; Işık vd., 2012).

Hastane afet yönetimi, hastane ve çalışanlarını afet öncesi dönemde duruma hazırlayan, görevli kişilerin ve görevlerinin önceden planlandığı, kayıt sisteminin düzenli çalıştığı bir sistemdir. Hastane, bulunduğu bölgeye özgü gelişebilecek afet olaylarının risk analizini yapmalı ve bu doğrultuda kapasite geliştirmeye çalışmalıdır. Hastane afet yönetim ekibi, geliştirdikleri afet planını tatbikatlar düzenleyerek test etmeli ve aksayan yönleri tekrar ele almalıdır (Işık vd., 2012; Yüksel, 2018).

Hastane Afet ve Acil Durum Planı (HAP)

HAP, afet gelişir gelişmez uygulanmaya başlar. Bu plan çerçevesinde görev alacak kişiler ve bu kişilerin görevleri afet öncesinde kararlaştırılmıştır. Bu aşamadan sonra alınan uygulamalı eğitim HAP uygulayıcılarının afet sonrası gelişebilecek durumlara hazırlıklı olmalarını sağlayacaktır. HAP'ın uygulamaya konulmasıyla birlikte dikkat edilecek en önemli hususlardan birisi hasta kayıtlarının düzenli tutulmasıdır. HAP dünya genelinde sağlık kuruluşlarını afetlere karşı dayanıklı hale getiren ve kabul görmüş bir sistemdir. HAP da görev alacak personel, hastane çalışanları arasından seçilir ancak afet sırasında hastane çalışanlarının tamamı bu süreçte görev alabilecekleri için tüm çalışanların bu planı bilmesi gerekir (Canatan vd., 2015; Yüksel, 2018).

Türkiye' de afetlere hazırlık programı 2008 yılında başlatılmıştır. Bu program çerçevesinde, uluslararası düzeyde sıkça kullanılmaya başlanan HICS (Hospital Incident Command System) (Hastane Olay Yönetim Sistemi) temel alınarak HAP'ın hazırlanması sağlanmıştır (Çelikli ve Karababa, 2012). 2015 yılı itibariyle HAP uygulama yönetmeliği Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiş ve tüm hastanelerden HAP hazırlanması-uygulanması istenmiştir (Taşkıran ve Baykal, 2017).

Görüldüğü üzere, afetler ve sağlık sektörü birbirinden ayrı düşünülemez. Afetlerin sağlık kuruluşlarına hayati boyutta etkilerinin olması yanında ekonomik kayıplara da neden olduğu görülmektedir. Bu konudaki bilincin geliştirilmesi teorik eğitim ve uygulama ile olacaktır. Bu nedenle lisansüstü düzeyde yapılan bilimsel tezlerden elde edilen veriler önem arz etmektedir. Türkiye'de afetlere yönelik olarak sağlık alanında yapılan araştırmalar ve geliştirilen yaklaşımlar her geçen gün artış göstermektedir. Buna karşın araştırmaların hangi konular üzerinde nasıl

bir yoğunluk gösterdiği ve ne gibi yeni bakış açıları geliştirilebileceği ile ilgili bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu yazı, genel olarak bütün alanlarda zaman zaman yapılan çalışmaların toplu olarak gözden geçirilme ihtiyacına dikkat çekmek yanında, burada da kapsamı belli çerçevede olan çalışmalar hakkında durum tespitine yer verme düşüncesinin ürünüdür. Buraya kadarki açıklamalar doğrultusunda bu araştırmanın amacı; lisansüstü tezleri tür, yıl, danışmanın unvanı, tasarım, veri toplama yöntemleri, bölge, şehir, enstitü, anabilim dalı, örneklem ve ana konular kriterlerine göre incelemektir. Diğer bir amaç ise; tezin türünün yıl, danışman unvanı, enstitü, tasarım ve veri toplama yöntemleri üzerine nasıl bir dağılım gösterdiğini ve dağılımın istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılaşma gösterip göstermediğini ortaya koymaktır. Bu ayrıntılı incelemeler doğrultusunda geliştirilmeye açık alanlar tespit edilmeye ve literatüre katkıda bulunmaya çalışılacaktır.

YÖNTEM

Araştırmanın Kapsamı

Araştırma kapsamında, Aralık 2022 tarihine kadar ülkemizde sağlık alanında afetlere yönelik olarak yazılan yüksek lisans ve doktora tezleri incelendi. Sağlık alanında yapılan ve örneklemi hastaneler, hastane çalışanları, sağlık çalışanları, 112 Acil Çağrı Merkezi ile UMKE (Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi) çalışanları olan lisansüstü tezler araştırma kapsamına alındı.

Araştırmanın Soruları

Araştırmada afetlere yönelik olarak sağlık alanında yapılmış tezlerle ilgili aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır. Bunlar;

- ✓ Tezlerin türü nedir?
- ✓ Tezler yıllara göre nasıl dağılım göstermektedir?
- ✓ Tez danışmanın unvanlarına göre dağılımı nasıldır?
- ✓ Tezlerde hangi tasarım tekniği kullanılmıştır?
- ✓ Tezlerde hangi veri toplama yöntemi kullanılmıştır?
- ✓ Tezler hangi bölgelerde yapılmıştır?
- ✓ Tezler hangi şehirlerde yapılmıştır?
- ✓ Tezlerin enstitülere göre dağılımı nasıldır?
- ✓ Tezlerin anabilim dallarına göre dağılımı nasıldır?
- ✓ Tezler örnekleme göre nasıl dağılım göstermiştir?
- ✓ Tezler ele alınan ana konulara göre nasıl dağılmaktadır?
- ✓ Tez türü, yazıldığı yıllara göre nasıl bir dağılım göstermektedir?
- ✓ Tez türü, danışmanın unvanına göre nasıl bir dağılım göstermektedir?
- ✓ Tez türü, enstitülere göre nasıl dağılım göstermektedir?
- ✓ Tez türü, araştırma tasarımına göre nasıl bir dağılım göstermektedir?
- ✓ Tez türü, veri toplama yöntemine göre nasıl dağılmaktadır?

Verilerin Toplanması

Araştırmanın yürütüleceği tezleri belirlemek için YÖK'ün Ulusal Tez Merkezi Aralık 2022'ye kadar taranmıştır. Tarama sürecinde; 'afet', 'afet yönetimi', 'afetlerde müdahale', 'afetler ve sağlık', 'afetlerde yardım', 'afetlerde risk ve kriz yönetimi', ifadeleri kullanılarak tezler belirlenmiştir. Sağlık alanında yapıldığı tespit edilen seksen iki (82) adet tez üzerinde araştırma yürütülmüştür.

Veri Toplama Aracı ve Analiz

Araştırmada yanlış veri kayıtlarını önlemek için 'Değerlendirme Formu' hazırlanmıştır. Veriler, sorulan araştırma soruları kapsamında değerlendirme formuna kaydedilmiş ve bu yöntemle seksen iki tez incelenmiştir. Bu aşamadan sonra elde edilen veriler spss programına kaydedilmiş, frekans dağılımları ve Ki-kare (Chi-Square) analizi hesaplanmıştır.

Araştırmanın Kısıtları

Araştırmada YÖK'ün Ulusal Tez Merkezi veri tabanından Aralık 2022 tarihi itibarıyla erişilebilen sağlık alanında afetlerle ilgili yapılan tezler incelenmiş olup diğer sektörler araştırma kapsamına alınmamıştır. Bu durum araştırmanın kısıtlı yönünü oluşturmaktadır.

BULGULAR ve TARTIŞMA

Afetlere yönelik olarak sağlık alanında yapılan lisansüstü tezler araştırma soruları kapsamında incelenmiş ve elde edilen sonuçlar bu bölümde sunulmuştur.

Frekans Dağılımı Sonuçları

Lisansüstü tezler; tür, yıl, danışmanın unvanı, tasarım, veri toplama yöntemleri, bölge, şehir, enstitü, anabilim dalı, örneklem ve ana konular kriterlerine göre incelenmiştir. Ulaşılan sonuçlar Tablo 1-6'da gösterilmiştir.

Tablo 1: Tezlerle İlişkin Bazı Özelliklerin Dağılımı

Özellikler	Sayı	Yüzde	Özellikler	Sayı	Yüzde
Tezin Türü			Tezin Tasarımı		
Yüksek Lisans	66	80,5	Nicel	67	81,7
Doktora	7	8,5	Nitel	6	7,3
Tıpta Uzmanlık	9	11,0	Karma	2	2,4
Tezin Yılı			Belirtilmemiş		
2004-2009	6	7,3	Veri Toplama Yöntemleri		
2010-2015	18	22,0	Anket	64	78,1
2016-2022	58	70,7	HAP Formu	13	15,9
Danışmanın Unvanı			Güvenli Hastane Kontrol Listesi	2	2,4
Doktor Öğretim Üyesi	36	43,9	Hastane Web Sitesi	1	1,2
Doçent	25	30,5	Görüşme	1	1,2
Profesör	21	25,6	Afet-Acil Kılavuzları	1	1,2
Toplam	82	100	Toplam	82	100

Sağlık alanında yazılan afetlerle ilgili seksen iki tezin, tür, yıl, danışman unvanı, tasarım ve veri toplama yöntemlerine yönelik bulguları Tablo 1'de sunulmuştur. Sonuçlara göre; tezlerin yüzde 80,5'i yüksek lisans tezi, yüzde 70,7'si 2016-2022 yılları arasında yazılmış, yüzde 81,7'si nicel niteliktedir. Tezlerdeki veriler yüzde 78,1 oranında anket, yüzde 15,9 oranında HAP formu ile toplanmıştır. Afet-Acil kılavuzları arasında 'Hastane afet ve acil durum planı hazırlama kılavuzu ile Hastane olay yönetim sistemi kılavuzu' yer almakla birlikte veri toplamada yüzde 1,2 oranında kullanılmıştır. Ayrıca bu tezlerin danışmanları yüzde 43,9 oranında doktor öğretim üyesi unvanına sahiptir. Ulaşılan bu sonuçlar, tezin türü, yılı, tasarımı açısından bakıldığında Öztürkel'in (2021) bildirimleriyle paralellik gösterirken, danışmanın unvanı ve veri toplama yöntemi açısından benzerlik göstermemektedir.

Tablo 2: Tezlerin Yazıldığı Bölge ve Şehirlerin Dağılımı

Bölgeler	Sayı	Yüzde	İller	Sayı	Yüzde
Marmara	36	43,9	İstanbul	21	25,6
Ege	8	9,8	Ankara	8	9,8
Akdeniz	3	3,7	Gümüşhane	7	8,5
İç Anadolu	10	12,2	Çanakkale	5	6,1
Karadeniz	11	13,4	Bitlis	3	3,7
Doğu Anadolu	6	7,3	İzmir	3	3,7
Güneydoğu Anadolu	2	2,4	Tekirdağ	3	3,7
Tüm Bölgeler	5	6,1	Tüm İller	5	6,1
Bazı Bölgeler	1	1,2	Diğer İller	27	32,8
Toplam	82	100,0	Toplam	82	100,0

Tezlerin hangi bölge ve şehirlere yönelik olarak yazıldığı incelenmiş ve bulgular Tablo 2'de verilmiştir. Buna göre; tezlerin yüzde 43,9'u Marmara bölgesine yönelik hazırlanmıştır. İl olarak bakıldığında, tezlerin yüzde 25,6'sı İstanbul iline yönelik olarak yazılmıştır. Diğer iller kapsamında, Afyon, Antalya, Artvin, Balıkesir, Batman, Bolu, Burdur, Bursa, Denizli, Edirne, Erzincan, Erzurum, Eskişehir, Gaziantep, Kayseri, Kahramanmaraş, Kütahya, Mardin, Muş, Rize, Sakarya, Samsun, Tunceli ve Van yer almaktadır. Elde edilen sonuçlar, Öztürkel'in (2021) bildirimleriyle benzerlik göstermektedir.

Tablo 3: Tezlerin Enstitülere Göre Dağılımı

Enstitüler	Sayı	Yüzde
Sağlık Bilimleri Enstitüsü	29	35,4
Sosyal Bilimler Enstitüsü	21	25,6
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü	12	14,6
Tıp Fakültesi	9	11,0
Eğitim Bilimleri Enstitüsü	7	8,5
Fen Bilimleri Enstitüsü	4	4,9
Toplam	82	100,0

Sağlık alanında yazılan afete yönelik tezlerin hangi enstitülerde yapıldığı incelenmiş ve sonuçlar Tablo 3’de verilmiştir. Sonuçlara göre; tezlerin yüzde 35,4’ü sağlık bilimleri ve yüzde 25,6’sı sosyal bilimler enstitülerinde yapılmıştır. Ayrıca tıpta uzmanlık tezlerinin yüzde 11 oranında sadece tıp fakültelerinde yapıldığı belirlenmiştir. Bu sonuçlar, Öztürkel’in (2021) bildirimleriyle benzerlik göstermemektedir.

Tablo 4: Tezlerin Anabilim Dallarına Göre Dağılımı

Anabilim Dalı	Sayı	Yüzde	Anabilim Dalı	Sayı	Yüzde
Afet Yönetimi	20	24,4	Afetlerde Sağlık Yönetimi	1	1,2
Afet Eğitimi ve Yönetimi	8	9,8	Kamu Yönetimi	1	1,2
Acil Tıp	7	8,5	Hastane ve Sağlık Kurumlarında Yönetim	1	1,2
Halk Sağlığı	6	7,3	Aile Hekimliği	1	1,2
Acil Durum ve Afet Yönetimi	4	5,0	Acil Hemşireliği	1	1,2
İşletme	4	5,0	Acil Yardım ve Rehabilitasyon	1	1,2
Sağlık Yönetimi	4	5,0	Psikoloji	1	1,2
Halk Sağlığı Hemşireliği	3	3,7	Hastane İşletmeciliği	1	1,2
İşletme Yönetimi	3	3,7	Disiplinler arası Afet Yönetimi	1	1,2
Sağlık ve Biyomedikal Bilimler	2	2,4	Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği	1	1,2
Sağlık Kurumları Yöneticiliği	2	2,4	Özel Eğitim	1	1,2
Doğal Afetlerin Risk Yönetimi	2	2,4	Hemşirelik	1	1,2
Hemşirelikte Yönetim	2	2,4	Hemşirelik Esasları ve Yönetim	1	1,2
İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği	2	2,4	Toplam	82	100,0

Tezlerin anabilim dallarına göre dağılımı, Tablo 4’de gösterilmiştir. Tabloya göre tezlerin, yüzde 24,4’ü afet yönetimi, yüzde 9,8’i afet eğitimi ve yönetimi, yüzde 8,5’i acil tıp ve yüzde 7,3’ü halk sağlığı anabilim dallarında yapılmıştır. Bu sonuçlar Öztürkel’in (2021) bildirimleriyle benzerlik göstermektedir.

Tablo 5: Tezlerin Örnekleme Göre Dağılımı

Örneklem	Sayı	Yüzde
Hastane çalışanları	41	50
Hastaneler	19	23,2
112 Acil Sağlık Hizmetleri	14	17,1
UMKE	7	8,5
Tıp Fakültesi Öğretim Üyeleri	1	1,2
Toplam	82	100,0

Tezlerin örnekleme göre dağılımı Tablo 5’de verilmiştir. Bu bulgulara göre, tezlerde örneklem olarak yüzde 50 oranında hastane çalışanları ve yüzde 23, 2 oranında hastaneler ele alınmıştır. Hastaneler örnekleminde daha çok, hastanelerin afetlere hazırlık durumu, HAP hazırlanması, HAP’ın uygulanabilirliği, organizasyon şemaları analizi, sivil savunma ve afet planlama birimlerinin durum değerlendirmesi, güvenli hastane indeksinin uygulanması, afetlerde sahra hastanesi kurma gibi konular çalışılmıştır.

Tablo 6: Tezlerin Ana Konularına Göre Dağılımı

Konu	Sayı	Yüzde	Konu	Sayı	Yüzde
Afet Farkındalığı ve Afetlere Hazırlık	40	48,8	Afet Sonrası KBRN Tehlikeleri Bilgi Düzeyi	2	2,4
HAP Eğitimlerinin ve Hazırlıklarının Değerlendirilmesi	11	13,5	Güvenli Hastane ve Derecelendirmesi	2	2,4
HAP Modeli Oluşturma	9	11,0	Afet ve Olağan Dışı Durum Triajı	1	1,2
Afet Çalışanlarında Davranışsal Yaklaşımlar	4	4,9	Afetlerde Atık Yönetimi	1	1,2
Afet Tıbbı	4	4,9	Doğal Afetlerde Kriz Yönetimi	1	1,2
Afetlerde Müdahale Süreci	3	3,7	Afet Durumunda Etik Yaklaşımlar	1	1,2
İlkyardım Bilgi Düzeyi	2	2,4	Afet Hemşireliği Yönetiminde Yetkinlikler Ölçeği	1	1,2
			Toplam	82	100,0

Tezlerde araştırılan ana konuların dağılımı Tablo 6'da sunulmuştur. Bulgulara göre tezlerin ana konuları arasında afet farkındalığı ve afetlere hazırlık yüzde 48,8, HAP eğitimlerinin ve hazırlıklarının değerlendirilmesi yüzde 13,5 ve HAP modeli oluşturma yüzde 11 oranında incelenmiştir. Elde edilen bu bulgular, Öztürkel'in (2021) bildirimleriyle paralellik göstermemektedir.

Çapraz Tablolar ve Ki-kare Testi Sonuçları

Araştırmanın bu bölümünde, tez türünün; yıl, danışman unvanı, enstitü, tasarım ve veri toplama yöntemleri üzerine dağılımı çapraz tablolar (Tablo 7-11) ile ortaya konulmuştur. Ayrıca bu dağılımın istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılaşma gösterme durumu Ki-kare testiyle saptanmıştır.

Tablo 7: Tez Türünün Yazıldığı Yıllara Göre Dağılımı ve Ki-kare Testi

Tezin Türü	Tezin Yazıldığı Yıllar						Toplam	
	2004-2009		2010-2015		2016-2022		Sayı	Yüzde
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde		
Yüksek lisans	4	4,9	10	12,2	52	63,4	66	80,5
Doktora	0	0,0	3	3,7	4	4,9	7	8,5
Tıpta Uzmanlık	2	2,4	5	6,1	2	2,4	9	11,0
Toplam	6	7,3	18	22,0	58	70,7	82	100,0

Chi-Square= 14,584; p=,006

Tez türünün yazıldığı yıllara göre dağılımı Tablo 7'de gösterilmiştir. Bu çapraz tabloda, yüksek lisans tezlerinin yüzde 63,4 ve doktora tezlerinin yüzde 4,9 ile en yüksek oranlarına 2016-2022 yılları arasında ulaştığı saptanmıştır. Buna karşın, tıpta uzmanlık tezlerinin yüzde 6,1 ile en yüksek değerine 2010-2015 yılları arasında ulaştığı belirlenmiştir. İlaveten 2004-2009 yılları arasında sağlık sektöründe afetlere ilişkin doktora tezi yapılmadığı bulunmuştur. Tez türünün yıllara göre dağılımı, istatistiksel açıdan anlamlı ($p<0,05$) farklılık göstermektedir. Bu durum yıllar içerisinde sağlık alanında afetler konusuna ilginin arttığını göstermektedir. Özellikle, afetlere hazırlıksız olan Türkiye'deki hastanelerin HICS kriterlerini dikkate alarak HAP oluşturabilmesi için yapılan faaliyetlerin 2010-2015 yılları arasında yoğunlaştığı, 2015 yılından itibaren Türkiye'deki tüm hastanelere HAP uygulama yönetmeliği doğrultusunda HAP hazırlama zorunluluğu getirildiği göz önünde bulundurulduğunda lisansüstü faaliyetlerin sağlık alanında olumlu etkiler oluşturduğu ifade edilebilir.

Tablo 8: Tez Türünün Danışmanın Unvanına Göre Dağılımı ve Ki-kare Testi

Tezin Türü	Danışmanın Unvanı						Toplam	
	Doktor Öğretim Üyesi		Doçent		Profesör		Sayı	Yüzde
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde		
Yüksek lisans	33	40,2	21	25,6	12	14,6	66	80,5
Doktora	1	1,2	0	0,0	6	7,3	7	8,5
Tıpta Uzmanlık	2	2,4	4	4,9	3	3,7	9	11,0
Toplam	36	43,9	25	30,5	21	25,6	82	100,0

Chi-Square= 17,174; p=,002

Tez türünün danışmanın unvanına göre dağılımı Tablo 8'de verilmiştir. Tabloya göre, yüksek lisans tezlerini yüzde 40,2 ile doktor öğretim üyesi, doktora tezlerini yüzde 7,3 ile profesör, tıpta uzmanlık tezlerini yüzde 4,9 ile doçent ve yüzde 3,7 ile profesör unvanına sahip akademisyenlerin yürüttüğü tespit edilmiştir. Doktora ve tıpta uzmanlık

tezlerini çoğunlukla doçent ve profesörlerin yürüttüğü, yüksek lisans tezlerini ise çoğunlukla doktor öğretim üyelerinin yürüttüğü saptanmıştır. Tez türünün danışman unvanına göre dağılımı, istatistiksel açıdan anlamlı ($p<0,05$) bir şekilde farklılaşmaktadır. Türkiye'nin bir afet ülkesi olması, yeni denilebilecek afet yönetimi ile ilgili bölümlerden yetişen akademisyenlerin ve bu alanda lisansüstü eğitim olanaklarının artmasıyla birlikte ülke gereksinimleri de göz önünde bulundurulduğunda konuya yüksek lisans boyutunda ilgi gösterilmesi doğal bir sonuçtur. İlerleyen yıllarda doktora düzeyinde sağlık sektöründe afetler konusuna ilgi gösterileceği tahmin edilmektedir.

Tablo 9: Tez Türünün Enstitüye Göre Dağılımı ve Ki-kare Testi

Tezin Türü	Tezin Yazıldığı Enstitü												Toplam	
	Sağlık Bilimleri		Sosyal Bilimler		Lisansüstü Eğitim		Tıp Fakültesi		Eğitim Bilimleri		Fen Bilimleri			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Yüksek lisans	25	30,5	20	24,4	10	12,2	0	0,0	7	8,5	4	4,9	66	80,5
Doktora	4	4,9	1	1,2	2	2,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	8,5
Tıpta Uzmanlık	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	11,0	0	0,0	0	0,0	9	11,0
Toplam	29	35,4	21	25,6	12	14,6	9	11,0	7	8,5	4	4,9	82	100,0

Chi-Square= 85,387; p=,000

Tez türünün enstitüye göre dağılımı Tablo 9'da sunulmuştur. Tabloya göre; sağlık sektöründe afet konusuna yüksek lisans ve doktora eğitiminde sırasıyla yüzde 30,5 ve yüzde 4,9 ile sağlık bilimleri enstitüsünün en yüksek katkısı sağladığı bulunmuştur. Ayrıca sosyal bilimler enstitüsünün yüzde 24,4 ile alan yazına katkı sağladığı belirlenmiştir. Tez türünün enstitüye göre dağılımı, istatistiksel açıdan anlamlı ($p<0,05$) bir şekilde farklılaşmaktadır. Sağlık alanında afetlere yönelik olarak yazılan tezlerin çoğunlukla sağlık bilimleri enstitüsünde yapılmış olması beklenen bir sonuçtur. Ancak sosyal bilimler enstitüsünün yüksek lisans tezlerine yüzde 24,4 ile yüksek bir oranda katkı sağlaması, sağlık yönetimi, sağlık idaresi gibi sağlıkla ilgili bölümlerin bu enstitü bünyesinde olmasından kaynaklanabilir. Ayrıca, tüm enstitülerin alana ilgi göstermesi doğal afetler konusunda kırılgan bir yapıya sahip Türkiye sağlık sistemi açısından, afet bilincinin geliştiğini gösteren önemli bir sonuçtur.

Tablo 10: Tez Türünün Araştırma Tasarımına Göre Dağılımı ve Ki-kare Testi

Tezin Türü	Araştırmanın Tasarımı								Toplam	
	Nicel		Nitel		Karma		Belirtilmemiş			
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Yüksek lisans	59	72,0	4	4,9	0	0,0	3	3,7	66	80,5
Doktora	4	4,9	1	1,2	1	1,2	1	1,2	7	8,5
Tıpta Uzmanlık	4	4,9	1	1,2	1	1,2	3	3,7	9	11,0
Toplam	67	81,7	6	7,3	2	2,4	7	8,5	82	100,0

Chi-Square= 19,706; p=,003

Tez türünün araştırma tasarımına göre dağılımı Tablo 10'da verilmiştir. Değerlere göre; yüksek lisans, doktora ve tıpta uzmanlık tezlerinde sırasıyla yüzde 72, yüzde 4,9 ve yüzde 4,9 oranlarında nicel araştırma tasarımı en yüksek oranlarda kullanılmıştır. Ayrıca her üç tez türünde, nitel araştırma tasarımının düşük oranlarda da olsa kullanılması olumlu karşılanabilir. Dolayısıyla, lisansüstü tezlerde nicel araştırma tasarımının nitel ve karma araştırma tasarımına göre çoğunlukla tercih edildiği belirlenmiştir. Tez türünün araştırma tasarımına göre dağılımı istatistiksel açıdan anlamlı ($p<0,05$) olarak farklılaşmıştır.

Tablo 11: Tez Türünün Veri Toplama Yöntemine Göre Dağılımı ve Ki-kare Testi

Tezin Türü	Veri Toplama Yöntemi												Toplam	
	Anket		HAP Formu		Güvenli Hastane Kontrol Listesi		Hastane Web Sitesi		Görüşme		Afet-Acil Kılavuzları			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Yüksek lisans	58	70,7	6	7,3	1	1,2	0	0,0	1	1,2	0	0,0	66	80,5
Doktora	3	3,7	2	2,4	1	1,2	1	1,2	0	0,0	0	0,0	7	8,5
Tıpta Uzmanlık	3	3,7	5	6,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,2	9	11,0
Toplam	64	78,1	13	15,9	2	2,4	1	1,2	1	1,2	1	1,2	82	100,0

Chi-Square= 39,346; p=,000

Tez türünün veri toplama yöntemine göre dağılımı Tablo 11'de sunulmuştur. Değerlere göre; yüksek lisans tezlerinde yüzde 70,7; doktora tezlerinde yüzde 3,7 ve tıpta uzmanlık tezlerinde yüzde 3,7 oranlarında veri toplama yöntemi olarak anket kullanılmıştır. Ayrıca tıpta uzmanlık tezlerinde çoğunlukla (yüzde 6,1) HAP formunun

kullanıldığı saptanmıştır. Hastanelerin afetlere hazırlanmasında HAP'ın işlerliğinin denetlenmesi ve geliştirilmesi önemli bir konu olduğu için tıpta uzmanlık tezlerinde veri toplama aracı olarak kullanılması yerinde bir uygulamadır. Bununla birlikte, diğer veri toplama araçlarının daha düşük oranlarda kullanıldığı belirlenmiştir. Tez türünün, veri toplama yöntemine göre dağılımı istatistiksel açıdan anlamlı ($p<0,05$) olarak farklılaşmıştır.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırmada, Türkiye'de Aralık 2022 tarihine kadar afetlere yönelik olarak sağlık alanında yazılan yüksek lisans ve doktora tezleri değerlendirilmiştir. Bu araştırmanın amacı; lisansüstü tezleri tür, yıl, danışmanın unvanı, tasarım, veri toplama yöntemleri, bölge, şehir, enstitü, anabilim dalı, örneklem ve ana konular kriterlerine göre incelemektir. Diğer bir amaç ise; tezin türünün yıl, danışman unvanı, enstitü, tasarım ve veri toplama yöntemleri üzerine nasıl bir dağılım gösterdiğini ve dağılımın istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılaşma gösterip göstermediğini ortaya koymaktır. Bu ayrıntılı incelemeler doğrultusunda geliştirilmeye açık alanlar tespit edilmeye ve alan yazına katkıda bulunmaya çalışılacaktır. Elde edilen sonuçlar aşağıda sıralanmıştır;

- ✓ Tezlerin büyük çoğunluğu yüksek lisans düzeyindedir.
- ✓ Yıllar geçtikçe sağlık alanında afetlere yönelik tezlerin artış gösterdiği saptanmıştır.
- ✓ Tezlerin büyük çoğunluğu nicel niteliktedir ve bu tezlerde veriler anket ile toplanmıştır.
- ✓ Tezlerin yarıya yakınının danışmanı doktor öğretim üyesi iken doçent ve profesörlerin toplamı doktor öğretim üyelerini geçmiştir.
- ✓ Tezlerin çoğunlukla Marmara bölgesine ve İstanbul iline yönelik yapıldığı bulunmuştur.
- ✓ Tezlerin çoğunlukla sağlık bilimleri enstitüsünde ve afet yönetimi anabilim dalında yapıldığı tespit edilmiştir.
- ✓ Tezlerde afet farkındalığı ve afetlere hazırlık ana konusuna daha çok önem verildiği saptanmıştır.
- ✓ Bu araştırmada tez türünün; yıl, danışman unvanı, enstitü, tasarım ve veri toplama yöntemleri üzerine dağılımının istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılaşma gösterdiği belirlenmiştir.

Bu bulgular doğrultusunda tezlerin daha çok afete hazırlık yani risk yönetimine yoğunlaştığı ifade edilebilir. Bununla birlikte, deprem gibi afetleri defalarca yaşamış bir ülke olarak afet sonrası dönemle ilgili durumlara, aksaklıklara ve uygulamalara yönelik yani kriz yönetimine yönelik tezlere ileriki dönemlerde öncelik verilebilir. Bu tezlerde saha araştırmaları yapılabilir ve karma yöntemlere yer verilebilir.

KAYNAKÇA

- Başbakanlık Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü. Hastane Afet ve Acil Durum Planları (HAP) Uygulama Yönetmeliği. T.C. Resmi Gazete, 20 Mart 2015, Sayı: 29301.
- Canatan, H, Erdoğan, A. & Yılmaz, S. (2015). Hastane afet planlarının önemi üzerine literatür taraması ve istanbul ilinde bir devlet hastanesinde gerçekleştirilen deprem-yangın-KBRN tahliye tatbikatı. Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 2 (4), 190-193.
- Ceren, A. (2021). Afetler ve insani yardım faaliyetleri üzerine bir değerlendirme. Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 23(2), 289-312.
- Çelikli, S. & Karababa, A. O. (2012). Hastane afet yönetimi ekibine verilen eğitimin değerlendirilmesi; Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi örneği. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 9(1), 20-27.
- Dinçer, S. & Kumru, S. (2021). Afet ve acil durumlar için sağlık personelinin hazırlıklı olma durumu. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 10(1), 32-43.
- Işık, Ö., Aydınlioğlu, H.B., Koç, S., Gündoğdu, O., Korkmaz, G. & Ay, A. (2012). Afet yönetimi ve afet odaklı sağlık hizmetleri. Okmeydanı Tıp Dergisi, 28(2), 82-123.
- Kadıoğlu, M. (2011). Afet yönetimi beklenilmeyeni beklemek, en kötüsünü yönetmek. Marmara Belediyeler Birliği Yayınları.
- Kemaloğlu, M. (2015). Türkiye'de afet yönetiminin tarihi ve yasal gelişimi. Akademik Bakış Dergisi, 52, 126-147.
- Kıymış, İ. & Kaya, A.A. (2019). Afetlerde güvenli hastaneler ve derecelendirilmesi: Gümüşhane İli örneği. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 8 (4), 424-437.
- Öztürkel, M. (2021). Afet Lojistiği ve İnsani Yardım Lojistiği Alanında Yapılan Tez Çalışmalarının Bibliyometrik Analizi, Yüksek Lisans Tezi, Tarsus Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Tarsus.

Taşkıran, G. & Baykal, Ü. (2017). Afetler ve Türkiye’de hemşirelerin afetlere hazır olma durumları: Literatür inceleme. Sağlık Ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 4(2), 79-88.

Yazılıtaş, A. (2015). Türk afet yönetim sisteminde risk odaklı yönetimin önemi. Türk İdare Dergisi, 481, 559-578.

Yüksel, S. (2018). Afetlerde Hastane ve Acil Birim Hazırlığı, Öztekin SD, editör. Afet Hemşireliği. Türkiye Klinikleri, 16-22.