



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



Sosyal Hizmet Anabilim Dalı
Sosyal Hizmet

Yüksek Lisans Tezi

**6 ŞUBAT 2023 DEPREMLERİ SONRASINDA GÖREV YAPAN SOSYAL HİZMET
UZMANLARININ DENEYİMLERİ: HATAY ÖRNEĞİ**

Mahir SELVİ
ORCID: 0000-0003-2980-5489

Danışman
Prof. Dr. Kübra KÜÇÜKŞEN
ORCID: 0000-0001-9248-9541

Konya – 2025

ÖN SÖZ VE TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca sabırla bana inanan ve yol gösteren, desteğini her an hissettiğim değerli canım hocam Prof. Dr. Kübra KÜÇÜKŞEN'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek lisans eğitimim boyunca desteğini esirgemeyen canım hocam Doç. Dr. Hasan Hüseyin TEKİN'e teşekkürlerimi sunarım.

Tez yazım sürecimde desteğini esirgemeyen kıymetli hocam Dr. Öğr. Üyesi Salih KARİP'e, teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek lisans eğitimim boyunca desteğini ve yardımını esirgemeyen biricik kıymetli dostum Nurgül GÜRBÜZ'e, teşekkür ederim.

Hayatım boyunca sevgilerini her zaman yanımda hissettiğim biricik annem Şengül SELVİ'ye ve biricik babam Ramazan SELVİ'ye, teşekkür ederim.

Tez yazım sürecimin her anında beni anlayışla ve olgunlukla karşılayan hayat arkadaşım Zehra'ya ve en güzel motivasyon kaynağım canım oğlum Ege'ye, teşekkür ederim.

Deprem gibi büyük bir afette gecesini gündüzüne katarak emek veren tüm meslektaşlarıma sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Mahir SELVİ

Nisan-2025

İÇİNDEKİLER

ÖN SÖZ VE TEŞEKKÜR	iii
İÇİNDEKİLER	iv
TEZ ONAY SAYFASI	vi
TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU	vii
BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ	viii
KISALTMALAR	ix
TABLolar LİSTESİ	x
ŞEKİLLER LİSTESİ	xi
ÖZET	xii
ABSTRACT	xiii
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1. Afet Kavramı.....	5
2.1.1. Afet çeşitleri	6
2.1.2. Türkiye’de gerçekleşen afetlerin genel görünümü	10
2.1.3. Afet etkileri	12
2.1.4. Türkiye’de depremler	12
2.1.5. Depremlerin ruh sağlığına etkileri.....	13
2.1.6. Afetlerde ruh sağlığı çalışmaları	14
2.2. Travma ve Krize Müdahale Yaklaşımları	16
2.2.1. Travma	17
2.2.2. İkincil travmatik stres.....	18
2.2.3. Krize müdahale yaklaşımları.....	20
2.3. Sosyal Hizmet	22
2.3.1. Afetlerde sosyal hizmet uygulamaları: afet ve sosyal hizmet ilişkisi	24
3. GEREÇ VE YÖNTEM	31
3.1. Araştırmanın Modeli	31
3.2. Çalışma Grubu.....	32
3.3. Veri Toplama Aracı.....	33
3.4. Verilerin Toplanması.....	33
3.5. Verilerin Analizi.....	34
3.5.1. Araştırmacının deprem bölgesindeki gözlem ve deneyimleri.....	36
3.5.2. Araştırmacının görüşme sürecine dair gözlemleri	39
3.6. Sınırlılıklar	40
3.7. Güvenceduyulabilirlik	40

3.8. Araştırmanın Etiği	41
4. BULGULAR	43
4.1. Katılımcıların Depremden Önce Afetle İlgili Deneyimleri Üzerine Tanıtıcı Bulgular.....	43
4.2. Sosyal Hizmet Uzmanlarının Deprem Bölgesinde Görev Yaptıkları Sürece Dair Gözlem ve Deneyimleri ile İlgili Bulgular	45
4.2.1. Katılımcıların depremi ilk duydukları anda hissettikleri duygu ve düşüncelere ilişkin bulguların değerlendirilmesi	46
4.2.2. Katılımcıların görev yaptıkları birimlerinin işleyişine ilişkin unsurların değerlendirilmesi.....	48
4.2.3. Katılımcıların deprem bölgesinde görev yaptıkları süreçteki gereksinimlerine ilişkin bulguların değerlendirilmesi	51
4.2.4. Katılımcıların deprem bölgesinde çalışma sürecinde karşılaştıkları zorluklara ilişkin bulguların değerlendirilmesi	53
4.2.5. Deprem bölgesinde çalışmanın sosyal hizmet uzmanlarına yansımalarına ilişkin düşüncelerin değerlendirilmesi	57
4.2.6. Katılımcıların afetlerde sosyal hizmetlere ilişkin önerileri	59
5. TARTIŞMA	65
5.1. Sosyal Hizmet Uzmanlarının Tanımlayıcı Özelliklerine Dair Bulguların Tartışılması	66
5.2. Sosyal Hizmet Uzmanlarının Deprem Bölgesinde Yaşadıkları Deneyim ve Tecrübelerine İlişkin Bulguların Tartışılması	68
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	75
6.1. Sonuç	75
6.2. Öneriler.....	76
7. KAYNAKLAR.....	79
8. EKLER.....	87
8.1. EK 1 Etik kurul kararı	87
8.1. EK 2 Aydınlatılmış onam.....	88
8.1. EK 3 Yarı yapılandırılmış görüşme formu.....	90

TEZ ONAY SAYFASI

Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi **Mahir SELVİ'nin** “**6 Şubat 2023 Depremleri Sonrasında Görev Yapan Sosyal Hizmet Uzmanlarının Deneyimleri: Hatay Örneği**” başlıklı tezi tarafımızdan incelenmiş; amaç, kapsam ve kalite yönünden Yüksek Lisans/Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

Konya / Gün Ay Yıl

Tez Danışmanı Ünvanı Adı Soyadı
Çalıştığı Kurum

Jüri Üyesi Ünvanı Adı Soyadı
Çalıştığı Kurum

Jüri Üyesi Ünvanı Adı Soyadı
Çalıştığı Kurum

Yukarıdaki tez, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulunun .../.../20.. tarih ve/.....sayılı kararı ile onaylanmıştır.

Prof. Dr. Hasibe VURAL

Enstitü Müdürü

TEZ ÇALIŞMASI ORİJİNALLİK RAPORU

6 Şubat 2023 Depremleri Sonrasında Görev Yapan Sosyal Hizmet Uzmanlarının Deneyimleri: Hatay Örneği başlıklı tez çalışmamın toplam **68** sayfalık kısmına ilişkin, 6 Mayıs 2025 tarihinde tez danışmanım tarafından **Turnitin** adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı **%5** olarak belirlenmiştir.

Uygulanan filtrelemeler:

1. Tez kabul sayfası hariç
2. Tez çalışması orijinallik raporu sayfası hariç
3. Bilimsel etik beyannamesi sayfası hariç
4. Önsöz hariç
5. İçindekiler hariç
6. Simgeler ve kısaltmalar hariç
7. Materyal ve metot hariç
8. Kaynaklar hariç
9. Alıntılar dahil
10. 7 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tez Çalışması Orijinallik Raporu Uygulama Esaslarını inceledim ve tez çalışmamın, bu uygulama esaslarında belirtilen azami benzerlik oranının (%30) altında olduğunu ve intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

6 Mayıs 2025

Mahir SELVİ

Prof. Dr. Kübra KÜÇÜKŞEN

BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ

Bu tezin tamamının kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar tüm aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini, tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez hazırlama kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel kurallara uygun olarak atıf yapıldığını ve bu kaynakların kaynaklar listesine eklendiğini beyan ederim.

16.04.2025

Mahir SELVİ

KISALTMALAR

ABD: Amerika Birleşik Devletleri

AFAD: T.C. Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı

APA : Amerikan Psikoloji Birliği (American Psychiatric Association)

AYDES: Afet Yönetim ve Karar Destek Sistemi

BDT: Bilişsel Davranışçı Terapi

DSÖ (WHO): Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization)

DSM: Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı

EMDR: Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme (Eye Movement Desensitization and Reprocessing)

IFSW: Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu (International Federation of Social Workers)

MGM: Meteoroloji Genel Müdürlüğü

NASW: Amerikan Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (National Association of Social Workers)

PİY: Psikososyal İlk Yardım

TMMOB: Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği

TSSB: Travma Sonrası Stres Bozukluğu

TÜRKONFED: Türk Girişim ve İş Dünyası Konfederasyonu

TABLULAR LİSTESİ

Tablo No	Sayfa No
Tablo 2.1. Afet çeşitleri (Şahan ve Kaya, 2021).	7
Tablo 2.2. 2020 yılı doğa kaynaklı afet istatistikleri (AFAD, 2023a).	10
Tablo 2.3. 2022 yılı doğa kaynaklı afet istatistikleri (AFAD, 2023a).	11
Tablo 3.1. Sosyal hizmet uzmanlarının demografik bilgileri.	32
Tablo 3.2. Tema, kategoriler, kodlara ve alıntılara ilişkin örnek.	35



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil No	Sayfa No
Şekil 2.1. 2022 yılı meteorolojik afetlerin illere göre dağılımı (MGM, 2024)	9
Şekil 4.1. Sürece dair gözlem ve deneyimlerin tematik analizi	46
Şekil 4.2. Duygu ve düşünceler kategorisi	46
Şekil 4.3. İşleyişe ilişkin unsurlar kategorisi.....	48
Şekil 4.4. İhtiyaç duyulan gereksinimler kategorisi	51
Şekil 4.5. Karşılaşılan zorluklar kategorisi	53
Şekil 4.6. Sosyal hizmet uzmanlarına yansımaları kategorisi.....	57
Şekil 4.7. Öneriler kategorisi.....	59



ÖZET

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Sosyal Hizmet Anabilim Dalı
Sosyal Hizmet
Yüksek Lisans Tezi

6 ŞUBAT 2023 DEPREMLERİ SONRASINDA GÖREV YAPAN SOSYAL HİZMET UZMANLARININ DENEYİMLERİ: HATAY ÖRNEĞİ

Mahir SELVİ

Konya-2025

Bu çalışmanın amacı, 6 Şubat 2023'te meydana gelen Kahramanmaraş merkezli depremler sonrasında Hatay'da görev yapan sosyal hizmet uzmanlarının deneyimlerini incelemektir. Araştırma nitel araştırmaya yöntemi fenomenolojik desen ile yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini deprem sonrası Hatay'da görev yapan 17 sosyal hizmet uzmanından oluşmaktadır. Veriler yarı yapılandırılmış görüşme formu ile Aralık 2024-Şubat 2025 tarihleri arasında yüz yüze görüşme yoluyla toplanmıştır. Araştırma sonucu elde edilen verilerin tematik analizinde MAXQDA 2020 programı kullanılmıştır. Araştırma bulguları sürece dair gözlem ve deneyimler ana teması altında ele alınmıştır. Araştırma sonucunda; sosyal hizmet uzmanları, özellikle afet bölgesindeki temel ihtiyaçların karşılanmasındaki yetersizlikler, koordinasyon eksiklikleri, psikososyal destek ihtiyacı ve kurumsal işleyişteki aksaklıklarla karşı karşıya kaldıkları, özellikle dezavantajlı gruplarla (çocuklar, yaşlılar, engelliler ve kadınlar) çalışırken daha fazla kaynak ve destek mekanizmasına ihtiyaç duydukları tespit edilmiştir. Ayrıca, kriz anlarında karar alma, vaka yönetimi, psikososyal destek sağlama ve sahada uygulanabilecek stratejilere yönelik eğitimlerin afet öncesinde artırılması gerektiği belirlenmiştir. Çalışmanın sonuçları, afet yönetiminde sosyal hizmet uzmanlarının rolünün daha iyi tanımlanması, psikososyal destek hizmetlerinin kurumsal düzeyde güçlendirilmesi ve uzmanların mesleki dayanıklılıklarını artıracak eğitim ve süpervizyon mekanizmalarının geliştirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Araştırma sonucunda gelecekteki afet müdahalelerinde sosyal hizmet uzmanlarının daha etkin ve sürdürülebilir bir şekilde görev alabilmeleri için politika yapıcılar, akademisyenler ve uygulayıcılar için öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Afetlerde sosyal hizmet, Deprem, Sosyal hizmet

ABSTRACT

Necmettin Erbakan University, Graduate School of Health Sciences
Department of Social Work
Social Work
Master Thesis

EXPERIENCES OF SOCIAL WORKERS WHO SERVED AFTER THE EARTHQUAKES OF FEBRUARY 6, 2023: THE CASE OF HATAY

Mahir SELVİ

Konya-2025

The aim of this study is to examine the experiences of social workers working in Hatay after the Kahramanmaraş-centered earthquakes that occurred on February 6, 2023. The research was conducted with qualitative research method phenomenological design. The sample of the research consists of 17 social workers working in Hatay after the earthquake. The data were collected through face-to-face interviews between December 2024 and February 2025 with a semi-structured interview form. MAXQDA 2020 program was used in the thematic analysis of the data obtained because of the research. Research findings were analyzed under the main theme of observations and experiences related to the process. As a result of the research, it was determined that social workers faced inadequacies in meeting basic needs, coordination deficiencies, psychosocial support needs and institutional functioning, especially in the disaster area, and that they needed more resources and support mechanisms, especially when working with disadvantaged groups (children, the elderly, the disabled and women). In addition, it was determined that trainings on decision-making in times of crisis, case management, providing psychosocial support and strategies that can be applied in the field should be increased before the disaster. The results of the study reveal that the role of social workers in disaster management should be better defined, psychosocial support services should be strengthened at the institutional level, and training and supervision mechanisms should be developed to increase the professional resilience of experts. As a result of the research, recommendations are presented for policy makers, academicians and practitioners to enable social workers to take part in future disaster interventions in a more effective and sustainable manner.

Keywords: Earthquake, Social service, Sosyal service in disasters



1. GİRİŞ VE AMAÇ

6 Şubat 2023 günü Türkiye'de meydana gelen iki büyük deprem, ülke tarihine en yıkıcı ve en geniş etki alanına sahip depremler olarak geçmiştir. İlk deprem, saat 04.17'de Kahramanmaraş'ın Pazarcık ilçesinde 7,7 büyüklüğünde meydana gelmiştir. Bu depremin hemen ardından, saat 13.27'de Kahramanmaraş'ın Elbistan ilçesi merkez üssü olan 7,6 büyüklüğünde ikinci bir deprem yaşanmıştır. Bu depremler, Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinde geniş bir alanı etkilemiştir. Özellikle Kahramanmaraş, Hatay, Malatya, Kilis, Elazığ, Diyarbakır, Adana, Gaziantep, Adıyaman, Osmaniye ve Şanlıurfa şehirlerinde ciddi hasara yol açmıştır. Toplamda 108.812 km²'lik bir alan etkilenmiş, bu da yaklaşık olarak Portekiz'in yüzölçümüne eşdeğer bir bölgenin doğrudan etkilendiği anlamına gelmektedir. Depremler sonucunda binlerce insan hayatını kaybetmiş, on binlerce insan yaralanmış ve çok sayıda bina yıkılmıştır. Hem bireysel konutlar hem de kamu binaları ağır hasar görmüş, birçok insan evsiz kalmıştır. Enkaz altından kurtarma çalışmaları günlerce sürmüş ve ulusal ve uluslararası yardım ekipleri bölgeye sevk edilmiştir. Bu süreçte, pek çok ülke ve uluslararası kuruluş Türkiye'ye yardım eli uzatmıştır (AFAD, 2023a).

5 Mart 2023 itibariyle, depremler sonucunda hayatını kaybedenlerin sayısının 45 bin 968 olduğu açıklanmıştır. Bu yüksek can kaybı, depremlerin şiddetini ve bölgedeki yapıların dayanıklılığının yetersizliğini gözler önüne sermektedir. Çok sayıda insan yaralanmış ve binlerce bina yıkılmış veya ağır hasar görmüştür. Depremlerin ardından, etkilenen bölgelerde yeniden yapılanma çalışmaları hızla başlatılmıştır. Hasar gören binaların yıkılıp yeniden inşa edilmesi, altyapının onarılması ve bölge halkının barınma ihtiyaçlarının karşılanması için kapsamlı projeler hayata geçirilmiştir. Ayrıca, depreme dayanıklı yapıların inşa edilmesi ve deprem riskine karşı bilinçlendirme çalışmalarının artırılması için adımlar atılmıştır (Euronews, 2023).

Doğal afetler, oluşum şekilleri gereği geniş bir coğrafi alanda pek çok bireyi aynı anda etkileyebilir. Depremler, kasırgalar, sel baskınları ve orman yangınları gibi doğal afetler, aniden ve genellikle beklenmedik bir şekilde ortaya çıkarak geniş kitlelerde ciddi fiziksel, duygusal ve psikolojik etkiler yaratır. Bu tür olaylar, bireylerin güvenlik, aidiyet ve kontrol duygularını derinden sarsar. Dünya Ruh Sağlığı Araştırması'na göre, doğal afetlere maruz kalan kişilerin travmatik stres tepkileri geliştirme oranları oldukça değişken olabilir. Araştırma, bu kişilerin travmatik stres tepkileri geliştirme sıklığını %0,0 ile %3,8 arasında bildirmiştir. Bu oranlar, çeşitli faktörlere bağlı olarak değişiklik gösterebilir (Bromet ve ark., 2017):

Afetin Türü ve Şiddeti: Depremler, sel baskınları veya kasırgalar gibi afetlerin türü ve şiddeti, insanların bu olaylara verdikleri tepkileri etkiler. Daha yıkıcı ve ölümcül afetler, genellikle daha yüksek oranda travmatik stres tepkilerine neden olur.

Maruz Kalma Derecesi: Afetten doğrudan etkilenen bireyler (örneğin, evini kaybedenler, yaralananlar veya yakınlarını kaybedenler) ile dolaylı olarak etkilenenler (örneğin, olay yerinde bulunmayan ancak olayı haberlerden öğrenenler) arasında travmatik stres tepkileri gelişme oranları farklılık gösterebilir.

Önceden Mevcut Ruh Sağlığı Durumu: Önceden ruh sağlığı sorunları olan bireyler, travmatik stres tepkileri geliştirmeye daha yatkın olabilir. Ayrıca, geçmişte benzer travmatik deneyimler yaşamış olan kişiler, doğal afetlere karşı daha hassas olabilirler.

Sosyal Destek: Güçlü bir sosyal destek ağına sahip olan bireyler, travmatik stres tepkileri ile başa çıkmada daha başarılı olabilirler. Aile, arkadaşlar ve topluluk desteği, stresin etkilerini hafifletebilir.

Müdahale ve Yardım: Afet sonrasında sunulan psikolojik ve sosyal destek hizmetleri, bireylerin travmatik stres tepkilerini azaltmada önemli bir rol oynar.

Afetler, sadece meydana geldikleri bölgedeki fiziksel yıkımla sınırlı kalmayıp, toplumsal yapı, ekonomi, sağlık hizmetleri ve psikososyal süreçler üzerinde uzun vadeli etkiler yaratan çok boyutlu olaylardır (Alexander, 2013). Türkiye, jeolojik yapısı gereği büyük ölçekli depremlerle sık sık karşı karşıya kalan bir ülkedir ve 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen Kahramanmaraş merkezli depremler, bu gerçekliğin en çarpıcı örneklerinden biri olmuştur. Bu depremler, 11 ilde büyük yıkımlara neden olmuş ve Hatay ili, en ağır kayıpların yaşandığı bölgelerden biri haline gelmiştir (AFAD, 2023b). Afetin hemen ardından sahada görev yapan uzmanlar, arama-kurtarma faaliyetlerinden sağlık hizmetlerine, psikososyal destekten mühendislik değerlendirmelerine kadar geniş bir yelpazede çalışarak kriz yönetimi sürecinde kritik roller üstlenmişlerdir. Ancak, bu süreçte uzmanların karşılaştığı zorluklar, yaşadığı deneyimler ve önerileri, afet yönetimi politikalarının geliştirilmesi açısından yeterince ele alınmamıştır. Bu bağlamda, çalışmanın önemi birkaç temel noktada ele alınabilir.

Afet sonrası müdahalelerin başarısı, sahada görev yapan uzmanların deneyimlerine ve karşılaştıkları engellere yönelik yapılan değerlendirmelerle doğrudan ilişkilidir (Tierney, 2019). Afet yönetimi literatürü, kriz anlarında koordinasyonun, hızlı karar almanın ve

kaynakların etkin kullanımının hayati öneme sahip olduğunu ortaya koymaktadır (Perry ve Lindell, 2007). Ancak, Türkiye’de afet yönetimi süreçlerinde özellikle lojistik organizasyon, koordinasyon eksiklikleri ve kurumsal işleyişte yaşanan aksaklıklar, müdahale sürecini olumsuz etkileyebilmektedir (TMMOB, 2023). Bu çalışma, sahada görev alan uzmanların gözünden bu eksiklikleri tespit ederek, gelecekte daha etkin müdahale stratejileri geliştirilmesine katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

Afet yönetimi çalışmalarında, sahada görev yapan uzmanların deneyimleri genellikle bireysel anlatılarla sınırlı kalmakta ve sistematik bir şekilde incelenmemektedir (Dynes, 1994). Ancak, bu tür olaylarda görev yapan kişilerin karşılaştıkları sorunlar ve geliştirdikleri çözüm yolları, afet müdahale süreçlerine dair önemli dersler içermektedir. Bu araştırma, 6 Şubat 2023 depremlerinde görev yapan uzmanların yaşadığı deneyimleri kayıt altına alarak, gelecekte benzer afetler karşısında daha etkili müdahale yöntemleri geliştirilmesine katkı sunacaktır. Sahada çalışan uzmanların anlatıları, Türkiye’nin afet yönetimi stratejilerinin geliştirilmesinde önemli bir referans kaynağı oluşturacaktır.

Afetlerde yalnızca fiziksel yıkım değil, aynı zamanda toplumun ruhsal sağlığı da büyük ölçüde zarar görmektedir (Zhang ve ark., 2022). Afet bölgelerinde çalışan uzmanlar hem kendi travmatik deneyimlerini yaşamakta hem de afetten etkilenen bireylerin psikososyal destek süreçlerinde doğrudan görev almaktadır. Bu durum, sahada çalışan uzmanların psikolojik dayanıklılığı, tükenmişlik riski ve destek mekanizmalarına olan ihtiyacını daha da önemli hale getirmektedir. Ancak, Türkiye’de afet yönetimi kapsamında çalışan uzmanların ruh sağlığı ve psikososyal destek süreçleri üzerine yapılan çalışmalar sınırlıdır (Karancı ve Acartürk, 2005). Bu araştırma, afet sonrası psikososyal destek sistemlerinin güçlendirilmesi adına sahadaki uzmanların deneyimlerinden yola çıkarak öneriler geliştirmeyi amaçlamaktadır.

Afet yönetimi, yalnızca teknik ve lojistik bir süreç olmanın ötesinde, güçlü bir yönetim mekanizmasını gerektiren bir alandır (Boin ve ark., 2008). Türkiye’de afet yönetimi politikalarının geliştirilmesinde teorik yaklaşımlar ve yasa düzenlemeleri önemli bir yere sahip olsa da uygulamada karşılaşılan sorunların politika yapıcılar tarafından yeterince dikkate alınmadığı görülmektedir. Sahada çalışan uzmanların deneyimleri, afet müdahale politikalarının sahadaki gerçeklere uygun bir şekilde düzenlenmesi için kritik bir veri kaynağı sunacaktır. Bu bağlamda, çalışma sonuçlarının politika yapıcılara ve afet yönetimi alanında çalışan kurumsal aktörlere yol gösterici olması hedeflenmektedir.

Bu araştırma, afet yönetimi literatürüne katkı sağlamanın yanı sıra, gelecekte benzer konular üzerine yapılacak çalışmalara da yön verici nitelikte olacaktır. Sahada çalışan meslek gruplarının deneyimlerini inceleyen çalışmalar, genellikle belirli meslek gruplarına ve çalışmalarına odaklanırken (örneğin; yalnızca sağlık çalışanları veya arama-kurtarma ekipleri), bu araştırma farklı alanlarda çalışan sosyal hizmet uzmanlarının deneyimlerine yönelik kapsamlı bir bakış açısı sunmaktadır. Böylece, afet yönetiminin bütüncül bir perspektifle ele alınmasına katkıda bulunacaktır.

Bu araştırmanın temel amacı, Kahramanmaraş (Pazarcık) merkezli 6 Şubat 2023 depremleri sonrasında Hatay'da görev yapan sosyal hizmet uzmanlarının deneyimlerini derinlemesine incelemektir. Deprem bölgesinde çalışan sosyal hizmet uzmanlarının karşılaştıkları mesleki ve psikososyal zorluklar, afet sonrası sundukları hizmetler ve müdahale süreçlerinde yaşadıkları deneyimler araştırmanın odak noktalarını oluşturmaktadır.

Ayrıca, sosyal hizmet uzmanlarının karşılaştıkları kurumsal, bireysel ve toplumsal düzeydeki engelleri belirlemek, bu süreçte geliştirdikleri çözüm yollarını analiz etmek ve afet sonrası sosyal hizmet uygulamalarına yönelik daha etkili müdahale stratejileri önermek çalışmanın hedefleri arasındadır. Bu doğrultuda, araştırmadan elde edilen verilerin hem akademik literatüre katkı sunması hem de sosyal hizmet alanında saha çalışmaları için yol gösterici olması beklenmektedir.

Araştırmanın Soruları

Araştırmanın amacı doğrultusunda aşağıdaki soruların cevabı aranmıştır.

1. Sosyal hizmet uzmanlarının deprem sonrası sağladığı hizmetlerin kapsamı nedir?
2. Deprem sonrası hizmet sunumu sırasında sosyal hizmet uzmanlarının karşılaştıkları zorluklar nelerdir?
3. Deprem bölgesinde çalışmanın sosyal hizmet uzmanları üzerinde yansımaları nelerdir?
4. Sosyal hizmet uzmanlarının deprem bölgesinde yaşadıkları deneyimler afet yönetimi ve sosyal hizmet alanında politika geliştirmeye nasıl katkılar sunabilir?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Afet Kavramı

Afetler, aniden gerçekleşen olağandışı olayların neden olduğu sonuçlar olarak tanımlanır. Bu olaylar doğal, insan eliyle gerçekleşmiş veya teknolojik nedenlerle olabilir ve genellikle üç gruba ayrılırlar (Özmen ve ark., 2015). Afetler, bireylerin fiziksel, ekonomik ve sosyal kayıplar yaşadığı, normal yaşam akışında kesintilerin meydana geldiği ve etkilenen bireylerin kendi başlarına baş edemediği olaylar olarak tanımlanır (Ergünay, 2002). Ancak, önemli bir nokta, afetin yaşanan olumsuz olaya değil, bu olayın sonrasında yarattığı durumlara işaret etmesidir (Kadioğlu, 2011).

Afetler genellikle büyük çapta yıkıma ve acıya neden olurlar. Fiziksel olarak, binaların yıkılması, altyapıların zarar görmesi ve çevresel hasarlar meydana gelir. Ekonomik olarak, işletmelerin zarar görmesi, tarım alanlarının tahrip olması ve kaynakların tükenmesi gibi etkiler görülür. Sosyal olarak, afetler toplumun dayanışma ve yardımlaşma duygularını tetiklerken, aynı zamanda psikolojik travmalara ve toplumsal sorunlara da yol açabilmektedirler (Altun, 2018).

Afetlerin etkileri genellikle uzun süreli olabilir ve etkilenen bireylerin normal yaşamlarına geri dönmeleri zaman alabilir. Bu nedenle, afet yönetimi ve afet sonrası iyileşme süreçleri önemlidir. Acil müdahale, kurtarma operasyonları, iyileştirme çabaları ve psikolojik destek gibi önlemler, afet sonrası toplumların iyileşmesine ve yeniden yapılanmasına yardımcı olabilmektedir (Yıldır, 2024).

Bütün afetlerin ortak özellikleri benzerdir. Bu olaylar, bireylerin baş etme konusunda zorluklar yaşadığı, tüm canlıların olumsuz şekilde etkilendiği, herkesin zarar gördüğü ve yaşamın kesintiye uğradığı durumlar olarak nitelendirilir (Kadioğlu, 2011). Afetten etkilenen bölgeler genellikle dış yardımlara bağımlı hale gelirler. Bu dış yardım, afetzedelerin ihtiyaçlarını karşılamak için bölge dışından gelen her türlü yardımı kapsar (Hançer, 2009).

Afetlerin etkileri genellikle sadece fiziksel değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal boyutlarda da hissedilir. Afet mağdurları, kayıplarla baş etmekte güçlük çekerken, toplumlar da büyük kayıplar ve hasarlarla karşı karşıya kalır. Bu durum, afetin etkilediği bölgelerin çoğu zaman dış yardımlara ve dayanışma faaliyetlerine ihtiyaç duymasına neden olur. Dış yardımlar, afetzedelere temel ihtiyaçları karşılamada ve yeniden yapılanma sürecinde destek olabilir. Gıda, su, barınma, tıbbi yardım ve psikososyal destek gibi acil ihtiyaçların karşılanması,

afetzedelerin iyileşme sürecine katkıda bulunabilir. Ayrıca, afetten etkilenen bölgelere yapılan yardımlar, toplumların dayanışma ve yardımlaşma ruhunu canlandırabilir ve uzun vadeli iyileşme sürecini desteklemektedir. Afetler, toplumların sosyal, ekonomik ve fiziksel yapılarını derinden etkileyen, büyük çaplı can ve mal kayıplarına yol açan olaylardır (Ergünay, 2006). Afetler, doğal, teknolojik ve insan kaynaklı olmak üzere üç ana gruba ayrılmaktadır. Doğal afetler, deprem, sel, kasırga ve heyelan gibi doğa olaylarından kaynaklanırken, teknolojik afetler endüstriyel kazalar ve nükleer sızıntılar gibi insan eliyle ortaya çıkan olayları kapsar. İnsan kaynaklı afetler ise savaşlar, terör olayları ve çevre tahribatı gibi insan faktörüne bağlı krizleri ifade etmektedir (Özdemir, 2010).

Bir afetin tanımlanabilmesi için, olayın insan yaşamını, sosyal düzeni ve ekonomik sistemleri ciddi şekilde bozması gerekmektedir (Alexander, 2002). Afetlerin etkileri, olayın büyüklüğüne, meydana geldiği bölgenin altyapısına ve toplumun afetlere karşı hazırlık seviyesine bağlı olarak değişkenlik göstermektedir (Kadıoğlu, 2011). Özellikle, depremler gibi ani gelişen afetler, hazırlık seviyesinin düşük olduğu bölgelerde çok daha yıkıcı sonuçlar doğurmaktadır.

Türkiye, aktif tektonik kuşaklardan biri üzerinde yer aldığından dolayı özellikle deprem riski açısından yüksek tehlike altındadır (Emre ve Duman, 2016). 6 Şubat 2023'te Kahramanmaraş merkezli meydana gelen depremler, Hatay başta olmak üzere birçok ili etkilemiş ve büyük can kayıplarına yol açmıştır. Bu tür afetler sonrası, afet yönetimi ve özellikle afet sonrası psikososyal destek hizmetleri büyük önem taşımaktadır.

Afetlerin bireyler ve toplumlar üzerindeki uzun vadeli etkileri sadece fiziksel yıkımlarla sınırlı kalmayıp, aynı zamanda psikolojik, sosyal ve ekonomik boyutlarda da ciddi sonuçlar doğurmaktadır. Bu nedenle, afet sonrası sosyal hizmet uygulamalarının etkin bir şekilde yürütülmesi, toplumsal iyileşme sürecinin hızlandırılmasında kritik bir rol oynamaktadır (Tierney, 2019).

2.1.1. Afet çeşitleri

Afetler, meydana geliş şekilleri veya hızlarına göre farklı gruplara ayrılmaktadır. Meydana geliş şekline göre, doğal, teknolojik ve insan kaynaklı afetler olmak üzere üç ana kategoriye ayrılırlar (Aker, 2012). Doğal afetler, doğal süreçler sonucunda ortaya çıkar ve genellikle deprem, sel, fırtına, yangın gibi olayları içerir. Teknolojik afetler, insan yapımı tesislerdeki arızalar, kaza veya patlamalar gibi teknolojik sebeplerden kaynaklanırken, insan

kaynaklı afetler ise bilinçli olarak yapılan saldırılar veya çatışmalar sonucu meydana gelir. Hızlarına göre ise afetler, aniden gerçekleşen veya yavaş yavaş oluşan şeklinde sınıflandırılabilirler. Aniden gerçekleşen afetler, hızlı bir şekilde ve beklenmedik bir anda ortaya çıkarlar, örneğin depremler veya tsunami gibi doğal felaketler buna örnektir. Yavaş yavaş oluşan afetler ise zamanla gelişen ve genellikle daha uzun süreli etkilere sahip olan afetlerdir, örneğin iklim değişikliği, çevresel kirlilik gibi süreçler buna örnek olarak verilebilir. Bu sınıflandırmalar, afetlerin çeşitlerini anlamamıza ve afet yönetimi stratejilerini geliştirmemize yardımcı olur. Her bir afet türü, farklı hazırlık ve müdahale yöntemleri gerektirebilir ve toplumların afetlere karşı direncini artırmak için önemlidir.

Tablo 2.1’de Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Belçika hükümetinin desteğiyle kurulan Emergency Event Database (EM-DAT) tarafından sunulan afet sınıflandırmasını ve alt türlerini göstermektedir (Şahan ve Kaya, 2021). Bu sınıflandırma, afetlerin çeşitlerini ve özelliklerini daha ayrıntılı bir şekilde anlamamıza olanak tanır. Bu bilgi, afetlerin etkilerini daha iyi anlamamıza ve afet yönetimi stratejilerini geliştirilmesine yardımcı olmaktadır.

Tablo 2.1. Afet çeşitleri (Şahan ve Kaya, 2021).

Afet Grubu	Afet Alt Grubu	Ana Afet Türü	Afet Alt Türü	Afet Grubu	Afet Alt Grubu	Ana Afet Türü	
Doğal Afetler	Jeofiziksel	Deprem	Yer Hareketi	Teknolojik Aletler	Endüstriyel Kazalar	Kimyasal dökülme	
			Tsunami			Patlama	
		Kütle Hareketi (Kuru)	Kaya Düşmesi			Yangın	
			Heyelan			Gaz Sızıntısı	
		Volkanik Faaliyet	Kül Yağışı			Zehirlenme	
			Lahar			Radyasyon	
			Piroklastik akış			Diğer	
		Sel	Lav akışı			Hava	
			Kıyı seli			Kara	
			Nehir seli			Demiryolu	
	Su baskını		Deniz				
	Buz reçeli seli		Çökme				
	Hidrolojik	Heyelan	Çığ (kar, enkaz, çamur akışı, kaya düş.)	Ulaşım Kazaları	Çeşitli Kazalar	Patlama	
						Haydut Dalga	Yangın
		Dalga Hareketi	Duran Dalga			Diğer	
Buzul Gölü Patlaması							
Biyolojik	Orman Yangını	Kara Yangını: Fırça, çalı, Mera	Ulaşım Kazaları	Çeşitli Kazalar			
					Viral Hastalık		
					Bakteriyel Hastalık		
	Epidemi	Paraziter Hastalık			Mantar Hastalığı		
						Prion Hastalığı	
						Böcek İstilasası	Çekirge
						Hayvan Kazası	

Tablo 2.1. Afet çeşitleri (Şahan ve Kaya, 2021) (Devamı).

Afet Grubu	Afet Alt Grubu	Ana Afet Türü	Afet Alt Türü
Doğal Afetler	Dünya Dışı	Darbe	Hava patlaması
		Uzay Havası	Enerjik parçacıklar
	Jeomanyetik fırtına		
	Meteorolojik	Fırtına	Şok dalgası
			Tropikal fırtına
			Tropik dışı fırtına
		Aşırı Sıcaklık	Konvektif fırtına
			Soğuk dalga
		Sis	Sıcak hava dalgası
			Şiddetli kış koşulları

Doğal afetler, toplumların ekonomik ve kültürel yaşamını kesintiye uğratarak fiziksel yaralanmaların ve can kayıplarının meydana getirilmesiyle tanımlanmaktadır (Kadioğlu, 2008). Bu olayların, insan müdahalesiyle önlenemeyerek doğa süreçlerinin bir sonucu olarak gerçekleştiği ifade edilmektedir.

AFAD (2014) tarafından doğal afetler, sel, deprem, çığ, heyelan, dolu, fırtına, hortum, kuraklık ve göktaşı düşmesi gibi olayların neden olduğu ve jeolojik, meteorolojik, hidrolojik, biyolojik, klimatolojik ile uzay kaynaklı tehlikelerden kaynaklandığı belirtilerek tanımlanmaktadır. Bu tür olayların geniş bir tehdit yelpazesine sahip olduğu vurgulanmaktadır. AFAD'ın yaptığı sınıflandırmayla, doğal afetlerin türlerinin belirlenmesi ve bunların etkilerinin daha sistematik bir şekilde ele alınması sağlanmaktadır.

Depremler, sel ve su baskınları gibi olaylar; kum, toz, rüzgâr, kar, yağmur ve kış fırtınaları; çığ, don, hortum, fırtına, heyelan, zemin çökmesi, kaya düşmesi, çamur akıntısı ve buzlanma gibi durumlar doğal afetler arasında yer almaktadır. Ayrıca, çalı ve orman yangınları, göl ve deniz su seviyelerindeki değişimler, tsunami, kuraklık, çölleşme, sıcak ve soğuk hava dalgaları, sis, çekirge istilası, tarımsal zararlılar, salgın hastalıklar ve yıldırım düşmesi de doğal afet örnekleri arasında sayılmaktadır (Kadioğlu, 2008). Doğal afetler, genellikle jeolojik ve meteorolojik kökenli afetler olarak sınıflandırılmaktadır (Işık ve ark., 2012).

Bu tür afetlerin çoğunun meteorolojik kaynaklı olduğu görülmektedir. Atmosferdeki yağış, sıcaklık ve basınç değişimlerinden kaynaklanan sel, çığ, yıldırım, hortum, tayfun ve kuraklık gibi doğa olaylarının bu sınıfa dahil olduğu belirtilmektedir (AFAD, 2014).

Dünya genelinde doğal afetlerin büyük bir kısmını meteorolojik olayların oluşturduğu ifade edilerek, 31 doğal afet türünden 28'inin bu gruba ait olduğu belirtilmektedir. Türkiye'de ise en sık karşılaşılan meteorolojik afetlerin şiddetli yağış ve sel, don, dolu, kuraklık, rüzgarlar,

orman yangınları, çığ, yıldırım düşmesi ve fırtınalar olduğu vurgulanmaktadır (Işık ve ark., 2012).

2000’li yıllardan itibaren ülkemizde meteorolojik olayların sayısında her yıl yaklaşık 4 olaylık bir artış olduğu gözlenmiştir. 2017 yılı verilerine göre, Türkiye’de meydana gelen meteorolojik olayların dağılımı incelendiğinde, olayların %36’sını fırtınalar ve hortumlar, %31’ini şiddetli yağışlar ve seller, %16’sını dolu, %7’sini yoğun kar yağışları, %4’ünü yıldırım düşmeleri, %1,5’ini çığ ve don olayları, %1’lik kısmını ise diğer küçük ölçekli meteorolojik olaylar oluşturmuştur (MGM, 2018). 2022’de meteorolojik olaylardaki artışın alansal dağılımı Şekil 2.1’de görselleştirilmiştir.



Şekil 2.1. 2022 yılı meteorolojik afetlerin illere göre dağılımı (MGM, 2024)

2022 yılında Balıkesir, İstanbul, Antalya ve Kahramanmaraş illerinde, meteorolojik afetlerin en fazla yaşandığı gözlemlenmiştir (Şekil 2.1.). Doğal afetler tanımlanırken, genellikle “kaynağını doğa olaylarından alan” ifadesi kullanılmaktadır. Ancak, bu doğa olaylarının afete dönüştürülmesi ve çoğu zaman etkilerinin tetiklenmesi, insanlara dayandırılmaktadır (Taş, 2003). Doğal olayların afet haline gelmesinin ana nedeni, insan etkisiyle doğa dengesinin bozulmuş olmasıdır (Özsamancı, 2016).

Nüfus artışı, plansız yapılaşma, doğanın tahribi ve sanayileşme gibi insan faaliyetleriyle, doğal afetlerin çeşitliliği, sıklığı ve şiddeti artmış, bu durum süreklilik kazanmıştır. Meteorolojik kökenli afetler, tahmin ve erken uyarı sistemleriyle, çevre ve toplum üzerindeki olumsuz etkilerinin asgariye indirilebileceği için, diğer doğal afetlerden farklı bir özellik göstermektedir (Kadıoğlu, 2008).

Deprem, sel, ani su baskını, heyelan, kaya düşmesi, çığ, tsunami ve kuraklık, en sık karşılaşılan doğal afet türleri arasında yer almaktadır. 7269 sayılı Umumi Hayata Müessir Afetler Dolayısıyla Alınacak Tedbirler ile Yapılacak Yardımlara Dair Kanun'da afet türleri arasında yalnızca “yangın, deprem, yer kayması, çığ, su baskını ve kaya düşmesi” olaylarına yer verilmiştir. Türkiye’de afetlere ilişkin en yetkili kurum olan Acil Durum Yönetimi Başkanlığı tarafından yayımlanan 2024 yılı afet istatistiklerinde ise sadece deprem, sel/su baskını, heyelan/kaya düşmesi ve çığ olaylarına yer verilmiştir.

2.1.2. Türkiye’de gerçekleşen afetlerin genel görünümü

Türkiye, afetler açısından çeşitliliğin yoğun olduğu bir coğrafyada yer almaktadır. AFAD tarafından 29.06.2021 tarihinde yayımlanan verilere göre, 2020 yılında meydana gelen doğal afet olaylarına ilişkin bilgiler aşağıda sunulmaktadır (AFAD, 2023a).

Tablo 2.2. 2020 yılı doğa kaynaklı afet istatistikleri (AFAD, 2023a).

Doğal Afet Türü	Gerçekleşme Sayısı
1. Deprem (4.0 üzeri)	321
2. Sel / Su Baskını	177
3. Heyelan	107
4. Kaya Düşmesi	17
5. Çığ	11
6. Obruk	2
7. Diğer (Fırtına, Dolu, Aşırı Kış Koşulları, vb.)	270

Tablo 2.2’de 2020 yılında Türkiye’de meydana gelen doğal afetlerin tür ve sayılarına göre, depremler en fazla görülen afet türü olarak öne çıkmıştır. 2020’de toplam 321 deprem yaşanmış olup, bu depremler 4.00 büyüklüğün üzerindeki olayları kapsamaktadır. Türkiye genelinde o yıl toplamda 905 afet gerçekleşmiş olup, bunlar arasında en yüksek oranı %35,47 ile depremler almıştır. Depremleri, 270 olayla “diğer afetler” takip etmektedir. Bu afet türleri, “Afet Yönetim ve Karar Destek Sistemi (AYDES)” tarafından kaydedilen fırtına, dolu ve aşırı kış koşulları gibi olaylardan oluşmaktadır. Diğer afetlerin toplamda %29,83 oranında bir paya sahip olduğu gözlemlenmiştir.

Bunun ardından, 177 sel ve su baskını olayı gelmektedir ve bu afet türlerinin oranı %19,56'dır. Kaya düşmesi 2020'de 17 kez meydana gelmiş ve bu olayların payı %1,88 olarak kaydedilmiştir. Çığ olayları ise 11 kez yaşanmış ve bunların oranı %1,22'dir. Son olarak, obruk afetleri 2 kez gerçekleşmiş ve bu tür afetlerin oranı %0,22 olmuştur (AFAD, 2023b). 2021'de Türkiye'de 270 adet 4 büyüklüğünde ve üstü deprem meydana gelirken, 2022'de bu sayı 170'e gerilemiştir. AFAD'ın 03.07.2023 tarihinde yayımladığı verilere göre, 2022'deki doğal afet türleriyle ilgili bilgiler de aşağıda sunulmuştur (AFAD, 2023a).

Tablo 2.3. 2022 yılı doğa kaynaklı afet istatistikleri (AFAD, 2023a).

Doğal Afet Türü	Gerçekleşme Sayısı
1. Deprem	21.054
2. Heyelan	859
3. Sel / Su Baskını	450
4. Kaya Düşmesi	137
5. Çığ	18
6. Obruk	13
7. Diğer (Fırtına, Dolu, Aşırı Kış Koşulları, vb.)	451

2022 yılında Türkiye'de en fazla görülen doğal afet türü, 21.054 olayla depremler olarak kaydedilmiştir. 2000 yılından itibaren afetlerin sayısında önemli bir artış gözlemlenmiş olup, 2020 ve 2022 yılları itibariyle depremler, Türkiye'de en sık gerçekleşen afet türü olarak ilk sırada yer almıştır. 2022 yılında gerçekleşen afetler arasında depremlerin oranı %91,61 olarak ölçülmüştür. 2022'de Türkiye'de toplam 22.982 doğal afet meydana gelmiş olup, depremleri, 859 olayla heyelanlar izlemiştir. Heyelanların toplam afet türleri içindeki oranı %3,74 olarak belirlenmiştir. Heyelanlardan sonra sırasıyla 450 sel ve su baskını, 451 diğer afet türü kaydedilmiştir. Bu afet türlerinin toplam afetler içindeki payı %1,96 olarak hesaplanmıştır. 2022 yılında 137 kaya düşmesi olayı gerçekleşmiş olup, bunun oranı %0,60 olarak belirlenmiştir. Çığ ve obruklar sırasıyla %0,08 ve %0,06 oranlarla en düşük paylara sahip afet türleri olarak kaydedilmiştir; çığlar 18 kez, obruklar ise 13 kez meydana gelmiştir (AFAD, 2023b).

2020 ve 2022 yıllarında meydana gelen afetler incelendiğinde, depremler her iki yıl boyunca da en çok görülen afet türü olarak kaydedilmiştir. 2022 yılındaki depremlerin toplam afetler içindeki %91,61'lik oranı oldukça yüksek bir seviyede olup, bu durum Türkiye'nin bir "depremler ülkesi" olarak tanımlanmasına olanak sağlamaktadır.

2.1.3. Afet etkileri

Afetler, yaşanan bölgedeki insanlar üzerinde, toplumda ve çevresinde fiziksel, ekonomik ve psikolojik etkilere neden olur. Bu etkiler, afetin yol açtığı ölümler, yaralanmalar ve sakatlıklar gibi fiziksel etkilerle, altyapıda ve tarımda meydana gelen hasarlar gibi ekonomik etkilerle, yaşanan zararlar ve kayıpların finansal maliyeti gibi ekonomik etkilerle, afet sonrası psikolojik travmalar ve duygusal zorluklar gibi psikolojik etkilerle kendini gösterebilir (Yavuz ve Dikmen, 2015).

Akyılmaz ve Karka (2011) ise afetten etkilenen kişileri dört grupta tanımlar: Birinci Dereceden Etkilenenler, afetin yaşandığı bölgede doğrudan etkilenen bireylerdir; İkinci Dereceden Etkilenenler, birinci dereceden afetten etkilenen kişilerle yakınlığı olan bireylerdir; Üçüncü Dereceden Etkilenenler, afetin yaşandığı bölgede yardım faaliyetlerinde bulunan bireylerdir; ve Dördüncü Dereceden Etkilenenler, afet bölgesini ve afeti sanal ortamlardan takip ederek tanıklık eden bireylerdir (Yavuz ve Dikmen, 2015). Bu sınıflandırmalar, afetlerin etkilerini ve bu etkilerin çeşitliliğini anlamamıza yardımcı olurken, afet sonrası yardım ve iyileştirme çabalarını daha iyi yönlendirme imkânı sağlar.

2.1.4. Türkiye’de depremler

2023 yılı değerlendirme raporuna göre, Meteoroloji Genel Müdürlüğü (MGM) tarafından 2000 ile 2024 yılları arasında dünya genelinde 3.254 sel/su baskını, 2.043 fırtına, 552 deprem, 432 ekstrem sıcaklık, 376 heyelan ve 338 kuraklık olayı meydana gelmiştir. Depremler bu dönemde %8’lik bir orana sahip olmuştur. 2000-2024 yılları arasında meydana gelen afetler arasında en fazla can kaybına yol açan afet türü depremler olmuştur; 721.318 kişi hayatını kaybetmiştir (MGM, 2024). 2023 itibariyle Türkiye ve çevresinde AFAD tarafından yıllık ortalama 22.000 deprem ölçülmüş, bu ölçümler bin 145 deprem gözlem istasyonu aracılığıyla yapılmıştır (AFAD, 2023b). Türkiye, dünya haritasında yalnızca %0,5’lik bir alanı kaplamakla birlikte, 1900 ile 2018 yılları arasında gerçekleşen büyük depremlerle 4. sırada yer almıştır. Bu durum, Türkiye’nin "yüksek riskli" bir ülke olarak konumlandırılmasına sebep olmuştur (AFAD, 2018).

AFAD’ın 2018 yılında yayınladığı Türkiye’de Afet Yönetimi ve Doğa Kaynaklı Afet İstatistikleri Raporu’na göre, Türkiye, Küresel Risk Endeksi’nde 5.0 puan ile 191 ülke arasında 45. sırada bulunmuş ve bu sıralama Türkiye’nin yüksek riskli bir konumda olduğunu göstermektedir (AFAD, 2018). 2020 yılı verilerine göre Türkiye, 194 ülke arasında 47. sırada yer almış ve dünya risk endeksinde 116. sırada bulunmuştur (Türk Kızılayı, 2021). Ayrıca,

2012-2016 yılları arasında Türkiye'nin Risk Yönetim Endeksi değeri 5,00 olarak ölçülmüş ve bu değer, yüksek riskli bir durumu işaret etmektedir (Eygü ve Karabacak, 2017).

6 Şubat 2023 tarihinde Türkiye'de şiddetli iki büyük deprem meydana gelmiştir. İlk deprem, Kahramanmaraş'ın Pazarcık ilçesinde Mw: 7.7 büyüklüğünde, 8,6 km derinlikte gerçekleşmiş, ikinci deprem ise Elbistan'da Mw: 7.6 büyüklüğünde ve 7 km derinlikte olmuştur. Bu depremler sonucunda Şanlıurfa, Diyarbakır, Hatay, Gaziantep, Kahramanmaraş, Osmaniye, Kilis, Adıyaman, Malatya, Adana ve Elâzığ illeri büyük şekilde etkilenmiştir (AFAD, 2023b). 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremler sonucunda 50.783 can kaybı, 115.353 ile 193.399 arasında yaralanma ve 13,5 milyon insanın doğrudan etkilenmesi söz konusu olmaktadır (TÜRKONFED, 2023).

Türkiye, deprem açısından yüksek riskli bir bölgede yer almakta ve depremler en sık görülen afet türü olarak büyük hasarlara yol açmaktadır. 1999 Marmara Depremi, 2011 Van Depremi ve 2023 Kahramanmaraş Depremleri gibi büyük depremler, en fazla can kaybına yol açan afetler arasında yer almıştır. 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremler, yerel sınırların ötesinde etkiler yaratmış ve geniş bir alanda büyük hasarlara neden olmuştur.

2.1.5. Depremlerin ruh sağlığına etkileri

Araştırmalara göre, afetler arasında en yıkıcı ve insanlar üzerinde en fazla etkiye sahip olanın deprem olduğu belirlenmiştir. Bu durumun temel nedeni, depremlerin aniden ve beklenmedik bir şekilde ortaya çıkmasıyla birlikte, hızlı bir şekilde gerçekleşmesi ve ardından meydana gelen yıkımın çok sayıda ölüm ve maddi kayba neden olmasıdır (Sabuncuoğlu ve ark., 2003).

Deprem sonrasında, bireylerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) ve depresyon gibi psikolojik problemler en sık görülen etkiler arasındadır. Bu durum, depremin insanlar üzerindeki psikolojik etkilerinin ciddiyetini ve önemini vurgular. Bu tür psikolojik etkiler, depremedelerin yaşamlarını etkileyebilir ve uzun süreli destek ve tedavi gerektirebilmektedir.

1999 depremi sonrasında bölgede gerçekleştirilen çalışmalarda, Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) oranlarının zamanla değiştiği gözlemlenmiştir. Örneğin, Başoğlu ve arkadaşları (2002) tarafından yapılan bir çalışmada, depremden 14 ay sonra TSSB oranının %23, 18 ay sonra ise %27 olduğu belirlenmiştir. Başka bir çalışmada ise, TSSB oranının %41,9 ve depresyon prevalansının ise %28,4 olduğu tespit edilmiştir (Kılıç ve Ulusoy, 2003).

Depremden 36 ay sonra yapılan bir diğerk çalışmada ise, TSSB prevalansının %12 ve depresyon görölme sıklığının ise %10,5 olduğu bulunmuştur (Önder ve ark., 2006).

Bu bulgular, deprem sonrasında TSSB ve depresyon gibi psikolojik sorunların bireyler üzerinde uzun vadeli etkilerinin olduğunu ve bu etkilerin zaman içinde değişebileceğini göstermektedir. Bu tür çalışmalar, depremedelerin ruh sağlığına yönelik sağlık hizmetlerinin planlanması ve uygulanması ağıısından önemli bir referans sağlar.

2.1.6. Afetlerde ruh sağlığı çalışmaları

Afetlerde görev alan kişiler, çeşitli uzmanlık alanlarından ve meslek gruplarından oluşur. Bu kişiler arasında, afet yönetimi ve koordinasyonundan sorumlu idareciler, enkaz altında kalanları kurtarmak ve kayıp kişileri bulmak için eğitilmiş arama kurtarma ekipleri ile yangınları söndürmek ve riskleri azaltmak için itfaiye ekipleri bulunur. Ayrıca, sağlık personeli, doktor, hemşire, paramedik ve acil tıp teknikerleri gibi acil sağlık hizmeti sunan ekipler de afet bölgelerinde önemli bir rol oynar. Güvenlik güçleri afet bölgelerinde güvenliği sağlamak, düzeni korumak ve kurtarma operasyonlarına destek olmak için görev alır. Bu kapsamda asker, polis, jandarma ve denizaltı dalış ekipleri yer alır. Kimyasal, biyolojik, radyolojik ve nükleer uzmanlar da özel tehlikelerle başa çıkmak için eğitilmiş uzmanlar olarak afet bölgelerinde görev alırlar. Ruh sağlığı çalışanları da afetzedelerin ruh sağlığına destek sağlarlar. Psikiyatrist, psikolog, sosyal hizmet uzmanı ve psikiyatri hemşireleri gibi uzmanlar, afet sonrası ruhsal travmayla baş etmeye yardımcı olurlar. Ayrıca, gazeteci ve medya mensupları da olayları raporlayarak kamuoyunu bilgilendirirler ve gönüllüler, afet bölgelerinde yardım etmek ve toplumun ihtiyaçlarını karşılamak için gönüllü olarak görev alırlar. Bu çeşitli gruplar, kendi uzmanlık alanları ve yeteneklerine dayanarak afetzedelere yardım etmeye çalışır ve toplumun afet sonrası toparlanmasına katkıda bulunurlar. Her bir grup, afetin etkileriyle başa çıkmak ve toplumun iyileşme sürecine destek olmak için bir araya gelir (Pak Güre, 2022).

Afetlerde görev alan ekipler genellikle sürekli değiştiği için, ekipler arasındaki dinamikler oldukça karmaşıktır. Meslek elemanları, diğerk personele hızla güven duymak yerine tutarsız davranışlar sergileyebilirler. Bu durum, bir ekip bütünlüğünün oluşturulmasını zorlaştırabilir. Ancak, ekip üyelerinin birbirleriyle yakın ilişki geliştirdiği durumlarda, bu durumun hem avantajları hem de dezavantajları vardır. Yakın ilişkilerin avantajları arasında, benzer stres deneyimlerinin paylaşılması ve birbirine destek olunması yer alır. Stresi yönetme, empati kurma, normalleştirme ve olumlu davranışlar, terapötik iş birliğini artırabilir. Ancak, bu tür yakın ilişkilerin dezavantajları da vardır. Bunlar arasında, ekip içindeki beklentilerin

kısıtlanması, hassasiyetin artması ve kişisel fikirlerin, duyguların gizlenmesi yer almaktadır. Eşit dağılımlı ekiplerde genellikle ekip birliği daha kolay sağlanırken, eşit olmayan ekiplerde yeniden oluşan duyguların paylaşılması ve farklı bakış açılarından faydalanılması mümkündür. Bu tür ekiplerde, afet görevlileri, yeni üyelerle iletişim kurabilir ve kendi deneyimlerini aktarabilirler. Bu şekilde, ekiplerin çeşitliliği ve özgünlüğü, avantaj olarak değerlendirilmektedir (Quevillon ve ark., 2016).

Türk Tabipleri Birliği'nin (2023) nisan ayı deprem raporuna göre, deprem bölgesinde görev alan sağlık çalışanlarının yaşadığı zorluklar rapor edilmiştir. Bu zorluklar arasında konaklama sıkıntısı, aile üyelerinden uzak kalmak, sosyal ortamlardan yoksun kalmak ve bazı sağlık personelinin depremi doğrudan yaşaması veya kendi şehirlerinde kayıplar yaşaması yer almaktadır. Bu durumlar, sağlık çalışanlarında bitkinlik ve yılgınlık hissine, dolayısıyla bedensel ve psikolojik sorunlara yol açabilmektedir. Raporda, bazı sağlık görevlilerinin depremi doğrudan yaşadığı, bazılarının ise yakınlarını veya memleketlerini kaybettiği ve afet bölgesinin hatırlatıcı unsurlar taşınması nedeniyle ruhsal olarak tetiklenebildiği belirtilmiştir. Ayrıca, il dışından yapılan geçici görevlendirmelerin kısa süreli olmasına rağmen, bu durumun yılgınlık oranını azaltabileceği ancak sistemli iş takibinin zorluğuna, görevlendirilen personelin hedef bölgesini geç öğrenmesine ve esnek çalışma saatlerinin bölge koşullarına uyum sağlamada zorluklara neden olabileceği ifade edilmiştir.

Afet bölgelerinde multidisipliner çalışma ortamlarına olan ihtiyaç açıktır. Raporda belirtildiğine göre, Aile Sosyal Hizmetler Bakanlığı personeli ve Türk Psikologlar Derneği bünyesinde gönüllü olarak yer alan psikologlar gibi farklı ekipler, psikososyal destek sağlamak için hızla kurulmuş ve iş birliği içinde çalışmışlardır. Ancak, bu merkezlerin bağlantılı bakanlıklar dışında diğer kurumlarla ilişkili olabileceği de raporda belirtilmiştir. Raporda, Aile Sosyal Hizmetler Müdürlüğü tarafından görevlendirilen sosyal hizmet uzmanları, çocuk gelişimi uzmanları ve psikologlar gibi profesyonellerin yer aldığı ekiplerin olduğu ve psikososyal destek çalışmalarının yaygınlaştığı ifade edilmiştir. Ancak, sunulan hizmetin kapsamı, içeriği ve kalitesi ile görev alanların yetkinlik ve yeterliliklerinin bilinmemesi gibi konular da raporda vurgulanmıştır. Türk Psikiyatri Derneği'nden alınan geri bildirimler, afet bölgelerinde acil psikososyal desteğin önemli olduğunu ve bu desteğin yaygınlaştırılması gerektiğini belirtmektedir. Ancak, raporda, afet çalışmalarını denetleyip düzenleyecek ortak bir çatının olmaması da eleştirilmiştir. Türkiye'deki afetlerde psikologların hızlı ve sistemli bir şekilde çalışmalar yürüttüğü ve uzun vadeli destek sağlama konusunda istekli oldukları

belirtilmiştir. Bu durum, psikologların afet bölgelerindeki çalışmalarının etkinliğini artırabilir (Türk Tabipleri Birliği, 2023).

Afet çalışanlarının maruz kaldığı stres etkenleri üç temel kategoride incelenebilir (Emanuel ve Ursano, 2020):

Fiziksel etkiler, çalışanların bedenlerine yönelik doğrudan etkileri kapsar. Bu etkiler arasında bedensel güç kullanma, uzun süreli çalışma ve uyku eksikliği gibi faktörler bulunur. Ayrıca, afet bölgelerinde çalışanlar sıklıkla kimyasal maddelere maruz kalabilirler. Yetersiz beslenme ve su tüketimi de fiziksel stresin bir sonucu olabilir. Barınma sorunları da fiziksel etkiler arasında yer alır, çünkü uygun konaklama imkanlarının olmaması çalışanların sağlık ve güvenliği açısından risk oluşturabilir. Bu tür fiziksel etkiler sonucunda çalışanlar tükenmişlik, halsizlik, işlevsizlik hissi ve mesleki yetersizlik gibi sorunlarla karşılaşabilirler. Ayrıca, uzun süreli fiziksel stres altında çalışmak, kaza riskini artırabilir.

Psikolojik etkiler, afet çalışanlarının ruh sağlığına yönelik olan etkileri içerir. Afet bölgelerinde çalışmak, insanların yoğun stres altında olmalarına ve travmatik deneyimlerle karşılaşmalarına neden olabilir. Bu durum, çalışanlarda anksiyete, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu gibi psikolojik sorunlara yol açabilir. Ayrıca, işyerindeki stres faktörleri, çalışanların motivasyonunu düşürebilir ve genel zihinsel sağlıklarını etkileyebilir.

Organizasyonel etkiler, çalışanların iş ortamında ve çalışma koşullarında yaşadığı stresi ifade eder. Bu etkiler arasında yetersiz kaynaklar, iletişim eksikliği, belirsizlik ve rol belirsizliği gibi faktörler bulunur. Organizasyonel stres, çalışanların işlerini etkili bir şekilde yapmalarını engelleyebilir ve motivasyonlarını azaltabilir. Ayrıca, afet bölgesindeki çalışma koşullarının zorluğu ve belirsizliği, çalışanların güvenliklerini ve refahlarını olumsuz yönde etkileyebilir.

Bu nedenle, afet çalışanlarının maruz kaldığı stres etkilerinin fiziksel, psikolojik ve organizasyonel boyutlarını anlamak ve bunlarla başa çıkmak için uygun destek ve kaynaklar sağlanmalıdır. Bu, çalışanların sağlıklarını korumak ve etkili bir şekilde görevlerini yerine getirmelerini sağlamak için önemlidir.

2.2. Travma ve Krize Müdahale Yaklaşımları

Afetler, bireylerin ve toplumların fiziksel, psikolojik ve sosyal dengelerini ciddi şekilde sarsan olaylardır. Özellikle depremler, aniden gerçekleşen ve geniş çapta yıkıma yol açan doğa olayları olarak, bireylerde ve topluluklarda uzun vadeli travmatik etkiler bırakabilmektedir. Afet

sonrası psikososyal destek ve kriz müdahale süreçleri, bireylerin ruh sağlığını koruma, toplumsal dayanıklılığı artırma ve iyileşme sürecini hızlandırma açısından büyük önem taşımaktadır (Perry ve Lindell, 2007).

2.2.1. Travma

Travma kelimesi, eski Yunan kaynaklarından gelmektedir ve sıklıkla “yaralanma” kavramıyla eş değer tutulmaktadır (Ford ve Gómez, 2015). Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) (2013) ise travmayı DSM-5 tanı sisteminde: “*Gerçek bir ölüm veya ölüm tehdidi, ciddi yaralanma veya cinsel şiddete maruziyet*” olarak tanımlamaktadır.

Travma; fiziksel ve ruhsal travma olmak üzere iki grup altında toplanmıştır (Coddington, 1972):

Fiziksel travma, kazalar, şiddet veya diğer dış etkenlerin sebep olduğu fiziksel zarar veya yaralanmayı içermektedir. Örneğin; kemik kırıkları, vücudun belli yerlerinde kesikler ya da ciddi yaralanmalar bu kapsamda değerlendirilmektedir.

Ruhsal travma ise rahatsız edici olaylardan kaynaklı bireyin psikolojik olarak zarar görmesini ifade etmektedir. Genellikle kaygı bozukluğu, depresyon ya da TSSB şeklinde ortaya çıkmaktadır. Ebeveyn kaybı yaşamış çocuklar açısından değerlendirildiğinde; günlük yaşamda başa çıkma becerilerini olumsuz yönde etkileyen problemlere neden olmaktadır.

Travma sadece bireyi değil, aynı zamanda yaşadığı çevreyi ve toplumu da derinden etkileyebilir (Çalışkan, 2018). Aniden ve beklenmedik bir şekilde meydana gelen, kişiyi derinden sarsan ve korku, çaresizlik gibi yoğun duygulara neden olan durumlar, travmatik olaylar olarak tanımlanmaktadır (APA, 2013). Bu tür olaylar, bireyin hayatını ve deneyimlediği olayları anlamlandırmasında zorluklara neden olabilir (Kahil ve Palabıyıköğlü, 2018). Bir kişi travmatik bir olayla karşılaştığında, genellikle başa çıkamayacağı bir stresle karşı karşıya kalır ve bu durum kişide güçsüzlük ve çaresizlik hissi yaratabilir (Önder ve Tural, 2004).

Araştırmalar, insanların yaşamları boyunca en az bir kez travmatik bir olayla karşılaştıklarını göstermektedir (Breslau ve ark., 1997). Travmatik olaylar genellikle üç ana kategoriye ayrılır: insan eliyle meydana gelen olaylar (örneğin, saldırılar, tecavüzler), doğal afet/olaylar (örneğin, depremler, seller) ve kazalar (örneğin, trafik kazaları, iş kazaları). Bu olaylar, bireysel (örneğin, kişisel bir kaza) veya toplumsal (örneğin, bir deprem) olarak sınıflandırılabilir (Aker, 2012).

Yapılan araştırmalar sonucunda travma kavramı çoğunlukla üç farklı grupta sınıflandırılmaktadır. İlk olarak Tip I travma, herhangi bir zamanda ortaya çıkabilen akut, rastgele olaylardan oluşurken, Tip II travma genellikle çocukluk çağında ortaya çıkan ve gelişim dönemini etkileyen tekrarlayan travma olarak adlandırılmaktadır. Tip III travma ise aynı anda birçok bireyi hatta grubu etkileyebilen travma olarak kategorize edilmektedir. Kitlesele travma, bireyleri travmatize edebileceği gibi bireyin hayata bakış açısını ve toplumsal ilişkileri üzerinde de olumsuz etkiler bırakabilmektedir (Şar, 2017).

Bu şekilde, travmatik olaylar, bireyin yaşamında önemli bir etkiye sahip olabilir ve kişinin ruh sağlığını, ilişkilerini ve genel yaşam kalitesini etkileyebilir. Bu nedenle, travmatik olaylarla başa çıkma ve travmanın etkilerini azaltma konularında sağlam destek ve müdahaleler önemlidir (Çam ve ark., 2016). Travmatik olaylar sonrasında, bireylerde bir dizi ruhsal sorun ortaya çıkabilir. Bunlar arasında Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), anksiyete, madde kötüye kullanımı, intihar düşünceleri veya girişimleri ile depresyon gibi önemli ruhsal sorunlar bulunmaktadır. Travmatik deneyimler sonrasında, bireyler yaşadıkları korku, çaresizlik ve travmanın etkileriyle başa çıkmakta zorlanabilirler. Bu durum, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) olarak adlandırılan bir duruma yol açabilir. TSSB, travmatik olayların ardından ortaya çıkan belirtiler arasında tekrarlayan kabuslar, travma ile ilişkili hatıraların sürekli zihinsel olarak canlanması, aşırı uyarılma ve kaçınma davranışları gibi semptomlarla kendini gösterir (Öztürk, 2020).

Anksiyete ve depresyon, travmatik olaylar sonrasında sıkça görülen diğer ruhsal sorunlardır. Bu belirtiler, yaşanan travmanın etkisiyle artan stres, korku ve endişeyle ilişkilendirilebilir. Aynı şekilde, madde kötüye kullanımı ve intihar düşünceleri veya girişimleri de travmatik deneyimlerin ardından ortaya çıkabilen ciddi sorunlardır. Bu tür tepkiler, bireylerin travmatik deneyimlerle başa çıkma yeteneklerini aşan duygusal ve zihinsel zorlanmaların bir sonucu olabilir (Laçiner ve Şenol, 2024). Bu nedenle, travmatik olaylarla başa çıkma sürecinde ruhsal sağlık desteği ve müdahaleleri son derece önemlidir. Profesyonel yardım almak, travmanın etkileriyle başa çıkmada bireylere ve toplumlara destek sağlayabilir ve ruhsal iyileşme sürecini hızlandırabilir (Ogan ve ark., 2023).

2.2.2. İkincil travmatik stres

Travmatik tepkiler, yalnızca travmatik olayı doğrudan yaşayan kişilerle sınırlı kalmaz. Bu tür deneyimler, travmayı bizzat yaşayan kişilerin çevresindeki insanlar, profesyoneller ve gönüllüler üzerinde de önemli etkiler bırakabilir. Travmaya tanık olanlar, olayın ayrıntılarını

öğrenen ve dinleyen yakın çevreleri, arama kurtarma ekipleri, sağlık personeli, psikososyal destek sağlayan ruh sağlığı uzmanları, gönüllüler, afet sonrası mesleki olarak travma yaşayan profesyoneller ve medya aracılığıyla büyük ölçekli doğal afetlerin sonuçlarını izleyen kişiler de bu travmatik etkilerden etkilenirler. Travmayı dolaylı yollarla deneyimleyen bireyler arasında, travmatik olayların ayrıntılarına maruz kalmak, bu bilgileri işlemek ve travma yaşayan kişilere yardım etmek zorunda olan profesyoneller ve gönüllüler yer alır. Bu gruplar arasında arama kurtarma çalışanları, birincil tedavi sağlayan sağlık görevlileri, koruyucu ve önleyici yaklaşımlar sergileyen psikososyal destek uzmanları ve afet bölgesinde görev yapan diğer meslek grupları bulunur. Ayrıca, bu tür olayları medya aracılığıyla takip eden bireyler de dolaylı travma yaşayabilirler. Dolaylı travma, travmatik olayları bizzat yaşamamış olmalarına rağmen, travma mağdurlarına yakın olan veya onlara yardım eden bireylerde ortaya çıkar. Bu durum, özellikle sağlık personeli, psikologlar, sosyal hizmet uzmanları ve acil durum çalışanları gibi travma mağdurlarıyla sürekli etkileşimde bulunan profesyoneller arasında yaygındır. Dolaylı travmanın belirtileri, doğrudan travma yaşamış kişilerde görülen belirtilere benzer olabilir ve bu belirtiler arasında kaygı, depresyon, uyku bozuklukları, konsantrasyon zorlukları ve tekrarlayan olumsuz düşünceler yer alabilir. Bu nedenle, travmatik olayların ardından sadece doğrudan mağdurlar değil, aynı zamanda travma mağdurlarına yardım eden ve destek sağlayan kişiler de travmatik etkilerden korunmak ve desteklenmek zorundadır. İkincil travmanın fark edilmesi ve yönetilmesi, bu profesyonellerin ve gönüllülerin kendi ruh sağlığını koruyarak etkili bir şekilde çalışmalarını sürdürebilmeleri için kritik öneme sahiptir (Yılmaz, 2007).

Başka bir deyişle, ikincil travmatik stres, travma yaşayan bireylere yardım etme isteğiyle ortaya çıkan duygusal ve davranışsal tepkilerdir (Figley, 1995). İkincil travmaya ilişkin stres, travmatik deneyim yaşayan kişiye değer verme, destek olma veya ondan destek isteme kaynaklı olarak ortaya çıkmaktadır (Dirkzwager ve ark., 2005). Çeşitli tanımlar incelendiğinde, ikincil travmatik stresin benzer özellikler gösterdiği görülmektedir. Bir olayın ardından ikincil travmaların gelişmesi, genellikle ortamda yetersiz sosyal desteğin varlığına işaret eder (Tekin ve Bayar, 2023).

Travma sonrası, bireyin kendini yetersiz hissetmesi, güç kaybı olarak algılanabilir ve bu durum ümitsizlik ve çaresizlik duygularına yol açabilir. Sonuç olarak, korku, kaygı ve depresyon gibi sorunlar ortaya çıkabilir ve bu sorunlar kronikleşme eğilimi gösterebilir (Sungur, 1999). Travma yaşayan kişilerin bu yaşantıdan önceki deneyimleri, bireysel özellikleri, ailevi süreçleri ve başa çıkma mekanizmaları, travmanın algılanışını ve bilişsel

işlenme şeklini etkilediği belirtilmektedir. Bu nedenle, travmatik yaşantı kadar bireylerin travma algısı da önem taşır. Bir olayın travma olarak kabul edilmesi için günlük yaşam akışına aykırı bir durum olması gereklidir. Yani olayın unsurları, kişinin bilişsel şemalarıyla uyumlu olmadığında ve bedensel uyarılmışlık hali normalin üzerinde arttığında, zihinsel yapı olumsuz etkilenir ve olayın anlamlandırılması zorlaşır. Bu durumda, kişi rahatsız edici düşünceler ve korkutucu rüyalar şeklinde olayı tekrar yaşayabilir ve inkâr tepkisi geliştirebilir (Sungur, 1999).

Travma yaşantıları, bireylerde olumsuz düşünceler ve işlev bozucu duyguların ortaya çıkmasına neden olur. Bu süreçlerde, kişinin geçmiş yaşam deneyimleri ve bireysel farklılıkları, travmanın bilişsel olarak nasıl algılandığını etkiler. Figley (1995), ikincil travmatik stresi iki farklı perspektiften açıklamaktadır. İlk teoriye göre, travmanın merkezinde olan kişiyle yakın temas halinde bulunan birey, travmayı kendi yaşamış gibi birincil travmatik belirtiler gösterebilir. Bu durum, kişinin kendine ve dünyaya karşı tehlike algısının artmasına, güç kaybı ve güvensizlik hissinin oluşmasına yol açar. Bu, esasen empatik bir anlayışla travma yaşayan kişinin acısıyla özdeşleşme sonucu meydana gelir. Travmatik deneyimleri dinlemek ve zihinde canlandırmak, bu tür stresin oluşmasına katkıda bulunabilir. İkinci yaklaşım ise, travmaya birincil olarak maruz kalan kişilere destek vermek için harcanan çabanın zamanla bir yük haline gelmesi ve bunun sonucunda tükenmişlik hissinin ortaya çıkmasıdır.

2.2.3. Krize müdahale yaklaşımları

Afetler sonrasında bireylerin psikososyal iyileşme sürecini desteklemek amacıyla çeşitli krize müdahale yaklaşımları uygulanmaktadır. Bu yaklaşımlar genel olarak bireysel destek, grup müdahaleleri ve toplumsal iyileştirme seviyelerinde ele alınmaktadır.

Bireysel müdahale yaklaşımları

Afet mağdurlarına yönelik bireysel psikososyal destek programları, kısa ve uzun vadeli psikoterapötik yöntemleri içermektedir:

Psikolojik İlk Yardım (PIY): En hızlı ve temel müdahale biçimi olup, afet sonrası bireylerin güvenliğini sağlamak, duygusal destek vermek ve pratik çözümler sunmak üzerine odaklanır (WHO, 2011).

ACT (Kabul ve Kararlılık Terapisi): Büyük çaplı krizlerde risk tespitini hızlandırmak amacıyla farklı yaş grubundaki danışanların yaşadıkları farklı travma türleri için kullanılmaktadır. Herhangi bir travma sonrası stres bozukluğu veya stres kontrolü problemi

yaşayan bireyleri tükenmişliğin en aza indirgenmesine yönelik yapılan önleyici hizmetleri tanımlamaktadır (Yıldırım, 2016).

Somatik Deneyimleme: Danışanın yoğun şekilde uyarılmasına yol açan travmatik anılarla yüzleşmesini gerektirmektedir. Danışan, beden farkındalığı yoluyla davranışlarını izlemeyi ve ilk aşamalarda düzenlemeye yardımcı olan diğer deneyimlerle meşgul olmayı temellendirerek öz-düzenleyici mekanizmaları uygulamayı öğrenmektedir (Brom ve ark., 2017).

Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT): Özellikle TSSB belirtileri gösteren bireyler için kullanılan, travmatik olayların yeniden işlenmesi ve başa çıkma becerilerinin geliştirilmesini amaçlayan bir terapi yaklaşımıdır (Dorociak ve ark., 2017).

Sanat Terapisi: Kişilerin duygularını resmetmelerine ve travmalarını çözümlmelerine destek olmak amacıyla yapılan yaratıcı sanat türlerini ve yöntemlerini olarak bilinmektedir. Genellikle çocukluk ve ergenlik çağındaki bireyler için etkili bir terapi yöntemidir (Haeyen ve Wanten, 2024)

EMDR (Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme Terapisi): Deprem sonrası TSSB yaşayan bireylerde sıkça kullanılan, travmatik anıların işlenmesini sağlayan bir yöntemdir (Shapiro, 2018).

Grup müdahale yaklaşımları

Afetler sonrası sosyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi ve bireylerin yalnızlık hissini azaltmak için grup temelli müdahale yaklaşımları büyük önem taşımaktadır:

Destek Grupları: Depremzedelerin benzer deneyimler yaşayan kişilerle duygularını paylaşmalarına olanak tanır ve dayanışmayı artırır (Drury ve ark., 2016).

Psiko-eğitim Programları: Travma konusunda farkındalığı artırarak, bireylerin kendi başa çıkma mekanizmalarını güçlendirmelerini amaçlar (Karancı ve Acartürk, 2005).

Toplumsal müdahale ve dayanıklılık artırma stratejileri

Toplum temelli müdahaleler, yalnızca bireylerin psikolojik iyileşmesini değil, aynı zamanda toplumun genel dayanıklılığını artırmayı hedefler:

Toplum Temelli Rehabilitasyon: Yerel halkın afet sonrası iyileşme sürecine katılımını teşvik eden, sosyal bağları güçlendiren ve afet sonrası sürdürülebilir kalkınmaya katkıda bulunan bir yaklaşımdır (Aryal ve ark., 2019).

Yerel Kapasite Geliştirme: Kriz sonrası müdahale ekiplerinin eğitilmesi, afetlere karşı dirençli toplumlar oluşturulması ve uzun vadeli afet planlamaları yapılmasını içerir (Boin ve ark., 2008).

2.3. Sosyal Hizmet

Sosyal hizmet, toplumsal sorunlara çözüm üretilmesi ve ihtiyaçlara cevap verilmesi amacıyla şekillendirilmiş bir alan olarak hem akademik hem de mesleki bir kimlik kazanmıştır. Bu bölümde, sosyal hizmetin ne olduğu, nasıl ortaya çıktığı ve bir meslek olarak nasıl yapılandırıldığı ele alınmaktadır. Ayrıca, sosyal hizmet eğitiminin tarihsel gelişiminin incelenmesi, bu eğitimin dayandığı ilkelerin aktarılması ve mesleğin müdahale alanlarının değerlendirilmesi hedeflenmiştir. Sosyal hizmet mesleğinin amaçları doğrultusunda eğitim sürecinin kapsamının açıklanması ve bu eğitimin topluma olan katkılarının ortaya konulması amaçlanmıştır. Bilgi, beceri ve etik değerlere dayalı bir anlayışla yürütülen sosyal hizmet eğitiminin temel prensiplerinin belirlenmesi, bu alandaki eğitimcilerin rol ve sorumluluklarının vurgulanması hedeflenmiştir (Sheafor ve Horejsi, 2014).

IFSW (Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu) (2014) tarafından sosyal hizmet şu şekilde tanımlanmıştır: *“Sosyal hizmet; toplumların gelişiminin desteklenmesi, bireylerin güçlendirilmesi ve özgürleştirilmesi amacıyla uygulamalı bir meslek ve bilim dalı olarak yapılandırılmıştır. İnsan hakları, sosyal adalet, çeşitliliğe saygı ve ortak sorumluluk bu mesleğin temel değerleri arasında yer almaktadır. Sosyal hizmetin, bireylerin yaşam zorluklarının aşılmasına ve refah seviyelerinin yükseltilmesine katkı sağlanması amacıyla sosyal bilimler, insani bilimler ve yerel bilgilerden yararlanılması gerektiği ifade edilmektedir.”*

Bu tanım, sosyal hizmetin esas amacının bireylerin potansiyellerinin ortaya çıkarılması ve toplumsal refahın artırılması olduğunu göstermektedir. İnsanların yaşam kalitesinin iyileştirilmesi ve sosyal adaletin sağlanması için çeşitli müdahale yöntemlerinin kullanılması gerektiği vurgulanmaktadır. Her türlü ayrımcılıktan uzak bir yaklaşımla çocuklardan yaşlılara, bireylerden topluluklara kadar herkesin işlevselliğinin artırılmasına yönelik girişimlerde bulunulması hedeflenmektedir.

Sosyal hizmetin başlangıcının, gönüllülerin yardımlarıyla şekillendirilmiş olduğu bilinmektedir. Hayırseverlik temelinde başlatılan bu girişimlerin, zamanla toplumsal sorunların büyüklüğü ve karmaşıklığı karşısında yetersiz kaldığı ve bu alanda uzmanlaşmaya ihtiyaç duyulduğu görülmüştür. Modern anlamda sosyal hizmetin temellerinin, Avrupa’da ve daha sonra Amerika Birleşik Devletleri’nde atıldığı belirtilmektedir. Özellikle Sanayi Devrimi’nin getirdiği göç, kentleşme, yoksulluk ve işsizlik gibi sorunların, bu alandaki ihtiyaçları belirgin hale getirdiği gözlemlenmiştir. Dini yardım yöntemlerinin yetersiz kalmasıyla profesyonel bir mesleğin doğmasının zorunlu hale geldiği ifade edilmektedir. 19. yüzyılın sonlarına doğru sosyal hizmet eğitiminin, gönüllülerin kurslar ve seminerlerle eğitime başlanmasıyla geliştiği belirtilmektedir. İlk sosyal hizmet okulunun 1899 yılında Hollanda’nın Amsterdam kentinde açıldığı bilinmektedir. Bu okulda teorik bilginin uygulamayla birleştirilmesi benimsenmiştir. ABD’de ise Jane Addams’ın öncülüğünde 1898 yılında Hull House’da benzer eğitim programlarının düzenlendiği aktarılmaktadır. 20. yüzyılın başlarından itibaren sosyal hizmet eğitiminin birçok ülkede kurumsallaştırılarak yaygınlaştırıldığı ifade edilmektedir. İkinci Dünya Savaşı sonrasında, Birleşmiş Milletler tarafından sosyal hizmet mesleğinin önemini vurgulandığı ve eğitim sürecine bilimsel bir temel kazandırıldığı belirtilmektedir. Bu dönemde meslek elemanlarının yetiştirilmesi için kuram ve uygulamaya dayalı bir eğitim modelinin geliştirildiği bilinmektedir. 1960’lardan itibaren ABD ve Avrupa ülkelerinde sosyal hizmet okullarının sayısının hızla artırıldığı ve bunun mesleğin uluslararası alanda tanınırlığını artırdığı ifade edilmektedir. Birleşmiş Milletler’in düzenlediği konferanslarda, sosyal hizmet eğitiminde teori ile pratik arasında bir dengenin kurulmasının gerekliliğinin sıklıkla vurgulandığı görülmektedir (Erişen, 2003).

Sosyal hizmet eğitiminin, toplumların ihtiyaçlarını karşılamak için bilimsel bilgi üretilmesi ve paylaşılmasının hedeflendiği belirtilmektedir. Eğitimde, insan haklarının korunması, toplumsal eşitsizliklerin giderilmesi ve sosyal adaletin sağlanması gibi evrensel değerlerin temel alındığı ifade edilmektedir. Mesleki uygulamaların, kuram ve pratik bilgiyi bir araya getirerek öğrencilere kapsamlı bir yetkinlik kazandırmayı amaçladığı belirtilmektedir. Sosyal hizmet uzmanlarının, toplumsal sorunlara çözüm üretilmesi ve bireylerin refahının artırılması sorumluluğunu üstlendikleri vurgulanmaktadır. Günümüzde sosyal hizmetin, eğitim, sağlık, sosyal politikalar ve adalet gibi birçok alanda aktif olarak uygulanabildiği görülmektedir. Dünyanın farklı ülkelerinde bu mesleğe olan ihtiyacın giderek arttığı ve sosyal hizmet uzmanlarının sayısının buna paralel olarak çoğaldığı ifade edilmektedir. Mesleğin,

toplumların refahının artırılması ve adil bir düzen oluşturulması için vazgeçilmez bir araç haline geldiği belirtilmektedir (Alptekin ve ark., 2017).

NASW (2016), sosyal hizmet eğitiminin amaçlarını şu şekilde tanımlamıştır:

- İnsanların sorunları çözme becerilerinin geliştirilmesi, baş etme kapasitelerinin artırılması ve bireylerin potansiyellerine odaklanması,
- Yardıma ihtiyaç duyan bireylerin uygun kaynaklara yönlendirilmesi,
- Hizmet sunan sistemlerin daha verimli çalışması ve insancıl bir yapıya kavuşması için düzenlemelerin yapılması,
- Sosyal politikaların iyileştirilmesi ve geliştirilmesi,
- Bireylerin ve toplumun refahını artıracak çözümlere öncülük edilmesi (Zastrow, 2014).

2.3.1. Afetlerde sosyal hizmet uygulamaları: afet ve sosyal hizmet ilişkisi

Sosyal hizmet disiplini, bireylerin ve toplumların refahını artırmayı amaçlayan çok yönlü uygulamaları kapsar. Bu uygulamalar; psiko-sosyal destek, sosyal yardım ve koruma, aile birleşimi, barınma hizmetleri, aynı yardımların kabulü ve dağıtımı gibi çeşitli alanlara uzanır. Özellikle afet dönemlerinde sosyal hizmetler, bireylerin ve toplulukların yaşamlarını iyileştirme, gelişimlerini destekleme, rehabilitasyon sağlama ve başa çıkma kapasitelerini güçlendirme açısından kritik bir rol üstlenir. Bu hizmetlerin afet öncesi, afet anı ve sonrasında yönelik olarak organize edilmesi, bireylerin kriz durumlarıyla daha sağlıklı başa çıkabilmelerini sağlar. Afetlerde sosyal hizmet müdahaleleri, mikro, mezzo ve makro olmak üzere üç düzeyde ele alınabilir. Bu çok katmanlı yapı hem bireysel hem de yapısal düzeyde etkili müdahaleler yapılmasına olanak tanır (Kılıç Ceyhan, 2023).

Mikro Düzey Müdahaleler

Mikro düzeyde sosyal hizmet uygulamaları, doğrudan bireyler ve ailelerle gerçekleştirilen müdahaleleri kapsar. Bu düzeyde yürütülen çalışmalar, bireylerin güvenlik, barınma, beslenme gibi temel ihtiyaçlarının karşılanması, travma sonrası destek sağlanması ve psiko-sosyal yardım süreçlerini içerir. Özellikle afetlerden etkilenen bireylerin ruh sağlığını korumak ve onlara duygusal destek sunmak, sosyal hizmet uzmanlarının temel sorumluluklarındandır. Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanları, öğretici rolü üstlenerek bireylerin başa çıkma becerilerini geliştirmeye çalışır (Artan ve Özkan, 2020).

“Mikro boyut, birey ve aile temelli uygulamaları içerir; afetin birey üzerindeki etkilerini ele almak ve temel ihtiyaçları karşılamaya yardımcı olmak ana odağı oluşturur.” (Kılıç Ceyhan, 2023).

Mezzo Düzey Müdahaleler

Mezzo düzeydeki uygulamalar, gruplar, topluluklar ve sosyal ağlara yönelik çalışmaları içerir. Mahalle bazlı dayanışma ağlarının kurulması, gönüllü destek gruplarının organize edilmesi ve savunmasız grupların (örneğin yaşlılar, engelliler, çocuklar) ihtiyaçlarının kolektif biçimde karşılanması bu kapsamda yer alır. Sosyal hizmet uzmanları bu düzeyde, eğitici rolüyle hem afet sonrası yeniden yapılanmayı kolaylaştırır hem de topluluk dayanıklılığını artırmaya katkıda bulunur (Tuncay, 2004).

“Mezzo boyut; mahalleler, akraba grupları, sosyal gruplar gibi daha geniş topluluklara yönelik hizmetleri kapsar. Bireyleri sosyal destek ağlarına bağlamak ve savunmasız grupları desteklemek önemli odaklardandır.” (Kılıç Ceyhan, 2023).

Makro Düzey Müdahaleler

Makro düzeydeki sosyal hizmet müdahaleleri, politika geliştirme, afet planlaması, sistem düzeyinde savunuculuk ve kurumsal iş birliklerini içerir. Bu düzeyde, afetlere yönelik ulusal stratejilerin oluşturulması, afet öncesi hazırlık çalışmalarının koordine edilmesi ve uzun vadeli rehabilitasyon politikalarının geliştirilmesi hedeflenir. Sosyal hizmet uzmanları burada savunucu ve politika yapıcı roller üstlenerek afet yönetimi süreçlerinde aktif rol oynar. Makro boyut; politika, yönetim, eğitim, afet planlama ve araştırmaya odaklanır. Sosyal hizmet uzmanları toplulukları tehdit eden felakete karşı risk faktörlerini belirleme ve ulusal politikalara katkı sağlama görevini üstlenir. (Kılıç Ceyhan, 2023).

Afetlerde sosyal hizmet müdahaleleri, bireylerin ve toplumların afet öncesi, sırası ve sonrasındaki kırılganlıklarını azaltmak için bütüncül ve çok düzeyli bir yaklaşım sunar. Mikro düzeyde birey ve ailelere yönelik doğrudan destekler, mezzo düzeyde topluluk bazlı organizasyonlar ve makro düzeyde yapısal politika çalışmaları birbirini tamamlayan stratejilerdir. Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanlarının her düzeyde aktif rol alması, afet yönetimi süreçlerinin etkinliğini artırmak açısından elzemdir. Özellikle afet dönemlerinde sağlanan her bir sosyal hizmetin, insanların yaşamlarını iyileştirme, gelişimlerini destekleme, rehberlik etme, rehabilitasyon sağlama, normal yaşantıya uyum göstermelerini kolaylaştırma

ve başa çıkma becerilerini güçlendirme gibi etkileri büyük bir öneme sahiptir. Bu bağlamda, afet öncesi, sırasında ve sonrasında sunulan sosyal hizmetler büyük bir rol oynamaktadır (Artan ve Özkan, 2020).

Afet öncesi sosyal hizmetler

Afetlerin etkilerinden korunmanın en etkili yolu, bu gerçeğin kabul edilerek afetlere karşı hazırlıklı olunmasıdır. Modern afet yönetimi anlayışında, geniş kapsamlı bir yönetim modelinin benimsenmesi ve afete hazırlık konusunun ön plana çıkarılması gerekmektedir. Afetin tanınması, ani gelişebileceği, afet anında yapılması gerekenler ve hangi ekipmanların hazırlanması gerektiği bilgisinin bilinmesi, zararın azaltılmasında büyük rol oynamaktadır. Bu nedenle, afet yaşanmadan önce, olası bir doğal afetin (örneğin bir deprem) gerçekleşme riskine karşı önlemlerin alınması büyük bir önem taşımaktadır. Alınması gereken tedbirlerle ilgili pek çok çalışma bulunmaktadır.

Afet öncesi sosyal hizmet açısından yapılması gerekenler şu şekilde açıklanabilir (Tuncay, 2004; Tomanbay 1999):

Olası afetlerden toplumun en az zarar ve kayıpla kurtulabilmesi için gerekli tüm teknolojik, idari (yönetimsel) ve yasal tedbirlerin afet öncesinde alınması gereklidir. Mümkün olduğunda önceden tedbirler alınmalı, mümkün olmadığında ise arama-kurtarma, ilk yardım ve iyileştirme çalışmalarının hızlı, etkili ve verimli şekilde yapılabilmesi için planların hazırlanması gereklidir. Afet zararlarını en aza indirmek için kalkınmanın her aşamasında bu çalışmaların yer alması sağlanmalıdır. Bu şekilde mevcut risklerin artması engellenip sürdürülebilir kalkınma gerçekleştirilebilir. Toplumun her kesiminde, afetin hasar ve etkilerinden en az zararla çıkabilmesi için eğitim programlarının uygulanması ve bu konuda yeterli personelin yetiştirilmesi gereklidir. Acil durum planlarının hazırlanırken, il düzeyindeki diğer acil durum planlarıyla koordinasyon sağlanmalı ve bu konuda ilgili kurumlardan görüşlerin alınması gereklidir.

Afet hazırlıklarına küçük ve büyük ölçekli hazırlıkların dâhil edilmesi, bireylerin afetle başa çıkma becerilerinin artırılması, olası psikolojik baskıların azaltılması gerekmektedir. Bu süreçte kamu kurumları ve sivil toplum kuruluşlarının iş birliği yaparak çeşitli programlar geliştirmesi gereklidir. İklim değişikliği, kuraklık ve benzeri doğal ve insan kaynaklı risklerle mücadele için entegre arazi kaynakları yönetimine ihtiyaç duyulmaktadır. Finans sektörünün, özellikle sigorta sektöründeki risklerin yönetilmesine yönelik analizlerin yapılması gerekmektedir çünkü iklim

değişikliği gibi yeni risk faktörleri ortaya çıkmaktadır. Şehirlerin altyapısının, ulaşım, binalar, gıda, su, enerji ve atık sistemlerinin sürdürülebilir şekilde tasarlanması ve yönetilmesi önemlidir.

Bu bağlamda, mekânsal planlama sürecinde iklim değişikliği ve doğal kaynak yönetimi göz önünde bulundurulmalıdır. Hassas durumdaki bireylerin dayanıklılığını artıracak tedbirlerin alınması, iklim değişikliği ve diğer afetlere karşı kırılganlıklarının azaltılması gerekmektedir. Sürdürülebilir gıda üretim sistemlerinin oluşturulması, verimliliğin artırılması, ekosistemlerin korunması sağlanmalı ve afetlere uyum kapasitesinin güçlendirilmesi gerekmektedir. Yoksulları ve kırılgan grupları korumaya yönelik tedbirlerin alınması, su kaynaklı afetlerden kaynaklanan ölümlerin ve etkilenen insan sayısının azaltılması gerekmektedir.

Afet riskleri ile mücadelede, iklim değişikliği ve afetlere karşı dayanıklılığı artıran bütünsel politikalar ve planların benimsenmesi gerekmektedir. Çevresel afetler için altyapının oluşturulması, iklim değişikliği ve büyük endüstriyel kazalar gibi durumlara karşı acil müdahale yeteneklerinin geliştirilmesi gerekmektedir. Afet öncesi sosyal hizmetler kapsamında, afet ve acil durumlarla ilgili psiko-sosyal destek hizmetlerinin sunulabilmesi için çalışma planlarının oluşturulması gerekmektedir. Afetlerde psiko-sosyal destek hizmetlerine yönelik eğitim materyalleri, broşürler ve kitapçıkların hazırlanması gerekmektedir. Medya faaliyetlerinin düzenlenmesi ve afet çalışanlarına yönelik eğitimlerin desteklenmesi gerekmektedir. Kamu ve özel sektöre ait sosyal tesislerin kapasitelerinin belirlenmesi ve bunların afet durumları için hazır hâle getirilmesi gerekmektedir.

Afet öncesi yapılacak tüm hazırlıkların, afete karşı alınacak önlemlerin ve sosyal hizmet uygulamalarının, toplumun afetlere karşı daha güçlü ve dayanıklı olmasına katkı sağlamak amacıyla gerçekleştirilmesi gerekmektedir.

Afet esnasında sosyal hizmetler

Afet anında, alınan tedbirler ve yapılan hazırlıklara rağmen, belirli bir yıkımın yaşanması söz konusu olabilmektedir. Böyle bir durumda, arama-kurtarma, ilk yardım, afetzedelerin taşınması, cenaze işlemleri ve molozların kaldırılması gibi hizmetler sunulmaktadır. Bu hizmetlerin yanı sıra, sosyal hizmetler de sağlanmaktadır. Afet sırasında sunulması gereken sosyal hizmetler şu şekilde açıklanabilmektedir (Sağı, 2019; Tomanbay, 1999; Tuncay, 2004):

Kamu kurumları, üniversiteler ve sivil toplum kuruluşları ile iş birliği yapılmakta ve psiko-sosyal destek hizmetleri sunulmaktadır. Afet nedeniyle travmatik etkiler yaşayan sosyal hizmet çalışanlarına, deneyimli meslek elemanları tarafından süper-vizyon eğitimi verilmektedir. Aynı bağışların (battaniye, çadır, ısıtıcılar, gıda kolileri, hijyen kitleri, giysiler vb.) kabul edilmesi sağlanmakta ve bu ürünlerin depo hizmetleri yürütülmektedir. Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne başvuran vatandaşlar ve afetzedeler için psiko-sosyal hizmet müdahalesi yapılmakta ve kurum personeliyle iş birliği gerçekleştirilmektedir. Psiko-sosyal hizmet müdahalesi kapsamında, afetzedelerin ikametgahlarında, çadır-konteyner kentlerde, okullarda, iş yerlerinde veya sosyal ortamlarda sosyal incelemeler yapılmaktadır. Afetten etkilenen bireylerin barınma ihtiyaçları karşılanmakta ve temel gereksinimlerinin karşılanması sağlanmaktadır. Sosyal koruma hizmetleri kapsamında, çocuklar, yaşlılar, engelliler gibi özel gereksinimi olan grupların korunması ve bakım altına alınması sağlanmakta, bu süreçte ailelere yardımcı olunmaktadır. Afetten etkilenen bireylere danışmanlık ve rehberlik hizmetleri sunulmakta, bilgilendirme ve yönlendirme yapılmaktadır. Psiko-sosyal hizmet faaliyetlerine ilişkin kayıt ve raporlamaların düzenli şekilde tutulması sağlanmaktadır. Bu süreçte, yaşanan yıkım ve zararlar sonrasında müdahaleye yönelik koruyucu ve destekleyici tedbirlerin uygulamaya konulması önemlidir.

Afet sonrası sosyal hizmetler

Afet sonrası, zarar azaltma ve iyileştirme aşamasına derhal geçilmesi gereklidir. Bu süreç hem afetin yaralarının sarılmasını hem de olası yeni afetlere karşı hazırlıkların yapılmasını kapsar. Afet sonrası sunulması gereken sosyal hizmetler ise şu şekilde sıralanabilir (T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2023):

- Afetzedelerin temel ihtiyaçlarını (barınma, gıda, sağlık vb.) ve psiko-sosyal ihtiyaçlarını belirlemek için kapsamlı bir değerlendirme yapılması, kimsesiz ve bakıma muhtaç bireylerin tespit edilerek uygun sosyal hizmet kuruluşlarına yerleştirilmesi, çadır kentlerde ve konteyner alanlarda kalan afetzedelerin yeni yaşam koşullarına adapte olmalarını sağlamak için mesleki destek verilmesi, aynı yardımların sistematik şekilde dağıtılmasını sağlayarak, dernekler ve vakıflarla iş birliği yapılması, sosyal ve ekonomik destek sağlayan nakdi yardımların sunulması, afet sonrası yakınlarından haber alamayan kişilere doğru ve güvenilir bilgi akışının sağlanması ve ailelerin bir araya getirilmesi amacıyla aile birleştirme faaliyetlerinin başlatılması gerekmektedir.

- Afet bölgesinde mobil ekipler aracılığıyla saha çalışmalarının yapılması ve ortaya çıkan ihtiyaçların tespit edilmesi (Tomanbay, 1999; Sağı, 2019), psikologlar, sosyal hizmet uzmanları ve rehber öğretmenler gibi uzmanlar tarafından afet bölgesindeki afetzedelerle anket ve mülakat yapılması ve sonuçların raporlanması, depremler sonrası, Türkiye genelinde “depreme dirençli yerleşim alanları” için yasal düzenlemelerin yapılması, geçici konaklama alanları için mevcut binaların ve ek yapılarının sağlanması, bu süreç için ek finansman temin edilmesi, Geçici barınma alanlarının güvenli ve sağlık standartlarına uygun hale getirilmesi, altyapı ihtiyaçlarının karşılanması, geçici barınma yerlerinde aile bütünlüğünü koruyacak şekilde barınma hizmetlerinin sunulması, belediyeler ve kamu yararına çalışan derneklerle koordineli bir şekilde barınma hizmetlerinin verilmesi, afetzedelerin barınma alanlarının dayanıklılık ve erişilebilirlik gibi kriterlere göre belirlenmesi, afetzedelerin barınma alanlarını boşaltmalarının ardından, çadırların yeniden kullanılabilir hale getirilmesi için depolanması, Dar gelirli aileler için güvenli ve sürdürülebilir barınma imkânlarının sağlanması gerekmektedir.
- Afet sonrası, başka şehirlere göç eden öğrencilere burs imkânları sağlanması ve okul kayıtlarının kolaylaştırılması, afetzede öğrenciler için gezici öğretmenler aracılığıyla konteyner kentlerde eğitim verilmesi, hibrit eğitim modeli kullanılarak afet sonrası öğrencilere çevrim içi dersler sunulması, engelli öğrencilere yönelik mobil eğitim desteklerinin sağlanması, gezici kütüphanelerin artırılması ve afet sonrası afetzedelere kültürel destek sunulması, gezici kütüphanelerdeki altyapının güçlendirilmesi ve içerik çeşitliliğinin artırılması, Afetzedeler için devam eden psiko-sosyal destek hizmetlerinin ASHB, Millî Eğitim Bakanlığı ve STK’lar aracılığıyla sürdürülmesi, Kültür ve Turizm Bakanlığı tarafından gezici tiyatro ve sinemaların hizmete sunulması, afetzedelere yönelik halk konserleri ve çocuk oyunları gibi sosyal etkinliklerin düzenlenmesi, afet sonrası az hasar gören vakıf eserlerinin acil onarımının yapılması, afetzedelerin sağlık hizmetlerine kolay erişebilmesi için bilgilendirme faaliyetleri düzenlenmesi.

Bu süreçler, afet sonrası insanların psikolojik ve fiziksel iyileşmelerine yardımcı olmak, yaşam standartlarını yeniden inşa etmek ve gelecekteki afetlere karşı daha sağlam bir altyapı oluşturmak amacıyla büyük önem taşımaktadır.



3. GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmanın bu bölümünde, araştırmanın yöntemi açıklanmaktadır. Araştırmanın modeli, çalışma grubu, veri toplama araçları, verilerin toplanması ve analiz edilmesi hakkında detaylı bilgilere yer verilmiştir.

3.1. Araştırmanın Modeli

Araştırma, kapsamlı ve derinlemesine bilgi edinmeyi amaçlayan nitel bir yöntemle yürütülmüştür. Nitel araştırmalar, sosyal olguların, bireylerin yaşantılarının ve bu yaşantıların anlamlarının ayrıntılı bir şekilde incelenmesini sağlar. Bu yaklaşım, yalnızca sayısal verilere odaklanmak yerine, olayların içeriğini, bağlamını ve bireylerin bu olayları nasıl deneyimlediğini anlamaya yönelik bir bakış açısı sunar. Nitel araştırma yöntemleri, araştırmacılara gözlem, mülakat ve doküman analizi gibi teknikler aracılığıyla derinlemesine ve zengin veriler elde etme imkânı tanır. Bu yönüyle nitel araştırmalar, toplumsal olayları, bireylerin algılarını ve davranışlarını daha bütüncül bir şekilde açıklama fırsatı sunar (Karasar, 2021).

Bu çalışmada belirli bir olguya ilişkin bireylerin yaşantılarını, algılarını ve bu yaşantılara yükledikleri anlamları derinlemesine incelemek amacıyla fenomenolojik yöntem tercih edilmiştir. Fenomenoloji, bireylerin deneyimlerini onların kendi perspektiflerinden ele alarak, bu deneyimlerin özüne ulaşmayı hedefleyen bir yaklaşımdır (Creswell, 2013). Fenomenolojik araştırmalarda, bireylerin öznel deneyimleri ve bu deneyimlere yükledikleri anlamlar detaylı bir şekilde analiz edilir. Bu yaklaşım, sosyal bilimlerde sıkça tercih edilen bir yöntem olup, bireyin bilinç yapısını ve yaşadığı fenomeni nasıl algıladığını ortaya koymaya çalışır. Fenomenoloji, bireylerin yaşadıkları olaylara nasıl anlam yüklediğini araştırarak, deneyimlerin özüne ulaşmayı hedefler. Araştırmalarda sıkça kullanılan bu yöntem, özellikle bireysel algı ve anlam dünyasını merkeze alan çalışmalarda önemli bir yer tutmaktadır (Babahan ve Güler, 2024).

Bu bağlamda fenomenolojik yöntem, bireylerin yaşantılarını anlamlandırma biçimlerine ve deneyimlerine dair detaylı veriler sunarak, araştırmanın daha derinlikli bir çerçevede ele alınmasını sağlar. Özellikle sosyal bilimlerde tercih edilen bu yöntem, bireylerin algılarının, düşüncelerinin ve duygularının sistematik bir biçimde analiz edilmesine olanak tanır. Dolayısıyla, bu araştırma, fenomenolojik yaklaşımı benimseyerek, belirli bir olguya ilişkin bireysel deneyimlerin ve bu deneyimlerin öznel anlamlarının keşfedilmesini amaçlamaktadır.

3.2. Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubu, amaçlı örnekleme yöntemi ile belirlenen deprem bölgesinde görev yapmış Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Konya Şubesi'ne üye 12 erkek, 5 kadın olmak üzere 17 kişiden oluşmaktadır. Katılımcılar, araştırma konusuyla ilişkili deneyimlere sahip bireylerden seçilerek çeşitlilik sağlanmıştır. Katılımcı sayısının yeterliliğine teorik doygunluk baz alınarak karar verilmiştir. İlk etapta 20 kişi ile görüşülmesi planlanmıştır; fakat 17 kişide doygunluk sağlanmıştır. Teorik doygunluğu açıklamak gerekirse, veri toplama sürecinde toplanan verinin tekrar etmeye başladığı an doyum noktasına ulaşılmış demektir (Charmaz 2015). Görüşmeler sırasında, yarı yapılandırılmış sorular üzerinden katılımcıların deprem bölgesinde görevlerine yönelik deneyimleri ve karşılaştıkları zorluklara dair bilgi toplanmıştır.

Katılımcı olarak görüşme yapılan sosyal hizmet uzmanları ile ilgili bilgiler Tablo 3.1'de sunulmuştur.

Tablo 3.1. Sosyal hizmet uzmanlarının demografik bilgileri.

	Cinsiyet	Yaş	Medeni Durumu	Eğitim Durumu	Mesleki Deneyim
K1	Erkek	33	Evli	Lisans	11 yıl
K2	Erkek	32	Evli	Yüksek Lisans	11 yıl
K3	Erkek	35	Evli	Yüksek Lisans	10 yıl
K4	Erkek	32	Evli	Lisans	8 yıl
K5	Kadın	28	Bekar	Lisans	3 yıl
K6	Erkek	34	Bekar	Lisans	8 yıl
K7	Erkek	28	Evli	Lisans	3 yıl
K8	Erkek	29	Evli	Lisans	4.5 yıl
K9	Kadın	27	Bekar	Lisans	2 yıl
K10	Erkek	33	Evli	Yüksek Lisans	10 yıl
K11	Kadın	30	Bekar	Lisans	5 yıl
K12	Erkek	36	Evli	Lisans	12 yıl
K13	Erkek	24	Bekar	Lisans	3 yıl
K14	Kadın	25	Bekar	Lisans	3 yıl
K15	Kadın	33	Bekar	Yüksek Lisans	4 yıl
K16	Erkek	33	Evli	Lisans	10 yıl
K17	Erkek	60	Evli	Yüksek Lisans	30 yıl

Tablo 3.1'de araştırmaya katılan sosyal hizmet uzmanlarının demografik özellikleri incelendiğinde, katılımcıların 12'sinin erkek, 5'inin ise kadın olduğu görülmektedir. Katılımcıların yaşları 24 ile 60 arasında değişiklik göstermektedir. Medeni durumlarına bakıldığında, 10 katılımcının evli, 7'sinin ise bekar olduğu belirlenmiştir. Eğitim düzeyleri açısından değerlendirildiğinde, 12 katılımcının lisans, 5 katılımcının ise yüksek lisans mezunu olduğu tespit edilmiştir. Mesleki deneyim süreleri ise 2 yıl ile 30 yıl arasında değişiklik göstermektedir.

3.3. Veri Toplama Aracı

Bu araştırmada veri toplama aracı olarak, araştırmanın amacına uygun şekilde araştırmacı tarafından geliştirilen yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşmeler, önceden belirlenmiş sorular ve temalar çerçevesinde yürütülmekle birlikte, katılımcıların kendi ifadeleriyle düşünce ve duygularını ayrıntılı biçimde dile getirmelerine olanak tanıyan esnek bir yapıya sahiptir (Yıldırım ve şimşek, 2016; Patton, 1999). Bu yönüyle hem araştırma sürecinin belirli bir sistematik içinde ilerlemesini sağlar hem de katılımcılardan derinlemesine ve nitelikli veri elde edilmesine imkân tanır.

Görüşme formunda yer alan sorular, literatürde yer alan benzer araştırmalar incelenerek yapılandırılmıştır. Soruların oluşturulmasında, nitel araştırma yöntemlerinde geçerliliği ve güvenirliği artırmaya yönelik önerilen ilkelere (Yıldırım ve şimşek, 2016) ve nitel veri toplama tekniklerine dayalı olarak bir taslak hazırlanmış; bu taslak alan uzmanlarının değerlendirmeleri doğrultusunda revize edilerek son haline getirilmiştir.

Görüşme formunun geliştirilmesinin temel nedeni, mevcut literatürde bu çalışmanın gereksinimlerine tam olarak uygun bir veri toplama aracının bulunmamasıdır. Bu doğrultuda, benzer çalışmalar incelenmiş ve elde edilen bulgular ışığında, araştırmanın özel amaçlarına hizmet edecek sorular oluşturulmuştur. Görüşme formu literatürdeki bilgilerden faydalanılarak hazırlanmış ve çalışmanın amaçlarına uygun, etkin ve güvenilir bir veri toplama aracı hline getirilmiştir.

Veri toplama aracı  bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde katılımcılara cinsiyet, yaş, medeni durum ve mesleki deneyim süreleri sorulmuştur. İkinci bölümde afet deneyimleriyle ilgili daha önce herhangi bir afette görev alıp almadıkları, deprem bölgesinde gönüllülük esasına göre mi zorunlu olarak mı görev aldıkları, deprem bölgesinde hangi hizmet biriminde görev aldıkları, daha önce afetlerde sosyal hizmetle ilgili bir ders veya eğitim alıp almadıkları sorulmuştur. nc kısımda ise deprem bölgesinde görev yaptıkları süreçle ilgili ne gibi zorluklarla karşılaştıkları, ihtiyaç duydukları gereksinimlerin neler olduğu, bu süreçte kendi psikolojik sağlıkları için hangi stresle başa çıkma yöntemlerini uyguladıkları gibi sorular sorulmuştur.

3.4. Verilerin Toplanması

Veriler, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Konya şubesi'nden izin alındıktan sonra Aralık 2024–şubat 2025 tarihleri arasında katılımcıların tercih ettiği mekanlarda yüz yüze

görüşme yoluyla toplanmıştır. Görüşmelerin süresi 30 dakika ile 75 dakika arasında gerçekleşmiştir.

Araştırmada, katılımcıların deprem sürecine ilişkin deneyimlerini, duygu ve düşüncelerini daha iyi anlayabilmek adına yarı yapılandırılmış bir görüşme formu kullanılmıştır. Bu formda yer alan sorular, araştırmanın temel temaları ve soruları doğrultusunda şekillendirilmiş olup, katılımcıların olay hakkında ayrıntılı bilgi sunmalarına imkân tanıyacak şekilde düzenlenmiştir. Katılımcılar tarafından verilen yanıtlar özenle kaydedilmiş ve her bir katılımcıya anonimliği korumak amacıyla belirli bir kod atanmıştır (örneğin, K1, K2, K3...). Böylece veriler, sistemli ve güvenilir bir biçimde toplanmıştır.

3.5. Verilerin Analizi

Verilerin analizinde Creswell (2013)'in önerileri doğrultusunda şu sıra takip edilmiştir (Küçükşen ve Kaya, 2016).

1. İlk olarak ses kayıtları dinlenerek tutulan notlarda veri kaybı olup olmadığı tespit edilmiş, alınan notlardaki eksiklikler giderilmiştir. Daha sonra bir bütün olarak görüşme formları tekrar tekrar okunarak bir çerçeve belirlenmiş, veriler kodlanmıştır.

2. Kodlanan veriler bir araya getirilerek araştırma bulgularının ana hatlarını oluşturacak şekilde kategorize edilmiştir.

3. Kategorize edilen temalar içerik analizine tabi tutulmuştur. İçerik analizinde temel amaç, toplanan verileri açıklayabilecek kavramlara ve ilişkilere ulaşmaktır. İçerik analizinde, dokümanlardan elde edilen nitel araştırma verilerinin işlenmesi, verilerin kodlanması, temaların bulunması, kodların ve temaların düzenlenmesi, bulguların tanımlanması ve yorumlanması şeklinde dört aşama bulunmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Bu aşamada, birbirine benzeyen veriler belli kavramlar çerçevesinde bir araya getirilerek organize edilip yorumlanmaya çalışılmıştır. Lincoln ve Guba tarafından “öğrenilen dersler” olarak tanımlanan yorumlama kodların ve temaların ötesinde verilerin daha geniş anlamlarının ortaya çıkmasına katkı sağlamaktadır (Creswell, 2013).

4. Son aşamada veriler yorumlanırken katılımcıların tecrübelerini çarpıcı bir şekilde yansıta bilmek için yer yer doğrudan alıntılar verilerek betimsel analiz tekniği kullanılmıştır. Alıntı seçimi için, çarpıcılık, açıklayıcılık dikkate alınmıştır. Görüşme yapılan katılımcılara K1, K2, şeklinde kod adı verilerek görüşleri aktarılmıştır.

Veri analiz sürecinde yalnızca yanıtlanan sorular dikkate alınmış, yanıtız bırakılanlar ise araştırma kapsamı dışında tutulmuştur. Bu yöntem, araştırmaya aktif katılım gösteren bireylerin görüşlerine odaklanılmasını sağlamıştır. Katılımcıların verdikleri yanıtlar herhangi bir müdahaleye uğramadan, özgün hâlleriyle kaydedilmiş ve analiz edilmiştir. Bu yaklaşım, katılımcıların düşüncelerini samimi ve doğru bir şekilde ifade etmelerine imkân tanımış, böylece elde edilen verilerin güvenilirliği artırılmıştır. İçerik analizi sürecinde, nitel veri analizine yönelik gelişmiş bir yazılım olan MAXQDA 2020 kullanılmıştır. Kalitatif ve karma yöntem araştırmalarında yaygın olarak tercih edilen bu program, araştırmacılara sistematik veri analizi ve yorumlama imkânı sunan güçlü araçlardan biridir. Hem Windows hem de Mac işletim sistemleriyle uyumlu olması, kullanıcılar için önemli bir avantaj sağlamaktadır. MAXQDA, geniş bir araştırma yelpazesine hitap eden esnek bir yapıya sahiptir. Program, temellendirilmiş teori, literatür analizleri, keşif amaçlı pazar araştırmaları ve karma yöntem yaklaşımları gibi farklı araştırma türlerinde etkin bir şekilde kullanılmaktadır. Nitel verilerin detaylı ve düzenli bir şekilde analiz edilmesine olanak tanıyan MAXQDA, aynı zamanda teorilerin test edilmesi ve geliştirilmesi için de sağlam bir zemin oluşturur (Creswell, 2013).

Verilerin incelenmesi sürecinde, katılımcıların bireysel deneyimleri, duygusal durumları ve psikolojik perspektifleriyle değerlendirilmesine önem verilmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşme formunun sunduğu esneklik sayesinde, katılımcılar kendilerini daha rahat ifade edebilmiş ve yaşadıkları deneyimler derinlemesine analiz edilmiştir. Verilerin orijinal hâllerinin korunması, araştırmanın geçerliliğini ve güvenilirliğini pekiştirerek, elde edilen sonuçların sağlıklı bir biçimde yorumlanmasına olanak tanımıştır.

Mülakatlar sonuçları Word metnine dönüştürülmüştür. Transkripsiyon işlemi, katılımcıların ifadelerinin doğru bir şekilde yansıtılması ve analiz sürecinde kullanılabilmesi için titizlikle gerçekleştirilmiştir. Yazılı metinler, katılımcıların cevaplarını tam olarak yansıtabilecek biçimde düzenlenmiştir. Yazılı transkriptler, MAXQDA programında kullanılmak üzere uygun bir formatta düzenlenmiş ve veri analizi için hazırlık yapılmıştır. Bu aşamada, katılımcıların kimlikleri gizli tutulmuş ve verilerin analizi için gerekli olan bilgiler korunmuştur. Araştırmanın kod, kategori ve temalarına Tablo 3.2. örnek olarak sunulmuştur.

Tablo 3.2. Tema, kategoriler, kodlara ve alıntılara ilişkin örnek.

Tema	Kategori	Kod	Alıntı
Sosyal Hizmet Uzmanlarının Deprem Bölgesindeki Sürece Dair Gözlem ve Deneyimleri	Duygu ve Düşünceler	Çaresizlik ve Yetersizlik Duygusu	<i>“Çaresizliğin vermiş olduğu moral bozukluğu bir de zaman geçmiyor gibi bir boşlukta sürükleniyorsunuz.”</i>

Tablo 3.2. Tema, kategoriler, kodlara ve alıntılara ilişkin örnek (Devamı).

Tema	Kategori	Kod	Alıntı
Sosyal Hizmet Uzmanlarının Deprem Bölgesindeki Sürece Dair Gözlem ve Deneyimleri	İşleyişe İlişkin Unsurlar	Koordinasyon Eksiklikleri	<i>“Çalıştığım yerin işleyişi tam bir kaos şeklindeydi, koordine halde çalışma henüz sağlanamamıştı.”</i>
Sosyal Hizmet Uzmanlarının Deprem Bölgesindeki Sürece Dair Gözlem ve Deneyimleri	İhtiyaç Duyulan Gereksinimler	Temel İhtiyaçlar	<i>“İlk 72 saat çok zorluklarla geçti, özellikle tuvalet ve beslenme ihtiyaçları önemliydi.”</i>
Sosyal Hizmet Uzmanlarının Deprem Bölgesindeki Sürece Dair Gözlem ve Deneyimleri	Karşılaşılan Zorluklar	Kurumsal İşleyiş	<i>“Bilinmemek, tanınmamak ve bakanlığın işleyişindeki aksaklıklar bizi çok zorlamıştı.”</i>
Sosyal Hizmet Uzmanlarının Deprem Bölgesindeki Sürece Dair Gözlem ve Deneyimleri	Sosyal Hizmet Uzmanlarına Yansımaları	Tecrübe ve Deneyim Kazanımı	<i>“Mesleki olarak sorun çözme becerisi, hızlı karar verme ve uygulama, kaynak bulma ve kaynakları harekete geçirme”</i>
Sosyal Hizmet Uzmanlarının Deprem Bölgesindeki Sürece Dair Gözlem ve Deneyimleri	Öneriler	Meslek Elemanına İlişkin Öneriler	<i>“Afetlerde psikososyal destek eğitimleri almalarını tavsiye ederim. Daha önce benzer afetlerde çalışmış uzmanlardan deneyimlerine dair bilgi almalarını tavsiye ederim.”</i>

3.5.1. Araştırmacının deprem bölgesindeki gözlem ve deneyimleri

Araştırmacı, 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen Kahramanmaraş merkezli depremler sonrasında Hatay ilinde görevlendirilmiş bir sosyal hizmet uzmanı olarak afet bölgesinde aktif görev yapmıştır. Bu deneyim, araştırmacının deprem sürecine ilişkin saha gözlemlerini ve mesleki değerlendirmelerini içselleştirmesine olanak tanımış; aynı zamanda bu çalışmanın yürütülmesinde belirleyici bir motivasyon kaynağı olmuştur.

18-25 Şubat tarihleri arasında görev yaptığı bölgede dikkat çeken en önemli hususlardan biri, kimlik karmaşası ve mesleki müdahalenin gerçekleştirilebileceği uygun bir ortamın bulunmaması olmuştur. Psikososyal destek ekiplerinin bölgeye yönlendirilmiş olmasına rağmen, görev tanımlarının net bir biçimde belirlenmemesi sahada ciddi karışıklıklara yol açmıştır. Depremzedelerin henüz yas sürecini yaşayabilecek psikolojik farkındalıkta olmamaları, psikolojik ilk yardım uygulamalarının etkinliğini sınırlamıştır. Bu doğrultuda, afet sonrası bireylerin en temel ihtiyaçlarının -barınma, beslenme, hijyen, güvenlik gibi- karşılanmasının psikososyal destek kadar, hatta zaman zaman ondan daha öncelikli hale geldiği gözlemlenmiştir. Dolayısıyla, psikolojik ilk yardım hizmetinin afetin hemen sonrasındaki süreçte yalnızca bir müdahale biçimi değil, bütüncül destek hizmetlerinin bir parçası olarak değerlendirilmesi gerektiği anlaşılmıştır.

Depremin büyüklüğü nedeniyle yıkılan yapıların yerine kurulan çadırlar geniş çadırkentlerin oluşmasına yol açmış; araştırmacı da Hatay ilinde yer alan bu çadırkentlerden

birinde görevlendirilmiştir. Söz konusu çadırkentte çok paydaşlı bir hizmet modeli uygulanmış, güvenlik ve asayiş hizmetlerini Türk Silahlı Kuvvetleri, sağlık hizmetlerini Sağlık Bakanlığı, psikolojik ilk yardım hizmetlerini Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, eğitimle ilgili faaliyetleri ise Milli Eğitim Bakanlığı yürütmüştür. Ancak, görev tanımları belirgin olan bu kamu kurumlarının aksine, sosyal hizmet uzmanlarının rol ve sınırlarının açık olmaması, sahada görev yapan meslek elemanlarının hem fiziksel hem de psikolojik olarak tükenmişlik yaşamalarına neden olmuştur.

Görev süresi boyunca araştırmacı, afet bölgesinde sosyal hizmet uzmanlarının yalnızca psikolojik ilk yardım sunmakla kalmayıp; yaş, cinsiyet, engellilik durumu, kronik hastalık geçmişi, hamilelik gibi özelliklere göre bireylerin ihtiyaçlarını belirleme, ilaç temini, hijyen ürünlerine erişim, mama ve bebek bezi gibi gereksinimlerin karşılanması gibi çok boyutlu ihtiyaçlara da müdahale ettiğini gözlemlemiştir. Bu durum, afetin çok katmanlı doğasını ortaya koyarken; sosyal hizmet müdahalesinin yalnızca bireysel değil, aynı zamanda toplumsal iyileşmeyi hedeflemesi gerektiğini açıkça göstermektedir.

Afet müdahale sürecini zorlaştıran temel etmenlerden biri, koordinasyon eksiklikleri ve mevcut kaynakların etkin bir biçimde dağıtılamaması olmuştur. Araştırmacı, sahada görev yaptığı süre boyunca bazı sivil toplum kuruluşlarının, herhangi bir ihtiyaç analizi yapmaksızın yardım ulaştırma çabalarının, plansız ve zaman zaman düzensiz müdahalelere yol açtığını gözlemlemiştir. Fiziksel şartların ve uygun müdahale alanlarının yetersizliği nedeniyle psikolojik ilk yardım hizmetlerinin sağlıklı biçimde sunulamadığı da önemli bir bulgudur.

Araştırma sürecinde en çarpıcı gözlemlerden biri de birçok yakını kaybeden bireylerin derin bir yas süreci içerisinde olmalarına rağmen, gündelik yaşamlarına ve eski rutinlerine dönme yönündeki güçlü arzuları olmuştur. Bu durum, bireylerin baş etme mekanizmalarının karmaşıklığını ve aynı zamanda dayanıklılık kapasitelerini ortaya koymaktadır.

Araştırmacı, yalnızca afetten etkilenen bireylerin değil, afet bölgesinde hizmet sunan sosyal hizmet uzmanlarının da ciddi kısıtlılıklarla karşı karşıya kaldığını gözlemlemiştir. Uzmanların barınma, temiz suya erişim ve ısınma gibi temel ihtiyaçlara ulaşım konusunda zorluklar yaşadığı, hizmet sunumunun bu durumdan etkilendiği saptanmıştır. Hatay Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi Müdürlüğü'nün bahçesinde kurulan çadırlarda ve binanın hasar görmeyen kısımlarında barınma ihtiyacı karşılanmaya çalışılmıştır. Araştırmacı, 20 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen 6.4 büyüklüğündeki artçı deprem sırasında Huzurevi

binasında bulunmuş ve bu olay, afet bölgesinde görev yapan sosyal hizmet uzmanlarının yaşadığı zorlukları daha derinlikli biçimde sorgulamasına yol açmıştır. Bu bağlamda, çalışmada “Sosyal hizmet uzmanlarının afet bölgesinde karşılaştığı zorluklar nelerdir?” sorusuna yanıt aranması gerektiği sonucuna varılmıştır.

Temel olarak araştırmacının kendisinden beklenen roller ve uygulamada karşılaştığı sorun alanlarıyla ilgili gözlemlerinin bir sınıflandırılmasının yapılması gerekirse;

- İlk müdahalede mevcut olan yoğunluğa rağmen deprem sonrası Hatay’daki sosyal hizmet uzmanlarının, depremzedelerin acil ihtiyaçlarını karşılamak için sahada aktif bir rol üstlendiği, barınma, gıda, su ve ilaç gibi temel ihtiyaçların sağlanması noktasında çaba sarfettiği, depremzedelerin stres seviyelerinin oldukça yüksek olduğu ve kriz durumlarına karşı bireylerin sakinleştirilmesi ve desteklenmesi gerekliliğinin psikolojik ilk yardım uygulamalarının önemini ortaya koyduğunu,
- Psiko-sosyal destek ihtiyaçları kapsamında Hatay ilindeki pek çok kişinin, büyük bir travma yaşamış olacağı düşünüldüğünde sosyal hizmet uzmanlarının, bireylerin travmalarını iyileştirmeye yönelik psikolojik destek sağlamak amacıyla “psiko-sosyal destek ekibi” olarak bölgede bulunduğu ve sosyal hizmet uzmanlarının bu doğrultuda müdahalelerin, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gibi durumların önlenmesi amacıyla çok önemli bir role sahip oldukları,
- Depremden etkilenen bireyler yaşadığı kayıplar, travmalar ve yaşam koşullarındaki ani değişiklikler nedeniyle sık sık gerilimler yaşamıştır. Sosyal hizmet uzmanlarının, bu gerilimi azaltmak adına rehberlik hizmetlerine ihtiyaç duyduğu, çocukların ebeveynlerinden ayrılmaları, ailelerin kayıpları ve travma yaşamaları durumunda çocuk koruma ve destek hizmetlerine de büyük bir ihtiyaç duyulduğu,
- Hatay’daki bazı ilçelerde büyük hasar oluşması nedeniyle barınma ve geçici konaklama ihtiyacının oluştuğu, afet sonrasında geçici barınma alanlarının kurulması ve insanların güvenli bir şekilde konaklamalarını sağlamanın öncelikli bir durum olduğu, sosyal hizmet uzmanlarının bu alanlarda çeşitli rol ve sorumluluklar üstlendiği, bu alanlar içinde öncelikli olarak kadınlar, çocuklar ve yaşlılara yönelik özel alanların oluşturulması gerekliliğinin gözlemlendiği,

- Geçici barınma alanları içinde çocukların yaşadığı travmaların, eğitimlerini ve psikolojik sağlıklarını doğrudan etkileyebileceği göz önünde bulundurularak mevcut durumda okulların kapanması, eğitim ve öğretimin aksamasının çocukların psikolojik iyileşme sürecini olumsuz yönde etkileyebileceği bu doğrultuda sosyal hizmet uzmanlarının çocuklara yönelik psikososyal destek programları geliştirmesinin önemli olduğu, ayrıca çocukların güvenli bir şekilde oyun oynayabileceği alanlara ihtiyaç duyulduğu,
- Toplumsal dayanışma ve yardımlaşma olgusunun büyük önem arz ettiği ve bu bağlamda depremin ardından afet bölgesinde gönüllüler, STK'lar, yerel halk ve sosyal hizmet uzmanlarıyla iş birliği içinde toplumsal destek ağlarının güçlendirilmesinin ihtiyaç duyulan kaynakların doğru şekilde yönlendirilmesine katkı sağlayacağı, bu durumun mağduriyetlerin azaltılmasında önemli bir etken olacağı, sosyal hizmet uzmanlarının bu organizasyonda önemli bir role sahip olduğu,
- Deprem sonrası barınma ihtiyacı duyan insanların başka şehirlerde barınmaları veya geçici olarak başka alanlara taşınmaları gibi zorunlu göç durumlarının ortaya çıktığı, sosyal hizmet uzmanlarının bireylerin yeniden yerleşim ve entegrasyon süreçlerinde yardımcı oldukları gözlemlenmiştir.

Literatür incelendiğinde tespit edilen tüm bu sorun alanlarıyla ilgili çalışmaların çok sınırlı olduğu, afetlerde sosyal hizmet alanıyla ilgili birkaç çalışma olsa da sosyal hizmet uzmanlarının deprem sonrası görev yaptığı bu süreçte gözlemlendiği ve deneyimlediği tecrübeleri ile ilgili yapılmış nitel bir çalışmanın olmaması araştırmanın bu şekilde ele alınmasında etkili olmuştur.

3.5.2. Araştırmacının görüşme sürecine dair gözlemleri

Bu araştırma kapsamında, 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen Hatay depreminde sahada görev almış sosyal hizmet uzmanlarıyla derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler, nitel araştırma yöntemlerinin temel ilkelerine uygun şekilde yürütülmüş; katılımcıların deneyimlerini özgürce ifade edebilecekleri güvenli bir ortam oluşturulmasına özen gösterilmiştir. Katılımcılarla yapılan görüşmeler, yarı yapılandırılmış görüşme formu çerçevesinde ilerlemiş, ancak görüşmelerin doğal akışına müdahale edilmemiştir. Araştırmacı, katılımcıların duygu durumlarına duyarlı bir yaklaşım benimseyerek, gerektiğinde görüşmelere ara verilmesine izin vermiştir.

Görüşmeler sırasında dikkat çeken temel hususlardan biri, katılımcıların yaşadıkları olaylara dair anlatılarında yüksek düzeyde duygusal yoğunluğun gözlemlenmesidir. Deprem bölgesinde karşılaşılan fiziksel yıkımın yanı sıra, hizmet sunumu esnasında maruz kalınan ikincil travmalar, katılımcıların anlatılarına doğrudan yansımıştır. Özellikle ilk müdahale sürecinde yaşanan belirsizlik, kaynak yetersizliği ve koordinasyon eksiklikleri, sosyal hizmet uzmanlarının mesleki rollerini yerine getirmede çeşitli zorluklar yaşamalarına neden olmuştur. Bu durum, görüşmeler sırasında bazı katılımcıların ifadelerinde gözlemlenen duygusal duraksamalar, gözyaşı, iç çekme gibi tepkilerle kendini göstermiştir.

Araştırmacı, bu yoğun duygusal içerikli görüşmeler sırasında hem etik ilkelere uygun hareket etmiş hem de kendi içsel süreçlerini gözlemlemeye özen göstermiştir. Özellikle benlik farkındalığı, araştırmacının duygusal olarak etkilenme düzeyini kontrol altında tutabilmesine yardımcı olmuş; empatik ancak mesafeli bir tutumla veri toplama süreci dengelenmiştir. Görüşmelerin çoğunda, katılımcılar araştırma sürecini bir “rahatlama” ya da “ifade etme fırsatı” olarak tanımlamış, bu durum araştırmanın aynı zamanda iyileştirici bir yönü olabileceğine işaret etmiştir.

Sonuç olarak, görüşme süreci hem katılımcıların yaşadığı travmatik deneyimlerin derinliğini hem de bu tür afetlerde sosyal hizmet uzmanlarının psikososyal destek rollerinin önemini ortaya koymuştur. Bu süreç, sadece veri toplama eylemi olarak değil, aynı zamanda insanî bir temas ve dayanışma alanı olarak da değerlendirilmelidir.

3.6. Sınırlılıklar

Bu çalışma verilerinin sadece Hatay bölgesinde görev yapan sosyal hizmet uzmanları ile yapılan görüşmelere dayanması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Diğer illerde görev yapan uzmanların da görüşleri alınabilir. Ayrıca deprem sürecinin üzerinden yaklaşık iki yıla yakın bir zaman geçmiş olması, deprem bölgesinden döndükten hemen sonra görüşmelerin gerçekleşmemesi sınırlılıktır.

3.7. Güvendiuyulabilirlik

Bilimsel araştırmalarda sonuçların inandırıcılığı en önemli ölçütlerden biri olarak kabul edilmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Bu bağlamda nicel araştırmalar için daha çok “geçerlik” ve “güvenirlik” kavramları kullanılırken, nitel araştırmalarda inandırıcılık, aktarılabirlik, tutarlılık ve teyit edilebilirlik kavramlarının kullanılması önerilmekte bu kavramların nitel araştırmanın doğasına daha uygun olduğu öne sürülmektedir (Erlanson ve

ark., 1993) İnanırcılık için önerilen bazı yöntemler vardır. Uzun süreli etkileşim, derinlemesine veri toplama, çeşitleme (triangulation), uzman incelemesi, katılımcı teyidi gibi teknikler bu yöntemlerden bazılarıdır.

Bu çalışmada araştırmacının deprem bölgesinde görev yapmış olması nedeniyle gözlem sonucu elde ettiği bulgular yüz yüze derinlemesine görüşme tekniği ile desteklenmiştir. Çalışma kapsamında, araştırmanın inandırıcılığının artırılması amacıyla, çeşitleme (triangulation), zengin ve yoğun betimleme gibi stratejilerin yanı sıra akran ve danışman incelemesi olarak anılan stratejilere yer verilmiştir. Ayrıca nitel araştırmalarda araştırma sonuçlarının aktarılabilirliğini artırmak için önerilen (Erlandson ve ark., 1993; Creswell, 2013) zengin ve yoğun betimleme' ve amaçlı örnekleme teknikleri kullanılarak aktarılabilirlik şartı sağlanmıştır.

Nitel araştırmalarda tekrar edilebilirlik yerine kullanılan tutarlılık kavramı araştırmacının baştan sona gerçekleştirdiği araştırma etkinliklerinde tutarlı davranması anlamına gelmektedir. Bu tutarlılık veri toplama aracının hazırlanması, verilerin toplanması ve analiz aşamalarında kendini göstermektedir.

Teyit edilebilirlik nitel araştırmalarda nesnellik kavramı yerine önerilmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Verilerin araştırmacı tarafından kodlanması, kategorilerin belirlenmesi ve tümevarım yöntemiyle temaların oluşturulması sürecinde bağımsız bir uzmanın daha görüşlerine başvurulmuştur.

3.8. Araştırmanın Etiği

Araştırmaya başlamadan önce Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2025/1044 tarih ve Karar sayısı ile izin alınmıştır. Çalışmada katılımcıların gönüllü olarak katılmaları esas alınmış ve katılımcılara yönelik herhangi bir baskı veya yönlendirme yapılmamıştır. Bütün katılımcılara bilgilendirilmiş onam formu imzalatılmıştır. Bilgilendirilmiş onam formunda çalışmayla ilgili genel bilgiler yer almış ve görüşmelere başlanmadan önce katılımcılara sözlü olarak da çalışma hakkında bilgiler verilmiştir. Katılımcılara kimlik bilgilerinin gizli tutulacağı, bilimsel araştırma dışında verilerinin kullanılmayacağı bilgisi aktarılmıştır.



4. BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde veri toplama aracından elde edilen bilgilerle ulaşılan bulgulara yer verilmiştir. Bulgular iki başlık altında değerlendirilecektir. İlk olarak sosyal hizmet uzmanlarının afet tecrübeleri ve eğitimlerine yönelik tanıtıcı bulgulara yer verilecek daha sonra deprem bölgesinde görev yaptıkları sürece dair deneyim ve tecrübelerine yönelik bulgulara yer verilecektir.

4.1. Katılımcıların Depremden Önce Afetle İlgili Deneyimleri Üzerine Tanıtıcı Bulgular

Araştırmamıza katılan sosyal hizmet uzmanlarından 8'i daha önce herhangi bir afet deneyimi olmadığını (K3, K9, K10, K13, K5, K8, K14, K15) ve ilk kez depremde görev aldığını, 9'u ise Pazarcık depreminden önce bir afette sosyal hizmet uzmanı olarak görev aldığını belirtmiştir (K1, K2, K4, K6, K7, K11, K12, K16, K17). Katılımcılardan afetlerde çalışma deneyimine sahip olanlar Manavgat yangını, Bartın maden göçüğü ve Hendek olayları gibi farklı afetlerde görev yapan sosyal hizmet uzmanlarıdır. Bu afetlerde afet yönetimi ve koordinasyon çalışmalarında ve psikososyal destek sunma alanlarında çalışmışlardır.

Öte yandan, hiç afet deneyimi olmayan katılımcılar da bulunmaktadır. Katılımcıların afet süreçlerindeki rollerinin çeşitliliği, deneyim süreleri ve psikososyal destek gibi görevlerde bulunmaları, afet yönetiminde farklı perspektifler sunduklarını göstermektedir. Afetlerde daha önce çalışmış olanların tecrübeleri, yeni katılımcılar için rehber niteliğinde olabilir. Ayrıca, afet yönetiminde psikososyal desteğin kritik bir bileşen olduğu da ortaya çıkmaktadır. Bu veriler, gelecekteki afet müdahalelerinin daha etkili ve kapsamlı bir şekilde yürütülmesi için önemli bir temel sunmaktadır.

Sosyal hizmet uzmanlarının deprem bölgesine katılımı ağırlıklı olarak gönüllülük esasına dayanmış (K1, K2, K3, K4, K5, K8, K9, K10, K11, K12, K14, K15, K16, K17) ancak zamanla ihtiyaç arttıkça zorunlu görevlendirmeler de yapılmıştır. İlk aşamada gönüllü olarak bölgeye giden birçok uzman bulunurken, süreç ilerledikçe idare tarafından zorunlu görevlendirmeler gerçekleştirilmiştir. Kamu kurumlarında çalışan bazı sosyal hizmet uzmanları resmi olarak görevlendirilse de birçoğu bunu gönüllü olarak kabul ettiğini belirtmiştir. Ayrıca, bireysel olarak veya sivil toplum kuruluşları aracılığıyla gönüllü olarak katılım sağlayan uzmanlar da olmuştur.

Katılımcılar deprem bölgesinde çok farklı birimlerde görev almışlardır. Psikososyal Destek ve Krize Müdahale (K1, K4, K7, K11, K12, K14, K15), İhtiyaç Tespiti ve Yönlendirme

(K6, K7, K12, K11, K2, K10), Koordinasyon ve Rehberlik (K13, K17, K12 , K11), Empatik İletişim ve Dinleme (K3, K9, K7, K10), Dezavantajlı Gruplara Destek (K6, K11), Sosyal Hayata Uyum ve Yeniden İnşa (K15, K16), Kriz ve Kaynak Yönetimi (K13, K14), Eğitim ve Bilgilendirme (K12, K13, K14, K17) olarak başlıklandırılmıştır.

Görüldüğü gibi sosyal hizmet uzmanlarının afet bölgelerindeki mesleki görevleri çok boyutlu olup, psikososyal destek, kriz yönetimi, ihtiyaç tespiti, kaynak yönetimi ve dezavantajlı gruplara yönelik özel destek sağlamanın yanı sıra, yeniden inşa ve sosyal hayata uyum sağlama gibi önemli rolleri üstlenmektedirler. Katılımcılar, empatik iletişim ve dinleme yöntemleriyle depremzedeler en iyi şekilde yardım etmeye çalışmış ve aynı zamanda kaynakları verimli bir şekilde yönetmiştir. Ayrıca, afet sonrası sosyal hayata uyum sağlamak için çeşitli destek çalışmaları gerçekleştirilmiştir.

Görüşmede katılımcılara lisans düzeyinde Afetlerde Sosyal Hizmet dersi alıp almadıkları sorulmuştur. 7 katılımcı lisans eğitiminde Afetlerde Sosyal Hizmet dersi aldıklarını belirtirken (K5, K7, K8, K9, K14, K15, K17), 10 katılımcı ise Afetlerde Sosyal Hizmet dersi almadığını ifade etmiştir (K1, K2, K3, K4, K6, K10, K11, K12, K13, K16). Ancak afetlerle ilgili hizmet içi eğitimler, psikososyal destek eğitimleri, psikolojik ilk yardım ve travma müdahaleleri gibi farklı alanlarda eğitimler alanlar da olmuştur (K1, K2, K3, K4, K11, K16). Bazı katılımcılar teorik eğitimin sahada çalışmaya tam olarak hazırlamadığını vurgulamış, deneyimin önemine dikkat çekmiştir. Ayrıca, bazı kişiler meslek hayatları boyunca afetlerle ilgili eğitimlere katılarak bilgi ve becerilerini geliştirdiklerini belirtmiştir. Katılımcılar, *Afetlerde Sosyal Hizmet* dersi ya da benzeri eğitimlerde öğrendikleri bilgileri sahada uygularken farklı deneyimler yaşamışlardır.

Bazı katılımcılar bilgilerin sahadaki gerçekliklerle tam örtüşmediğini belirterek, afet sahasında edinilen deneyimin, derslerde verilen bilgidен daha öğretici olduğunu vurgulamıştır.

“Teoriyle pratiğin örtüşmediğini bir kez daha anlamış olduk.” (K7, K8, K9)

Ders ya da eğitimlerden edinilen bilgilerin, sahada daha bilinçli hareket etmeyi sağladığı ifade edilmiştir. Bu bilgilerin, kriz anlarında nasıl davranılması gerektiği konusunda yol gösterici olduğu belirtilmiştir.

“Mesleki bilgilerimi kullanmak ve deneyimlerimi sahaya aktarabilmek kendimi rahat hissetmemi ve verimli bir süreç geçirmemi sağladı.” (K3, K12)

“Afetlerde psikososyal dersini almış olmam, nasıl hareket edebileceğimi, insanlarla nasıl iletişim kuracağımı kolaylaştırdı.” (K14)

Afet bölgesinde çalışırken yaşanan duygusal yoğunluğun, teorik eğitimlerde tam olarak aktarılamadığı, ancak sahada bu deneyimin birebir hissedildiği anlatılmıştır.

“Teorik bilgilerin sahadaki dinamiklerle nasıl şekillendiğini gözlemleme şansı elde ettim. Kriz anlarında empatiyle sağlanması gerektiğini fark ettim.” (K14)

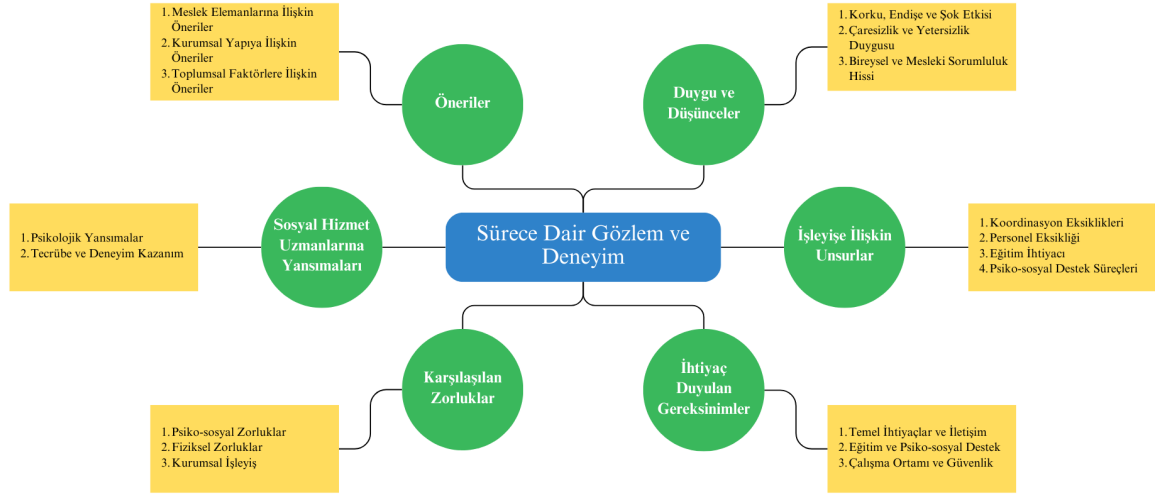
“Afet yaşamış bir kişiyle röportaj yapmıştım. Deprem afetini saha da gördükten sonra o kişinin anlattıklarını çok daha iyi anlayabildim.” (K15)

Mesleki bilgi ve becerileri sahada uygulamanın hem mesleki tatmin sağladığı hem de büyük bir sorumluluk gerektirdiği vurgulanmıştır.

“Birey ve gruplara psikososyal destek hizmeti vermek mesleki haz ve doyumun yanında insan olarak yardım etmenin ulviliğini de tecrübe etme fırsatı sundu.” (K1)

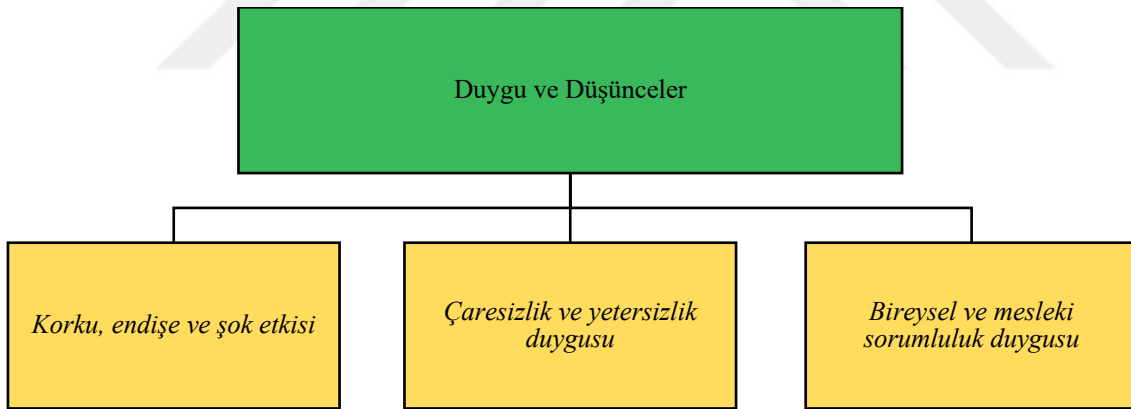
4.2. Sosyal Hizmet Uzmanlarının Deprem Bölgesinde Görev Yaptıkları Sürece Dair Gözlem ve Deneyimleri ile İlgili Bulgular

Sosyal hizmet uzmanlarının deprem bölgesinde yürüttükleri mesleki faaliyetlere ilişkin bulgular, kapsamlı şekilde analiz edilmiş ve çeşitli temalar çerçevesinde ele alınmıştır. Sosyal Hizmet Uzmanlarının Deprem Bölgesindeki Sürece Dair Gözlem ve Deneyimleri ana teması altında; katılımcıların depremi ilk duydukları anda hissettikleri duygu ve düşünceler, görev alınan birimin işleyişine ilişkin unsurlar, afet bölgesinde çalışma sürecinde ihtiyaç duyulan gereksinimler, deprem bölgesinde çalışma sürecinde karşılaşılan zorluklar, deprem bölgesinde çalışmanın sosyal hizmet uzmanlarına yansımaları ve katılımcıların afetlerde sosyal hizmetlere ilişkin önerileri olmak üzere 6 kategori ve bu kategorilere bağlı 18 kod değerlendirilmiştir. Araştırma verilerinin analizine ilişkin kavram haritası aşağıda belirtilmiştir:



Şekil 4.1. Sürece dair gözlem ve deneyimlerin tematik analizi

4.2.1. Katılımcıların depremi ilk duydukları anda hissettikleri duygu ve düşüncelere ilişkin bulguların değerlendirilmesi



Şekil 4.2. Duygu ve düşünceler kategorisi

Korku, endişe ve şok etkisi

Katılımcıların depremi ilk duyduklarında verdikleri tepkiler ağırlıklı olarak korku, endişe, kaygı ve şok duygularını içermektedir. Depremin ani ve belirsiz doğası, bu duyguların yoğun yaşanmasına neden olmuştur. Bazı katılımcılar ise yaşanan şaşkınlık ve belirsizlik duygusuna vurgu yaparak, ilk anda durumu tam olarak kavrayamadıklarını ifade etmişlerdir.

“Depremi ilk duyduğumda tabii ki büyük bir tedirginlik ve korku oluştu. Çünkü depremin büyüklüğü ile alakalı çok ciddi bir hemen bilgi ağlarında, özellikle yerel medya

haberlerinde ve benzeri çıkan şeylere baktığımızda çok ciddi bir tedirginlik, çok ciddi bir yıkım olduğuna dair bir düşünce vardı ve çok fazla ili etkilemiş olması en büyük korkum. Onların hepsine yetebilecek potansiyelde bir yapılanma olmadığına ilişkin düşüncemdi.” (K3)

“Deprem oluşu esnasında hissedenen kişilerden bir tanesi olduğum için ciddi derecede endişe ve korku hissettim bu noktadaki ilk düşüncem etrafımda bulunan yakın aile üyelerinin sağlığı ve içinde buldukları durum oldu.” (K10)

“Şaşkınlık ve sok yaşadım. Fakat yaşadığım yer ülkenin deprem riski en az bölgelerinden olduğu için sosyal çevremde büyük çaplı depreme doğrudan maruz kalan bir yakınım da olduğu için hislerim empati çabasından öteye gidemedi.” (K1)

Çaresizlik ve yetersizlik duygusu

Katılımcılar, çaresizlik ve kendini yetersiz hissetme duygularını yaşadıklarını belirtmişlerdir. Çaresizlik ve kendisini yetersiz hissetme ifadeleri, bazı katılımcıların afet karşısında kontrol kaybı hissine kapılmasına ve yeterince müdahale edemediğini düşünmesine sebep olmuştur.

“O an herhangi bir şey hissedecek durumunuz olmuyor. Çaresizliğin vermiş olduğu moral bozukluğu bir de zaman geçmiyor gibi bir boşlukta sürükleniyorsunuz.” (K8)

“Sallanma süreci geçtikten sonra depremin nerede olduğu, kötü bir sonucunun olup olmadığını anlamak için haberlere baktık. Gördüğüm ve duyduğum haberler karşısında kendimi çok çaresiz hissettim.” (K15)

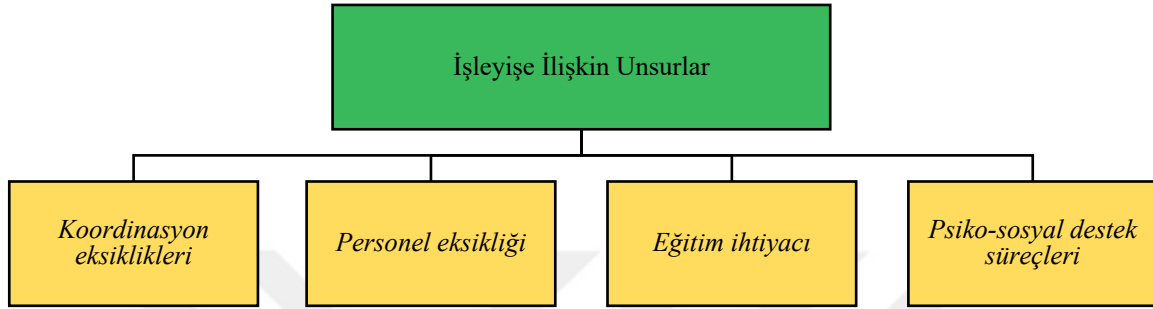
Bireysel ve mesleki sorumluluk duygusu

Katılımcılar, afet anında duyguların yoğunluğuna rağmen mesleki sorumluluk bilinciyle hareket edildiğini ve profesyonel yaklaşımın ön plana çıktığını belirtmektedirler. Özellikle mesleki deneyime sahip bireylerin, yaşadıkları duygusal yoğunluğu kontrol altına alarak profesyonel rollerine odaklandıkları anlaşılmaktadır. Bu durum, meslek etiği, toplumsal sorumluluk ve vicdani duyarlılık çerçevesinde değerlendirilmektedir.

“Birey olarak yapabileceklerim kısıtlyken sosyal hizmet uzmanı olarak orada olmalıydım. Buna mesleki sorumluluk, vicdani duyarlılık ve milli görev gibi isimler verebiliriz, çok yoğun olarak bunları hissetmiştim.” (K14)

“Tabi ki de duygular düşüncelerinizi etkiliyor ama daha çok profesyonel olarak bakmaya itiyor sizi mesleğiniz itibariyle oradaki insanların vaziyetini düşünüyorsunuz. Ne yapmanız gerektiğini ne yapacağınızı düşünüyorsunuz. Yani en azından bende öyle olmuş diyebilirim.” (K4)

4.2.2. Katılımcıların görev yaptıkları birimlerinin işleyişine ilişkin unsurların değerlendirilmesi



Şekil 4.3. İşleyişe ilişkin unsurlar kategorisi

Koordinasyon eksiklikleri

Katılımcıların ifadeleri doğrultusunda yapılan analizler, afet bölgesinde yürütülen müdahale çalışmalarında karşılaşılan temel işleyiş sorunlarından birinin koordinasyon eksiklikleri olduğunu ortaya koymaktadır.

“Çalıştığım yerin işleyişi tam bir kaos şeklindeydi koordine halde çalışma henüz sağlanamamıştı.” (K10)

“Deprem bölgesindeki çalışmalarda tabii ki idari anlamda bir karmaşa vardı, eksiklikler vardı. Ben kriz masasında çalışıyordum. Özellikle birden fazla üst yapının oluşması bazen karmaşa yarattığını düşünüyorum. Bunun biraz krize müdahale anlamında bazı zamanlarda hızlılık sağlasa da bazı zamanlarda ileriye dönük ve alınacak kararlarda kimin karar verici boyutta olacağı noktasındaki ikilemlerin olduğunu gözlemledim.” (K3)

“Afet bölgesinde yoğun travma ve duygusal yük, yetersiz kaynaklar, koordinasyon eksiklikleri, güvenlik riskleri, aşırı iş yükü, bürokratik engeller, kültürel ve farklılıklar ile toplumsal baskılar gibi çeşitli zorluklarla karşılaşmaktadır.” (K11)

Bu bağlamda, afet müdahalesi sürecinde kurumlar arası iş birliğinin yeterince sağlanamaması, iletişim kopuklukları ve yetki paylaşımındaki belirsizlikler ön plana çıkan sorun alanları olarak tanımlanmaktadır. Özellikle hızlı karar almayı gerektiren kriz

durumlarında, bu tür yapısal aksamalar müdahalenin etkinliğini önemli ölçüde azaltmakta ve sahada görev yapan meslek elemanlarının iş yükünü artırmaktadır.

“Çalıştığım yer Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğüne bağlı aynı yardımların verildiği depolardı. Burada Asya görevlileri, STK personelleri, askerler, koruyucular, vakıf personelleri olarak görev aldık. Depoda gelen yardım turlarının boşaltılması, tasnif edilmesi, belgelenmesi, çıkışlarının yapılması gibi iş ve işlemlerden sorumluyduk. Ancak tüm bunlar böylesine büyük bir afetin daha önce yaşanmaması sebebi ile olsa gerek plansız ve düzensiz ilerledi. Zaten büyük bir kaos ortamı hakimdi.” (K14)

“Deprem bölgesindeki yerin işleyişi hakkında. Hatay bölgesinde çalışmıştık. Merkezde koordinatör kısmında AFAD koordinasyon Merkezindeydik. Tabii işte bir genel hengame. Bütün kurumlar orada, üst düzey amirler orada. Bakanlık düzeyinde ister istemez biraz şöyle bir kaotik ortam vardı.” (K2)

Personel eksikliği

Katılımcıların görüşleri incelendiğinde; personelin eğitimindeki yetersizlik, eğitim noksanlıkları (afet yönetimi ve krize müdahale konusunda uzmanlığa sahip olmaması) ve zor koşullar altında çalışan personelle ilgili sorunları kapsamaktadır. Bu durum, afet müdahalesine katılan ekiplerin gerekli eğitim düzeyine ve yeterli sayıda personele sahip olmaması nedeniyle müdahalenin niteliğini olumsuz etkilemektedir.

“Koordinasyon merkezi açısından söyleyecek olursak, birçok kurumun ve kurum personelinin ne yapacağı hakkında, kendi görev ve sorumlulukları hakkında maalesef henüz net olarak bilgileri yok. Birçok personelin bu konuda eğitimi yok bence.” (K4)

“Bölgede görevli olanların ihtiyaçlarına yönelik eksiklikler doğal olarak bulunmaktaydı.” (K13)

“Vakıf personelinin meslek elemanı olmaması bence en büyük sorunlardan biriydi, bu durum çalışmayı ve krizi yönetmeyi zorlaştırıyordu.” (K14)

“Çalışana destek grupları orada sizin de yaşadığınız, duyduğunuz iletişime geçtiğinizde müracaatçıların, depremedelerin, afetzedelerin anlattığı şeylerden etkilendiğiniz durumlar oluyor. Bu duyguları bir yerde boşaltmanız gerekiyor. Maalesef burada tam yapılandırılmış çalışana destekten bahsedemiyoruz. Aslında müdahale planlarının içinde bu geçse de belki personel yetersizliğinden, belki bunun iyi planlanmamış olmasından ötürü çoğu çoğunluk bizim

bulduğumuz bölgede daha çok psikososyal destek amaçlıydı, çalışana destek için ayrı bir gruplandırma maalesef yoktu.” (K4)

Eğitim ihtiyacı

Katılımcıların sosyal hizmet eğitiminin afet durumlarına yönelik daha kapsamlı, uygulama temelli ve zorunlu derslerle desteklenmesi gerekliliğini ortaya koyan ifadeleri bulunmaktadır. Sadece kuramsal bilgilerle değil, aynı zamanda saha deneyimleriyle de donatılması, mesleki yeterliliklerini ve afete müdahale kapasitelerini artırmada kritik bir rol oynamaktadır. Katılımcılar, teorik bilginin değerli olduğunu belirtmekle birlikte, uygulama eksikliğinin öğrenilen bilgilerin sahada kullanılabilirliğini kısıtladığını dile getirmiştir.

“Dersler ya da eğitimlerde teorik olarak almış olduğumuz eğitimlerin (yetersiz demek doğru olmaz tabii ki) yalnızca birer basit yol gösterici olduğunu, sahada olmanın ne denli önemli olduğunu hissettim.” (K7)

“Afetlerde sosyal hizmet dersi lisans eğitimim sırasında seçmeli bir dersti. Teoride aldığımız bilgiler her ne kadar kıymetli olsa da uygulamalı ya da pratiğe dönecek bir çalışma olmadığı için saha da derste öğrendiklerim benim için yeterli değildi. Bu ders için afet yaşamış bir kişi ile röportaj yapmışım. Göçük altında kalan bir kişinin yaşadıkları hakkında bir görüşmeydi. Deprem afetini saha da gördükten sonra o kişinin anlattıklarını çok daha iyi anlayabildim ve yıllar sonra kendisiyle empati kurabildim ve ne anlatmaya çalıştığını çok daha iyi anladım.” (K15)

Psiko-sosyal destek süreçleri

Katılımcılar, psikososyal destek süreçleri bağlamında, afet mağdurlarına sunulan destek hizmetlerinde yetersizlikler ve her türlü yardım taleplerinin toplanmasından kaynaklı güçlükler yaşadıklarını belirtmektedirler. Psikososyal desteğin ehemmiyeti kabul edilmekle birlikte, bu alandaki mevcut altyapısal kısıtlılıklar, müdahale süreçlerinin etkinliğini olumsuz yönde etkilemektedir. Ayrıca katılımcılar, depremzedelere yönelik psikososyal destek hizmeti vermenin mesleki anlamda doyum sağladığını da belirtmektedirler.

“Afet öncesi hazırlık, krize hazırlık, sürece hazırlık, sürece yatırım yapma gibi durumlarda çok ciddi sıkıntılarımız var.” (K3)

“Biz psikososyal destek dışında her türlü talep toplama işlemini yapıyorduk.” (K10)

“Ama hani yapılan iş gereği de vatandaşların taleplerine cevap verilmesi, dokunulması, onların ihtiyaçlarının giderilmesi bizi genel olarak mutlu kılıyordu. Bu tip durumlarda genelde bir kaos ortamı hakim olduğu için ister istemez bu süreci en aza indirmek lazım gibi bir genel kanı oluştu.” (K2)

“Yani özetle eğer deprem bölgesinde talep toplama ile ilgili birim oluşturulması gerekiyorsa, böyle bir ihtiyaç varsa bunu ayrı bir birim oluşturularak yapılması psikososyal desteğin bundan biraz sıyrılması gerektiği düşüncesindeyim. Çünkü bunu yaptığımızda psikososyal destek yanımız biraz eksik kalıyor diye düşünüyorum.” (K4)

“Bu süreçte özellikle birey ve gruplara psikososyal destek hizmeti vermek mesleki haz ve doyumun yanında insan olarak yardım etmenin ulviliğini de tecrübe etme fırsatı sundu.” (K1)

4.2.3. Katılımcıların deprem bölgesinde görev yaptıkları süreçteki gereksinimlerine ilişkin bulguların değerlendirilmesi



Şekil 4.4. İhtiyaç duyulan gereksinimler kategorisi

Temel ihtiyaçlar ve iletişim

Sosyal hizmet uzmanlarının afet bölgesindeki etkin müdahalelerini sürdürebilmeleri için belirli temel ihtiyaçlar ve iletişim gereksinimleri hayati önem taşımaktadır. Temel ihtiyaçlar, uzmanların güvenli ve işlevsel bir çalışma ortamına sahip olmalarını sağlamak amacıyla; barınma, hijyen, gıda ve su gibi yaşam destekleyici unsurların temin edilmesini zorunlu kılmaktadır. Bu unsurlar, uzmanların afet mağdurlarına daha etkili hizmet sunabilmelerine olanak tanır. Buna ek olarak, koordinasyon ve iletişim gereksinimleri, afet sürecinde sosyal hizmet uzmanlarının hem mağdurlarla hem de diğer profesyonellerle etkin bilgi akışını sağlayabilmelerini gerektirir. Bu, doğru ve zamanında bilgi paylaşımını mümkün

kılarak, afet müdahalesinin etkinliğini artırır. Etkili iletişim ve koordinasyon, müdahale sürecinin verimliliğini doğrudan etkileyen önemli faktörlerdir.

“Uzmanın kendi temel ihtiyaçlarını karşılama konusunda yaşanan (ısınma, barınma, beslenme, ulaşım) zorluklar.” (K1)

“Sosyal hizmet uzmanları öncelikle tabii ki kalacak yer, temiz bir ortam, temel gıdaya erişim gibi afet yerlerinde kendi temel ihtiyaçlarını giderecek şeylere sahip olmalı ve buna göre de iyi bir hizmet sunmalı.” (K3)

“Temel ihtiyaç malzemeleri (su, gıda, hijyen ürünleri), yeterli insan kaynağı, ilgili kurumlarla koordinasyon desteği ve süpervizyon desteğine ve çalışana destek faaliyetlerine ihtiyaç duyulmaktadır.” (K11)

“Yani genel olarak tabii ki en temel barınma vs.” (K16)

Eğitim ve psiko-sosyal destek

Afet müdahalesinde sosyal hizmet uzmanlarının etkili olabilmesi için eğitim ve mesleki hazırlık önemli olmaktadır. Uzmanların afet koşullarına yönelik özel eğitim alması, müdahale süreçlerine daha iyi adapte olmalarını sağlamaktadır. Psikososyal destek ve çalışan desteği ise, afet sırasında uzmanların duygusal ve psikolojik iyileşme süreçlerini desteklemeyi gerektirmektedir. Çalışanların psikolojik ve fiziksel sağlıklarının korunması, müdahale sürecinin etkinliğini ve sürdürülebilirliğini artırmaktadır.

“Her afete giden personeli veya gönüllü afet çantası gibi önceden hazırlanması lazım. Böyle bir hazırlık aşamasında eğitim alması lazım. Ani durumlarda geceli gündüzlü yolculuğa çıkabilecek, fiziksel ve sosyal anlamda yeterliliğe sahip olması lazım gibi.” (K2)

“Afet bölgesinde çalışmak üzere vatandaşlara psikososyal destek sunmak üzere eğitimler almış yetişmiş bir mesleki personel olarak tanımlanmalı.” (K4)

Çalışma ortamı ve güvenlik

Afet bölgesinde görev yapan sosyal hizmet uzmanlarının deneyimlerine göre, müdahale sürecinde ilk karşılaşılan zorluklar genellikle fizyolojik ve güvenlik ihtiyaçlarının karşılanamamasıyla ilişkilidir. Katılımcılar, barınma, beslenme, suya erişim, hijyen ve güvenli bir çalışma ortamı gibi Maslow’un ihtiyaçlar hiyerarşisinin alt basamaklarında yer alan temel

gereksinimlerin karşılanamamasının, mesleki görevlerini yerine getirmelerini zorlaştırdığını ifade etmişlerdir.

“Afet bölgesine gitmeden önce barınma, beslenme, ısınma gibi temel ihtiyaçların sağlanması gerekiyor.” (K3)

“Güvenli bir barınma, su ve gıda, bizim için en temel gereksinimlerdi.” (K5)

“Genellikle Maslow’un piramidindeki birinci ve ikinci basamağındakilere ihtiyaç duydum. Beslenme, barınma ve güvenlik ihtiyacı benim bir sosyal hizmet uzmanı olarak ihtiyaç duyduğlarımdı.” (K9)

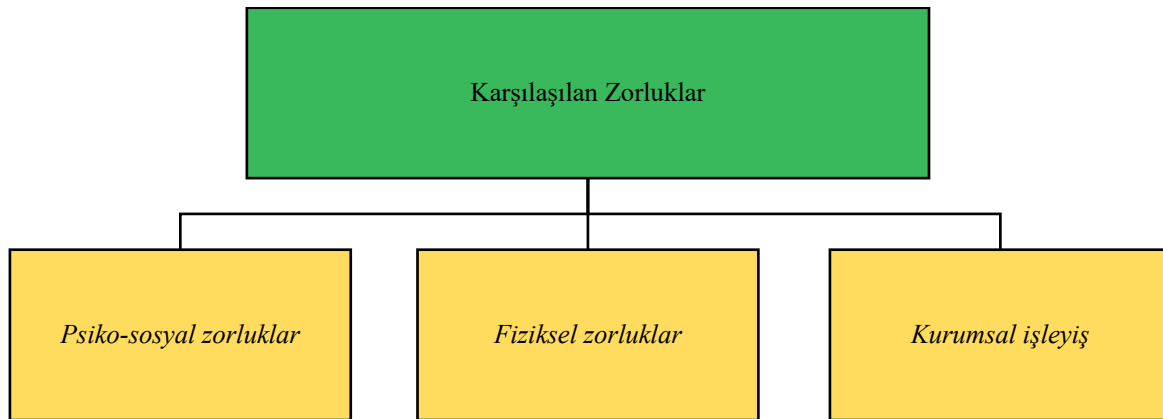
“İlk 72 saat çok zorluklarla geçti, özellikle tuvalet ve beslenme ihtiyaçları önemliydi.” (K17)

Bununla birlikte, afet bölgesindeki görev dağılımı, iletişim ağı ve koordinasyon süreçlerindeki yetersizlikler de uzmanların etkili müdahalede bulunmalarını güçleştirmiştir. Bu durum, yalnızca bireysel ihtiyaçların değil, aynı zamanda yapısal ve organizasyonel düzenlemelerin de afet müdahale süreçlerinde kritik bir öneme sahip olduğunu göstermektedir.

“Afet bölgesinde koordinasyonun doğru sağlanması, çalışmalarımızı verimli hale getirdi.” (K13)

“İyi bir iletişim ağı ve koordinasyon, görevlerin etkin bir şekilde yerine getirilmesi için çok önemli.” (K16)

4.2.4. Katılımcıların deprem bölgesinde çalışma sürecinde karşılaştıkları zorluklara ilişkin bulguların değerlendirilmesi



Şekil 4.5. Karşılaşılan zorluklar kategorisi

Psiko-sosyal zorluklar

Psiko-sosyal zorluklar, uzmanların afet bölgesinde çalışırken yaşadığı psikolojik ve duygusal baskıları içerir. Psikolojik yıpranma ve duygusal yük, sosyal hizmet uzmanlarının sürekli travmatik olaylarla yüzleşmeleri nedeniyle duygusal açıdan tükenmişlik yaşamalarına yol açan bir sorundur. Bu durum, afet bölgesindeki çalışanların uzun süreli ve yoğun stres altında kalmalarına neden olabilir. Öte yandan sosyal hizmet uzmanları, görev ve yetkilerinin diğer kurum ve kuruluşlar tarafından bilinmiyor olmasından kaynaklı zorluklar yaşamışlardır.

“Afet bölgesinde yoğun travma ve duygusal yük, yetersiz kaynaklar, koordinasyon eksiklikleri, güvenlik riskleri, aşırı iş yükü, bürokratik engeller, kültürel ve farklılıklar ile toplumsal baskılar gibi çeşitli zorluklarla karşılaşmaktadır. Çalışma alanı ile ilgili ne tür hizmetler sunulduğu, hizmetlerin hangi kurumlar tarafından sunulduğuyla ilgili bilgilendirme yapılmaması görüşme süreçlerinin aksamasına neden olmaktadır. Bunların yanı sıra ekip arkadaşlarının veya diğer kurumlarda görevli kişilerin kolaylaştırıcı olmamaları, ekip çalışmasına uygun olmayan kişilerle birlikte çalışma yürütmek karşılaşılan zorluklar arasındadır.” (K11)

“Afet bölgesinde fiziksel ve duygusal zorluklarla karşılaştım. Özellikle koordinasyon eksiklikleri, yoğun stres, uzun çalışma saatleri ve duygusal olarak zorlayıcı sahneler zorluklar arasında yer aldı. Ayrıca bazen yeterli kaynaklara erişim konusunda sıkıntılar yaşandı.” (K13)

“Sosyal hizmet uzmanları da oraya gittiğinde duygusal açıdan, psikolojik açıdan etkilenebiliyorlar.” (K16)

“Bu süreçte hem fiziksel hem de duygusal bağlamda, psikolojik bağlamda çok çok zorlandığımız anlar oluyor.” (K17)

“Bilinmemek, tanınmamak ve bakanlığın işleyişindeki aksaklıklar bizi çok zorlamıştı.” (K8)

“Diğer kamu kurumlarının sunduğu hizmetleri koordine etme konusunda herhangi bir hiyerarşik yeterliliğin olmaması sosyal hizmet uzmanlarının her işi yapar yapabilen veya yapması gereken kişiler olarak görülmesi ve müracaatçı tarafından hakarete uğrayarak yaşanan felaketten dolayı zaman zaman haksız olarak sorumlu tutulması.” (K10)

Fiziksel zorluklar

Katılımcıların afet bölgesindeki çalışma koşullarının fiziksel zorluğu, uzmanların uzun çalışma saatleri, sınırlı imkânlar ve zorlu ortamlar nedeniyle yorgunluk yaşamalarına sebep olmuştur. Bu durum, uzmanların verimli bir şekilde görev yapmalarını zorlaştırmış ve fiziksel sağlıklarını olumsuz etkilemiştir.

“Bakanlık Politikası nedeni ile tek tip hizmet vermenin güçlükleri, yardım verecek uzmanın kendi temel ihtiyaçlarını karşılama konusunda yaşanan (ısınma, barınma, beslenme, ulaşım) zorluklar.” (K1)

“Sosyal hizmet uzmanları öncelikle tabii ki kalacak yer, temiz bir ortam, temel gıdaya erişim gibi afet yerlerinde kendi temel ihtiyaçlarını giderecek şeylere sahip olmalı ve buna göre de iyi bir hizmet sunmalı. Dolayısıyla öncelikli olarak benim düşüncem temel gıdaya erişim. İyi bir barınma ortamı ve dinlenebileceği yani uykusunu alabileceği, tekrar hizmet sunabilmek için hazır hale gelebileceği mekanizmaların aktif hale gelmesi.” (K3)

“Depremzedeler kadar acil bir ihtiyaç gelişmese de güvenli bir barınma yeri, su ve gıda.” (K5)

“Özellikle kadın personelimizin bazı ihtiyaçlarının karşılanması ile ilgili çok önemli sorunlar ortaya çıktı. Bununla ilgili aslında bakanlığın da bu bölgelerde gerekli önlemleri alıp personelinin bu yöndeki ihtiyaçlarının yani temel ihtiyaçların karşılanması gerekiyor. Hijyen konusu özellikle mesela belki tuvaleti elbette ki genel bağlamda koordinasyonun görevi ama burada belki bizim bakanlığın da bu yönde seyyar bir araca ihtiyacı olup personelinin sağlıklı bağlamda ihtiyaçlarının giderilmesine katkıda sunması gerektiğine inanıyorum.” (K17)

Katılımcıların yaşadıkları koordinasyon eksiklikleri ve bilgi akışı sorunları, afet müdahalesinde etkili iletişimin sağlanmaması, görevlerin karışması ve zamanında bilgi paylaşımının yapılmaması gibi fiziksel problemlere de sebebiyet vermiştir.

“Afet bölgesinde etkili bir çalışma yürütülebilmesi için güvenli çalışma ortamı, psikososyal destek hizmetleri, ulaşım ve iletişim araçları, temel ihtiyaç malzemeleri (su, gıda, hijyen ürünleri), yeterli insan kaynağı, ilgili kurumlarla koordinasyon desteği ve süpervizyon desteğine ve çalışana destek faaliyetlerine ihtiyaç duyulmaktadır.” (K11)

“Afet bölgesinde fiziksel ve duygusal zorluklarla karşılaştım. Özellikle koordinasyon eksiklikleri, yoğun stres, uzun çalışma saatleri ve duygusal olarak zorlayıcı sahneler zorluklar

arasında yer aldı. Ayrıca bazen yeterli kaynaklara erişim konusunda sıkıntılar yaşandı. Bölgenin şartları gereği temel ihtiyaçların karşılanmasında belirli zorluklarla karşılaşıldı.”
(K13)

Kurumsal işleyiş

Katılımcılar, kurumsal işleyişle ilgili koordinasyon eksiklikleri ve bilgi akışı sorunları, afet müdahalesinde etkili iletişimin sağlanamaması, yeterli personelin sahada olmaması, görevlerin karışması ve zamanında bilgi paylaşımının yapılmaması gibi problemleri belirtmişlerdir.

“Çalışma alanı ile ilgili ne tür hizmetler sunulduğu, hizmetlerin hangi kurumlar tarafından sunulduğuyla ilgili bilgilendirme yapılmaması görüşme süreçlerinin aksamasına neden olmaktadır.” (K11)

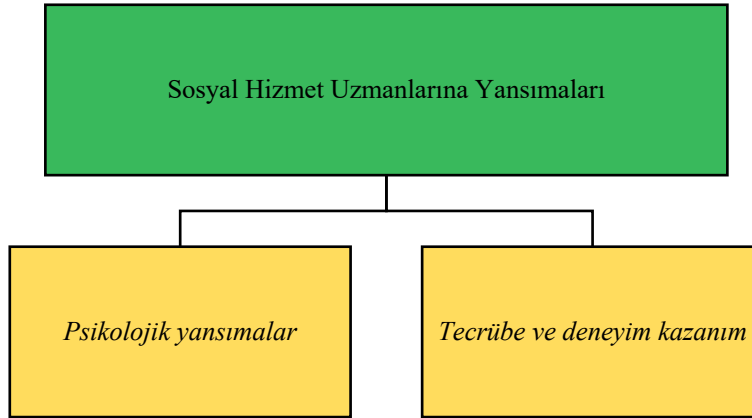
“Özellikle il koordinasyon çadırında ben tek başıma görev yapmıştım. Böyle durumlarda meslek elemanının tek olarak gönderilmemesi gerekiyor. En az 2 ya da 3 tane meslek elemanının görevi yapması gerekiyor dönüşümlü olarak.” (K17)

Bu durum, afet müdahalesinin verimliliğini ve etkinliğini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bürokratik ve hiyerarşik zorluklar, afet bölgesindeki görev tanımlarının belirsizliğine ve hiyerarşideki düzensizliklere sebebiyet vermiştir. Hiyerarşi ve görev tanımlarındaki belirsizlik, afet müdahalesi sırasında görevlerin karışmasına ve uzmanların ne yapmaları gerektiği konusunda kafa karışıklığına neden olabilir. Bu da müdahalenin verimliliğini olumsuz etkileyebilir. Bu tür zorlukların giderilmesi, afet müdahalesinin daha verimli ve etkili olabilmesi için kritik öneme sahiptir.

“Bilinmemek, tanınmamak ve bakanlığın işleyişindeki aksaklıklar bizi çok zorlamıştı. Afete yönelik uygulanacak hizmet zaten başlı başına çok zor ancak bağımsız zorluklar daha çok ayak bağı oluyor.” (K8)

“Bireylere yönelik psikososyal destek, yas süreci vb. müdahalelerde bulunmak ya da bu konularda destek sağlayabilecek olan gerekli kurum, kuruluşlara yönlendirme noktasında bu konularda sosyal hizmet uzmanlarının hiyerarşik yeterliliğinin yönlendirme yapılacak kurumlara yönelik iletişim mekanizmalarının daha açık daha net olması gerektiğini düşünüyorum.” (K10)

4.2.5. Deprem bölgesinde çalışmanın sosyal hizmet uzmanlarına yansımalarına ilişkin düşüncelerin değerlendirilmesi



Şekil 4.6. Sosyal hizmet uzmanlarına yansımaları kategorisi

Psikolojik yansımalar

Duygusal ve psikolojik dönüşüm, afet deneyimlerinin bireyler üzerinde kalıcı psikolojik etkiler bırakabileceğini ve bakış açılarında önemli değişimlere yol açabileceğini gösterirken, geleceğe bakış; uzmanların afet sonrası kendi hayatlarını, mesleklerini ve toplumdaki rollerini nasıl yeniden değerlendirdiklerini yansıtmaktadır. Genel olarak bu durum, sosyal hizmet uzmanlarının afet süreçlerindeki deneyimlerinin hem mesleki hem de kişisel gelişimlerine nasıl katkı sağladığını ortaya koymaktadır. Kriz yönetimi ve vaka koordinasyonu gibi becerilerin geliştirilmesi mesleki başarıyı artırırken, bireysel anlamda empati, değer sorgulaması ve psikolojik dönüşüm gibi etkiler de uzmanların hayatlarına yön vermektedir.

“Hangi deneyimleri kazandırdı bu deneyim olarak denilir mi bilmiyorum ama hayata bakış açısını değiştiriyor. Öncelik sonralık sıralamasını değiştiriyor. İşte maddiyat, para kazanma, güzel bir iş gibi durumdan ziyade artık kaliteli bir yaşam bizim için önemli olan bir noktaya dönüyor. Varlık içinde veya işte güzel bir refah içinde yaşamamanın bir anda değişebileceği gibi bir durumla karşı karşıya kalıyoruz ve bu noktaya müdahale edebiliyoruz.” (K2)

“İyi bir barınma ortamı ve dinlenebileceği yani uykusunu alabileceği, tekrar hizmet sunabilmek için hazır hale gelebileceği mekanizmaların aktif hale gelmesi.” (K3)

“Hayata karşı birçok insanın düşündüğü gibi sosyal hizmet uzmanı olmanın dışında bir insan olarak başımıza bunların gelebileceğini, hayatı daha aktif, daha güzel bir şekilde yaşamamız gerektiğini vs. bunları tabii ki her insan gibi düşündük.” (K4)

“Her an büyük bir çaresizlik ve hiçliğin arasında kalabilme ihtimalinin herkes için geçerli olacağına şahit oldum.” (K5)

“Mesleğime olan aidiyet duygumu geliştirdi.” (K12)

Tecrübe ve deneyim kazanım

Katılımcıların mesleki becerilerin gelişimi, kriz ve afet yönetimi alanında edinilen beceriler olarak öne çıkmaktadır.

“Afet görevlendirmesi öncesinde sürekli kendi memleketimde çalıştığım için farklı etnik, sosyal ve dini kökende insanlarla çalışma tecrübesi daha esnek bir çalışma yöntemi kazanmama sebep oldu. Özellikle güçlendirme yaklaşımını uygulama becerimin arttığını hissettim.” (K1)

“Baktığımızda bence en önemli şeyin kaynak buluculuk rolünde kaynağa ulaşma, kaynakları bulma, onları harekete geçirme. Bu noktada işte vaka yönetimi gibi mesleki deneyimlerimi çok arttırdığını düşünüyorum ve daha doğrusu bu deneyimlerimi daha iyi bir sahada karşılığını bulma zor zamanlarda, afet zamanında, kriz zamanında nasıl bir kaynak yönetimine geçiş yapılabileceğini, normal kaynakların nasıl değişebildiği gibi durumları öğrendiğimi düşünüyorum.” (K3)

“Mesleki anlamda empati yapma, insan hayatının ve yaşanan olayın etkisinin kişiden kişiye değişebileceğini anlama konusunda büyük bir artı kattığına inanıyorum.” (K7)

Kaynak yönetimi, afet sürecinde mevcut kaynakları etkili kullanma becerisini ifade ederken, kriz anlarında hızlı ve etkili kararlar almak büyük önem taşımaktadır. Sosyal hizmetin afetlerdeki rolü, uzmanların mesleklerinin kriz zamanlarındaki önemini daha derinden kavradığını gösterirken, mesleki tatmin ve gelişim ise uzmanların, kriz anlarında aldıkları kararlar ve müdahaleler sayesinde hem kişisel hem de mesleki anlamda tatmin yaşadıklarını ve gelişim gösterdiklerini ortaya koymaktadır.

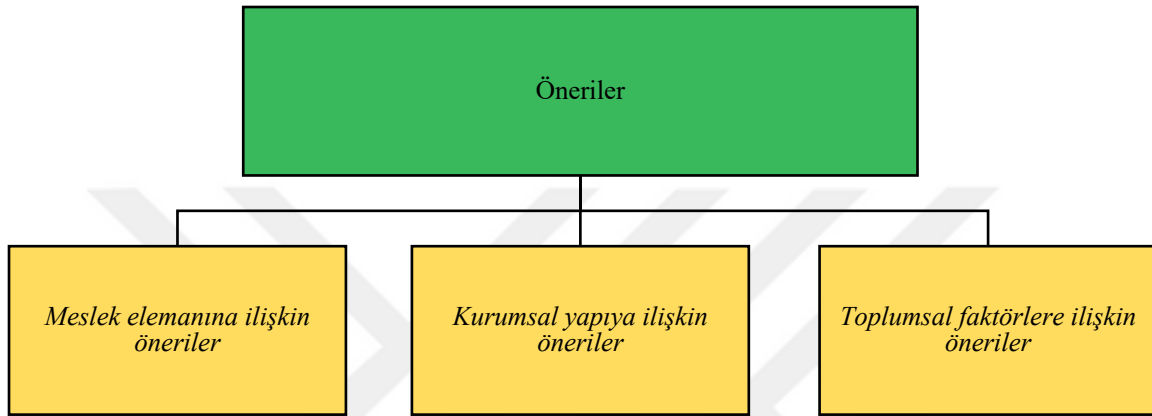
“Mesleki olarak sorun çözme becerisi hızlı karar verme ve uygulama kaynak bulma ve kaynakları harekete geçirme.” (K8)

“Afet bölgesinde çalışmak bana; krize müdahale ve travma sonrası destek, hızlı karar alma, farklı kurum ve meslekler ile bir arada çalışma konularında deneyim ve beceri kazanmamı sağladı. Alanda yürüttüğümüz çalışmalarda psikolojik ilk yardımın ne kadar

gerekli olduğunu, afet durumlarında sosyal hizmet uzmanlarının sıfırıncı dakikadan itibaren orda olmalarının ne kadar etkili olduğunu fark ettim. Afetlerde sosyal hizmetin temel bir ihtiyaç olduğunu gözlemlerdim.” (K11)

“Mesleki olarak kazandırdıklarının en önemlisi kriz anında doğru ve hızlı karar alma becerisini kazandırdığını hissediyorum.” (K12)

4.2.6. Katılımcıların afetlerde sosyal hizmetlere ilişkin önerileri



Şekil 4.7. Öneriler kategorisi

Meslek elemanlarına ilişkin öneriler

Katılımcılar, mesleki gelişimin sürdürülebilirliği açısından sosyal hizmet uzmanlarının eğitim alanında araştırmaya açık olmaları ve kendilerini sürekli geliştirme çabası içinde bulunmaları gerektiğini vurgulamaktadır.

“Afetlerde psikososyal destek eğitimleri almalarını tavsiye ederim. Daha önce benzer afetlerde çalışmış uzmanlardan deneyimlerine dair bilgi almalarını tavsiye ederim.” (K1)

“Kendimize yönelik hizmetlere dair bir eğitim faslı olması lazım önceki süreçte hazır olmamız için ruh sağlığı çalışmaları uygulanması noktasında belki tıbbi sağlık anlamında demiyorum ama psikolojik sağlığın geliştirilmesi gerekir.” (K2)

“Öncelikle kesinlikle dirayetli ve güçlü bir mental kapasitenin olması, ruhsal altyapının olması, travmalarından arındırılmış olması veya kendiyile alakalı kendiliğini daha iyi bir şekilde ifade edebilmiş uzmanların olması önemli.” (K3)

“Kendilerini eğitim olarak akademik açıdan ve psikolojik olarak afet durumuna afet düşüncesine alıştırmalarını tavsiye ediyorum.” (K4)

“Kesinlikle ama kesinlikle empati duygularını geliştirmelerini tavsiye ederdim. Daha öncesinde kendi yaşamış oldukları bir afet olsa dahi, hatta orada bulunan ve aynı afetten etkilenen kişilerin dahi farklı tepkiler verebileceği konusunda önceden bilgi edinmelerini tavsiye ederim. Ve afet sonrası için hem TSSB hem de afet yerinde psiko-sosyal destek konularında olabildiğince eğitim almalarını tavsiye ederim.” (K7)

“Gelecekte afetle ilgili çalışacak sosyal hizmet uzmanlarına kendi iyilik halleri ve güvenliklerine öncelik vermelerini, kendi güvenliklerini sağlayamadıkları yerlerde çalışma yürütmemeleri gerektiğini, afet müdahalesinde daha etkin olabilmek için psikolojik ilk yardım ve afetlerde sosyal hizmet gibi eğitimlere katılmalarını tavsiye ederim.” (K11)

“Kendilerini her anlamda yetiştirmelerini (mesleki) ve hazırlamalarını (özellikle psikolojik) isterdim.” (K12)

“Gelecekte afetle ilgili çalışma planı olanlara tavsiyem afetlere yönelik eğitim ve donanım edinmeleri ve bu alanda gönüllü olan insanlarla örgütlenmelerini tavsiye ederdim. AFAD gibi kurumların afet eğitimlerine şimdiden katılmaları ve konu hakkında bilinçli bilgi sahibi olmaları saha da kolaylık sağlayacaktır.” (K15)

Ayrıca, afet gibi kriz durumlarında alanda daha önce görev almış deneyimli meslek elemanlarının bilgi ve deneyimlerinden faydalanmanın mesleki yeterliliği artırıcı bir unsur olduğunu ifade etmektedirler.

“Afetlerde psikososyal destek eğitimleri almalarını tavsiye ederim. Daha önce benzer afetlerde çalışmış uzmanlardan deneyimlerine dair bilgi almalarını tavsiye ederim.” (K1)

“Kendilerini eğitim olarak akademik açıdan ve psikolojik olarak afet durumuna afet düşüncesine alıştırmalarını tavsiye ediyorum.” (K4)

“Kendilerini her anlamda yetiştirmelerini (mesleki) ve hazırlamalarını (özellikle psikolojik) isterdim.” (K12)

“Eğer birey özellikle ilk aşamada ilk afetin olduğu ilk 10 15 günde daha önce bir deneyimi yoksa bu konuda gitmesini çok tavsiye etmem oraya çünkü çok ya da deneyimli ekip arkadaşlarıyla gitmesinde fayda var. Ayrıca az önce söylediğim gibi afetin durumuna mevsimine göre de hazırlık yaparak gitmesi gerekiyor O bölgeye nereye gidiyorsa ve giyiminden kuşamından yanına alacağı eşyası, ilaçları varsa buna bağlı olarak eğer ki

kendisini psikososyal bağlamda afette çalışabilecek durumda hissetmiyorsa gitmesin. Kalp rahatsızlıkları varsa gitmesin. İleri derecede şeker rahatsızlığı varsa gitmesin. Çünkü gidilen yerde beslenme, barınma ve gıda, sıvı gıda alma gibi sorunlar olacak. Tuvalet ihtiyacının karşılanması ile ilgili ilk aşamada büyük sorunlar olacak. Bu yüzden günlük yaşamdaki rutininden çok farklı bir ortama gideceği için ayrıca yaşayacağı oradaki insanların ya da karşılaşacağı gördükleri, göreceklerinden çok büyük bağlamda etkileneceği için bir fiziki veya psikososyal rahatsızlığı da varsa ben gitmesini tavsiye etmiyorum.” (K17)

Bunun yanı sıra, psikolojik iyilik halinin korunması ve geliştirilmesinin hem hizmet sunumunun niteliği hem de meslek elemanının tükenmişliğe karşı dayanıklılığı açısından önem taşıdığı dile getirilmektedir.

“Kendimize yönelik hizmetlere dair bir eğitim faslı olması lazım önceki süreçte hazır olmamız için ruh sağlığı çalışmaları uygulanması noktasında belki tıbbi sağlık anlamında demiyorum ama psikolojik sağlığın geliştirilmesi gerekir.” (K2)

“Öncelikle kesinlikle dirayetli ve güçlü bir mental kapasitenin olması, ruhsal altyapının olması, travmalarından arındırılmış olması veya kendiyile alakalı kendiliğini daha iyi bir şekilde ifade edebilmiş uzmanların olması önemli.” (K3)

“Kendilerini eğitim olarak akademik açıdan ve psikolojik olarak afet durumuna afet düşüncesine alıştırmalarını tavsiye ediyorum.” (K4)

“Psikolojik sağlamlığa ihtiyaçları olacağını söyleyebilirim, verimli bir yarar sağlanması için rutinlerinden vazgeçilebilir olunmalı.” (K5)

“Gelecekte afetle ilgili çalışacak sosyal hizmet uzmanlarına kendi iyilik halleri ve güvenliklerine öncelik vermelerini, kendi güvenliklerini sağlayamadıkları yerlerde çalışma yürütmemeleri gerektiğini, afet müdahalesinde daha etkin olabilmek için psikolojik ilk yardım ve afetlerde sosyal hizmet gibi eğitimlere katılmalarını tavsiye ederim.” (K11)

Katılımcılar aynı zamanda, afet sonrası müdahale süreçlerinde empatik yaklaşımın merkeze alınmasının, hizmet alan bireylerle güven ilişkisi kurmada belirleyici bir faktör olduğunu belirtmektedirler.

“Duygusal yönü ağır basan karakterlerin afetlerde çalışmasını tavsiye etmiyorum.” (K10)

“Afet anlarında çalışacak meslektaşlarıma en büyük tavsiyem, her zaman empati ve duyarlılıkla hareket etmeleridir. Karşımızdaki insanların arkasında her zaman bir hikaye olduğunu unutmamak gerekir. Empati ve sabır, bu alanda en önemli araçlardandır.” (K13)

Kurumsal yapıya ilişkin öneriler

Katılımcılar, afet sonrası süreçlerde kurumlar arası görev paylaşımı ve koordinasyon eksikliğinin hizmet sunumunu zorlaştırdığını ifade etmişlerdir. Sosyal hizmet uzmanlarının, hangi kurumun hangi alanda sorumluluk taşıdığına dair temel bilgiye sahip olması gerektiği vurgulanmıştır.

“Kurum ve kuruluşlara yönlendirme noktasında AFAD da bu işte çalışıyor. Gençlik Spor'un da bu işi var, sosyal hizmetlerin de var. Hangi kurumun hangi işi net yaptığını veya işte Türkiye Afet Müdahale Planı gibi bunları biraz bilgi sahibi olması gerekir.” (K2)

“Kamu kurumunun alanına giren ihtiyaçların koordine edilebilmesi için bu alanda hiyerarşik yeterlilik ve yetki olması gerekiyor ancak o zaman sosyal hizmet uzmanı etkin rol oynayabilir.” (K10)

Ayrıca, kurumlar arası iş birliği, yerel düzeyde ortak çalışma yürütülmesi ve psikososyal destek hizmetlerinin sürekliliği için sivil toplum kuruluşlarının sürece dâhil edilmesi gerektiği dile getirilmiştir.

“Temel maddeler noktasında her şey eksikti. Alanda askeri yapı çok güçlüydü. Hak savunuculuğu yapacak bir ortam oluşamazdı. Yas sonrası hemen çok zor ancak belki 3 ay sonra ruh sağlığı çalışmaları başlayabilirdi. Millî Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı arasında iş birliği yoktu, her bakanlık kendine göre bir şeyler yapmaya çalışıyordu ancak oluşması gerek. Afet mağdurlarına gerekli danışmanlık hizmetinin sunulması gerekli bunun için Bakanlık bünyesinde ayrı bir ekip oluşturulmalı.” (K8)

“Bu konuda sosyal hizmet kurumları, valilik, kaymakamlıklar ve belediyelerle ortak bir çalışma yürüterek ihtiyaçların tespiti ve temin edilmesi konusunda daha faydalı çalışabilir.” (K15)

“Belki AFAD 'la belki bizim Bakanlığımızla ya da Sağlık Bakanlığında ya da üçünün birlikte koordinesinde. Toplum ruh sağlığına yönelik çalışmaların sürdürülmesi, devam etmesi, psikososyal destek çalışmalarının devam etmesi önemli. Belki böyle bir bakanlıklar ve sivil toplum kuruluşlarının dahil edileceği bir merkez kurulabilir.” (K16)

Toplumsal faktörlere ilişkin öneriler

Katılımcı ifadeleri, afetlere yönelik müdahale süreçlerinde makro düzeyde geliştirilecek stratejilerin ve kurumsal iş birliklerinin önemini ortaya koymaktadır. Bu kapsamda, afet yönetimine dair bütüncül bir yaklaşım benimsenmesi gerektiği, özellikle kamu kurumları ile sivil toplum kuruluşları arasında eşgüdümlü yapıların oluşturulmasının ve uzun vadeli politika geliştirme süreçlerinin desteklenmesinin gerekli olduğu ifade edilmiştir. Ayrıca, halkın afet öncesi hazırlık konusunda bilgilendirilmesi ve toplumsal katılımın teşvik edilmesi, afet sonrası müdahalenin etkinliğini artıran başlıca unsurlar arasında değerlendirilmiştir.

“Makro düzeyde ise politika geliştirme ve sistematik müdahalelerle uzun vadeli çözümler sağlanmalıdır.” (K13)

“Bu konuya yönelik faaliyet gösteren STK’ların desteklenmesi ve kişilerin katılımın sağlanması için gerekli teşviklerin sağlanması olabilir. bakanlıklar arası koordinasyon ve eşgüdümlü bir çalışma zeminin hazırlanması olabilir. STK lar ile iş birliğine yönelik projelerin desteklenmesi olabilir.” (K15)

“3-4 tane Bakanlık ve STK’lar bir araya gelerek bir koordinasyon merkezi kurabilir. Bununla alakalı halk biraz daha afet öncesinden bilgilendirilebilir.” (K16)



5. TARTIŞMA

Bu araştırma 6 Şubat 2023 Depremleri Sonrasında Hatay İlinde Görev Yapan Sosyal Hizmet Uzmanlarının Deneyimlerini anlamak için gerçekleştirilmiştir. 6 Şubat 2023 Depremlerinde görev yapan sosyal hizmet uzmanları ile gerçekleştirilen çalışmada veriler yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla yüz yüze toplanmıştır.

Araştırmanın bulguları bir ana tema çerçevesinde 6 kategoride değerlendirilmiş ve 18 alt başlıkla detaylandırılmıştır. Araştırmada elde edilen veriler deşifre edildikten sonra tematik analize tabi tutularak bulgular elde edilmiştir. Araştırmanın amacına göre ele alınan ilk kategori katılımcıların depremi ilk duydukları anda hissettikleri duygu ve düşüncelere ilişkin bulguların değerlendirilmesi olmuştur. Bu kategori ise korku, endişe ve şok etkisi, çaresizlik ve yetersizlik duygusu, bireysel ve mesleki sorumluluk duygusu olmak üzere üç kod altında incelenmiştir. Araştırmanın amacına göre ele alınan ikinci kategori katılımcıların görev yaptıkları birimlerin işleyişine ilişkin unsurların değerlendirilmesi olmuştur. Bu kategori ise koordinasyon eksiklikleri, personel eksikliği, eğitim ihtiyacı ve psiko-sosyal destek süreçleri olmak üzere dört kod altında incelenmiştir. Araştırmanın amacına göre ele alınan üçüncü kategori katılımcıların deprem bölgesinde görev yaptıkları süreçteki gereksinimlerine ilişkin bulguların değerlendirilmesi olmuştur. Bu kategori ise temel ihtiyaçlar ve iletişim, eğitim ve psiko-sosyal destek ve çalışma ortamı ve güvenlik olmak üzere üç kod altında incelenmiştir. Araştırmanın amacına göre alınan dördüncü kategori katılımcıların deprem bölgesinde çalışma sürecinde karşılaştıkları zorluklara ilişkin bulguların değerlendirilmesi olmuştur. Bu kategori ise psiko-sosyal zorluklar, fiziksel zorluklar ve kurumsal işleyiş olmak üzere üç kod altında incelenmiştir. Araştırmanın amacına göre ele alınan beşinci kategori deprem bölgesinde çalışmanın sosyal hizmet uzmanlarına yansımalarına ilişkin düşüncelerin değerlendirilmesi olmuştur. Bu kategori ise psikolojik yansımalar ve tecrübe ve deneyim kazanımı olmak üzere iki kod altında incelenmiştir. Araştırmanın amacına göre ele alınan altıncı kategori katılımcıların afetlerde sosyal hizmetlere ilişkin önerilerin değerlendirilmesi olmuştur. Bu kategori ise meslek elemanına ilişkin öneriler, kurumsal yapıya ilişkin öneriler ve toplumsal faktörlere ilişkin öneriler olmak üzere üç kod altında incelenmiştir.

Bu bulgular ışığında; araştırmanın tartışma bölümünde ilk olarak sosyal hizmet uzmanlarının meslekleriyle ilgili tanımlayıcı özelliklerine dair bulgular daha sonra deprem bölgesinde yaşadıkları deneyim ve tecrübelerle ilişkin bulgular tartışılmıştır.

5.1. Sosyal Hizmet Uzmanlarının Tanımlayıcı Özelliklerine Dair Bulguların Tartışılması

Katılımcıların çoğu daha önce çeşitli afetlerde görev yapmış sosyal hizmet uzmanlarıdır; bazıları ise ilk deneyimlerini 6 Şubat depremleriyle yaşamıştır. Yapılan farklı bir çalışmada ise katılımcıların bu depremde ilk kez görev aldıkları belirtilmiştir (Yeşildağ, 2025). Afetlerde farklı roller üstlenmiş olmaları, afet yönetimine çeşitli bakış açıları kazandırmaktadır. Bu tecrübeler, yeni katılımcılar için yol gösterici olabilmektedir. Depremi ilk duyduklarında katılımcılar yoğun korku, kaygı ve sorumluluk duygusu yaşamışlardır. Çalışmamızın sonuçlarıyla paralellik gösteren farklı bir çalışmada ise katılımcıların endişe, kaygı ve korku yaşadıkları belirtilmiştir. (Tok Yükler, 2024). Bölgeye katılım genellikle gönüllülük esasına dayansa da zamanla zorunlu görevlendirmeler de olmuştur. Bu süreçte psiko-sosyal desteğin önemi özellikle vurgulanmaktadır. Farklı bir çalışmada ise, katılımcılardan beşinin gönüllü, birinin görevlendirme ile altı kişinin de hem görevlendirme hem de gönüllülük esasına göre katılım sağladığı bilinmektedir (Yeşildağ, 2025)

Mevcut tartışma, afetlerde müdahalenin çok yönlü doğasını vurgulamakta ve özellikle katılımcıların felaket olayları sırasındaki deneyimleri, rolleri ve duygusal tepkileri çeşitlilik göstermektedir. Analizden elde edilen önemli bir bulgu, katılımcıların bir kısmının daha önce Kahramanmaraş depremleri ve Manavgat yangını gibi olaylara verilen yanıtlar da dahil olmak üzere afetlerde çalışma deneyimine sahip olması, diğerlerinin ise ilk deneyimlerini 6 Şubat depremleri sırasında edinmiş olmasıdır. Arka plandaki bu heterojenlik, felaket yönetiminde gelecekteki müdahalelerin formülasyonuna bireysel deneyimleri dahil etmenin önemini vurgulamaktadır (Yanık ve Ediz, 2024). Deneyimli müdahalecilerin katılımı, yalnızca yeni gelenlere hayati bir rehberlik sağlamakla kalmamış, aynı zamanda kişiye özel ruh sağlığı ve psiko-sosyal destek stratejileri geliştirmek için kritik öneme sahip olan pratik bilginin gelişen bir deposuna da katkıda bulunmuştur (Marčeta ve Jurišić, 2024).

Gönüllülük, özellikle psiko-sosyal destek alanında, katılımcılar arasında belirgin bir şekilde ortaya çıkmıştır. Başlangıçta, birçok sosyal hizmet uzmanı, kriz zamanlarında genellikle vatandaş katılımını besleyen içsel motivasyonu yansıtan müdahale çabalarına gönüllü olarak katılmıştır. Ancak, afetin büyüklüğü daha da belirginleştikçe, resmi görevler müdahale stratejisinin gerekli bir yönü haline gelmiştir. Çalışmada belirtildiği gibi gönüllü ve zorunlu katılım arasındaki etkileşim, hükümetin ve profesyonel örgütlerin acil ihtiyaçları karşılamak için hem önceden var olan deneyimi hem de ortaya çıkan bağlılığı kullandığı dinamik bir yanıt ortamına işaret etmektedir (Yanık ve Ediz, 2024). Mesleki görev ve gönüllülüğün ikili yönleri,

yalnızca afetten doğrudan etkilenenlere yardım etmek için değil, aynı zamanda görevleri sırasında travmatik deneyimlerle karşılaşan müdahaleciler için dayanıklılık oluşturma önlemleri sağlamak adına psiko-sosyal destek çerçevelerini dahil etmenin gerekliliğini daha da vurgulamaktadır (Marčeta ve Jurišić, 2024).

Katılımcılar psiko-sosyal desteğin afetlerin uzun vadeli olumsuz etkilerini azaltmadaki kritik rolünün altını çizmektedir. Bu durum gelecekteki afet müdahalelerinin lojistik müdahale çabalarıyla birlikte kapsamlı ruh sağlığı desteğini entegre etmesini önemli kılmaktadır. Resmi olarak görevlendirilen gönüllülerden kendi isteğiyle gönüllü olan kişilere kadar çeşitli katılım hem teknik afet yönetimi becerilerini hem de psikolojik dayanıklılığı ele alan yapılandırılmış eğitim modüllerini gerektirir ve böylece müdahale edenlerin ve etkilenen toplulukların bütünsel bakım almasını sağlamaktadır (Math ve ark., 2015; Marčeta ve Jurišić, 2024; Annak ve ark., 2024). Bu bağlamda, önceki afet deneyimleri, bu tür müdahaleleri sürekli olarak iyileştirmek için değerli öğrenme fırsatları sunmakta ve böylece ilgili tüm paydaşların hazırlık ve uyum kapasitelerini artırmaktadır.

Afetlerde sosyal çalışma, sosyal hizmet eğitimi ve uygulaması içinde giderek daha kritik bir alan haline gelmektedir. Mevcut söylem, afetlerde müdahale uygulayıcılarının deneyimlerini araştırmakta ve aldıkları derslerle edinilen teorik bilgi ile alanda karşılaşılan pratik gerçekler arasındaki etkileşime odaklanmaktadır. Bazı uygulayıcılar afetlerde sosyal çalışmada resmi eğitime dikkat çekerken, çoğunluk, afet ortamlarında karşılaşılan duygusal ve pratik zorluklara hazırlıksız kalmalarına neden olan eğitim boşlukları olduğunu bildirmiştir. Uygulayıcıların akademik derslerde sağlanan bilgilerin afet ortamlarındaki gerçek dünya deneyimleriyle tam olarak örtüşmediğini fark etmeleri yaygındır. Araştırmalar, afet yardımında birinci elden deneyimin, akademik bilginin tek başına olduğundan daha etkili bir anlayış ve yeterlilik sağladığını göstermektedir (Reifels ve ark., 2013).

Afet ortamlarının duygusal yoğunluğu ve öngörülemeyen doğası, bir sınıfta öğretilenlerden önemli ölçüde daha fazla olabilir ve rollerinin psikolojik yükleriyle başa çıkmak için yetersiz donanıma sahip müdahaleciler arasında yetersizlik hissine yol açmıştır (Emirza ve ark., 2024; Dückers ve ark., 2015). Afet müdahale eğitiminde sürekli eğitimin ve deneyimsel öğrenmenin önemi yeterince vurgulanamaz. Hizmet içi eğitim, psiko-sosyal destek atölyeleri ve psikolojik ilk yardım programları gibi devam eden eğitim fırsatlarına katılan katılımcılar, rollerinde gelişmiş hazırlık ve etkinlik bildirmişlerdir. Bu, yapılandırılmış psiko-sosyal destek eğitiminin afet müdahale sonuçlarını önemli ölçüde iyileştirebileceğini öne süren bulgularla

uyumludur (Fulton ve ark., 2020). Kaniasty'nin (2012) araştırmasının vurguladığı gibi, afet sonrası etkili sosyal destek, toplum dayanıklılığını ve duygusal iyileşmeyi artırmak için çok önemlidir ve afet müdahalesini optimize etmek için teorik bilgiyi deneysel öğrenmeyle birleştirmenin gerekliliğini pekiştirmektedir.

Empati ve duygusal emek, afet müdahalesini etkili bir şekilde yönetmenin temel unsurlarıdır. Uygulayıcılar, resmi eğitimin duygusal desteğin temellerini ele alırken, gerçek durumlarda karşılaşılan derin duygusal deneyimleri entegre etmekte sıklıkla başarısız olduğunu belirtmişlerdir (Amiri ve Jahanitabesh, 2022). Etkilenen bireylerle etkileşimin karmaşıklıkları ve talepleri, yalnızca teorik çerçeveler sağlamakla kalmayıp aynı zamanda öğrencileri çalışmalarının duygusal gerçekliklerine hazırlayan bir müfredata olan ihtiyacı vurgulamaktadır (Arnberg ve ark., 2012). Destekleyici bakım sağlarken kendi duygusal tepkilerini yönetmenin zorlukları, uygulayıcılar üzerinde dönüştürücü etkilere sahip olabilir ve bu yoğun ortamlarda aynı anda öz bakım stratejilerine olan ihtiyacı vurgulayabilir (Fulton ve ark., 2020).

Katılımcıların tanımladığı gibi, profesyonel tatmin ve artan sorumluluk gibi ikili deneyimler, doğrudan afet çalışmalarına katılmakla birlikte gelir. Uygulayıcılar, becerilerini acil ihtiyaç sahiplerine yardım etmek için kullanmaktan kaynaklanan derin bir amaç ve tatmin duygusu olarak ifade etmişlerdir (Arnberg ve ark., 2012). Ancak bu, önemli bir hesap verebilirlik ve duygusal yük ile birlikte gelir ve etkili destek sistemlerinin yalnızca afet mağdurları için değil aynı zamanda müdahale edenler için de mevcut olması gerektiğini gösterir (Gouweloos ve ark., 2014; Tran ve ark., 2023). İş tatmini ile duygusal stres arasındaki etkileşimi anlamak, afet sosyal çalışmasına yönelik kapsamlı bir yaklaşım için çok önemlidir.

Sonuç olarak, afet sosyal çalışmasında eğitim önemli olsa da afet müdahalesinin gerçekleriyle yakından uyumlu olmalarını sağlamak için eğitim programlarını geliştirmeye yönelik kritik bir ihtiyaç vardır. Deneysel öğrenmeyi, duygusal hazırlığı ve sürekli mesleki gelişimi vurgulamak, yetenekli ve dirençli afet müdahale uygulayıcıları yetiştirmek için hayati önem taşımaktadır.

5.2. Sosyal Hizmet Uzmanlarının Deprem Bölgesinde Yaşadıkları Deneyim ve Tecrübelerine İlişkin Bulguların Tartışılması

Sosyal hizmet uzmanları afet bölgelerinde çok yönlü görevler üstlenmektedir; psiko-sosyal destek, kriz yönetimi, ihtiyaç tespiti, dezavantajlı gruplara yardım ve sosyal hayata uyum bunlar arasındadır. Etkin hizmet sunumu için eğitim, uygun çalışma ortamı ve ekipman büyük

önem taşımaktadır. Uzmanlar empatik iletişim kurarak kaynakları verimli kullanmaya çalışmışlardır. Ancak travmatik deneyimler, fiziksel yorgunluk, koordinasyon eksiklikleri ve yetersiz kaynaklar önemli zorluklar yaratmaktadır. Stresle başa çıkmada ise içsel motivasyon, akran desteği, öz bakım, eğitim ve aile iletişimi kritik rol oynamaktadır. Afet bölgelerindeki sosyal hizmet uzmanlarının mesleki görevleri, etkili psiko-sosyal destek, kaynak yönetimi ve toplum dayanıklılığı oluşturma stratejilerinin entegrasyonunun gerekliliğini vurgulayan kriz yönetimine yönelik çok yönlü bir yaklaşımı kapsar. Sosyal hizmet uzmanlarının rolleri, acil yardım çabalarının ötesine geçerek, etkilenen bireylerin yeniden inşasını ve topluma yeniden entegrasyonunu kolaylaştırır (Mulyadi ve Maulana, 2021).

Deprem hakkında bilgi edinildiğinde gözlemlenen duygusal tepkiler, bireysel ve profesyonel kimlikler arasında karmaşık bir etkileşimi ortaya koymaktadır. Katılımcıların çoğu “korku, kaygı ve endişe” duygularının yanı sıra yakınlarına yönelik kişisel kaygılar ve felaketin büyüklüğüne ilişkin artan farkındalık yaşadıklarını bildirmiştir. Buna paralel olarak, profesyonel çalışanlar, mesleki sorumluluklar ve etik zorunluluklar tarafından yönlendirilen bir görev duygusu bildirmiş olup bu durum afet müdahalesinde içselleştirilmiş mesleki değerlerin rolünü vurgulayan önceki araştırmalarla uyumlu bir olgu olarak gözlemlenmiştir. (Sadeghi ve Ahmadi, 2007; Marčeta ve Jurišić, 2024). Dahası, sosyal medya aracılığıyla afetle ilgili haberleri duyan kişiler, çaresizlik ve üzüntü olarak ortaya çıkan ikincil travma yaşamışlardır. Bu tür gözlemler, afetten etkilenme durumunun psikolojik sonuçlarını somutlaştıran ve afet hazırlığı ve müdahalesinin temel bir bileşeni olarak etkili psiko-sosyal müdahalelere olan ihtiyacı vurgulayan literatürle uyumludur (Shultz ve ark., 2011).

Sosyal hizmet uzmanlarının afet sonrası deneyimlerinin nitel analizlerinden ortaya çıkan önemli bir nokta, afet yönetimi çerçeveleri içinde iyileştirilmiş koordinasyon ve planlama süreçleri çağrısıdır. Dezavantajlı nüfusların ihtiyaçlarını önceliklendirme ihtiyacına güçlü bir vurgu vardır ve bu profesyoneller arasındaki fikir birliği, kriz yönetimine daha sistematik bir yaklaşıma işaret etmektedir (Baek ve Han, 2021). Katılımcılar, afetlerle ilgili kurum içi ya da kurum dışı eğitimlerin artırılmasının hem kendilerini motive edeceğini hem de afetlere karşı daha bilinçli müdahalede bulunabileceklerini belirtmektedirler. Bu, saha çalışanları için eğitim ve psiko-sosyal desteğin artırılmasının afetlerin duygusal yükünü yönetmeye yardımcı olacağını ve böylece müdahale çabalarında genel etkinliği artıracığını öne süren bulgularla paralellik göstermektedir (Harms ve ark., 2020).

Katılımcılar, Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisinin ilk basamağındaki gereksinimlerin önemine vurgu yaparken bu gereksinimlerin karşılanmaması halinde sistemin sağlıklı çalışamayacağını belirtmektedirler. Afetlerde psiko-sosyal destek hizmetlerinin sunulması, temel insan ihtiyaçlarının (barınak, yiyecek, su ve sanitasyon) derhal ele alınmasını gerektirir (Oktay, 2015). Katılımcılar afet gerçekleşmeden önce hem mesleki bilgi birikimlerini artırmanın hem de psikolojik açıdan hazırlıklı olmanın gerekliliğini vurgulamaktadırlar. Bu sürecin verimli bir şekilde değerlendirilmesinin sosyal hizmet uzmanlarının çalışmalarının kalitesini artıracaağını bildirmektedirler. Literatür incelendiğinde çalışmamızın bulgularıyla rtuştğ, afet müdahale stratejilerinde eğitimin önemini sürekli olarak vurgulayarak, afet öncesi hazırlığın sosyal hizmet uzmanları tarafından sunulan hizmetin genel verimliliğini artırdığını ileri sürmektedir (Emaliyawati ve ark., 2022). Sosyal hizmet uzmanlarının, karşılaştıkları travmatik anlatılar nedeniyle sıklıkla önemli fiziksel ve duygusal yükler yaşarlar ve bu da yüksek stresli ortamlarda en iyi şekilde performans gösterme yeteneklerini zorlaştır. Bu stres faktörlerini azaltmak ve müdahalelerinin sürdürülebilirliğini sağlamak için yeterli kaynaklar ve akran destek ağları esastır (Zhao ve ark., 2020).

Katılımcılar, alışma saatlerinin uzunluğu ve koordinasyon eksikliğinin stres faktörlerini tetiklediğini ve duygusal olarak zorluk yaşadıklarını belirtmişlerdir. Literatürdeki bilgiler çalışmamızın bulgularıyla paralellik göstermekte olup sosyal hizmet uzmanlarının afet ortamlarında karşılaştıkları çok boyutlu zorluklar, duygusal yorgunluk, bürokratik engeller ve afet yönetiminde yer alan kurumlar arasında koordinasyon eksikliği olmasıdır (Paek ve Hove, 2019). Uzun alışma saatleri ve yetersiz destek gibi faktörler tükenmişliğe ve hizmet sunumunda etkinliğin azalmasına yol açabilir (Gupta ve ark., 2021). Bu zorlukları ele almak için, paydaş geri bildirimlerini içeren yapılandırılmış bir koordinasyon yaklaşımı çok önemlidir (Azhar ve ark., 2022). Katılımcılar, afet bilinci ile kriz anında müdahalenin profesyonel bir şekilde uygulanabilirliğinin sahada kendine ve danışanlara güven sağlayabileceğini belirtmektedirler. Kişisel dayanıklılığı ve profesyonel öz bakımı teşvik etmeyi amaçlayan teknikler, sosyal hizmet uzmanlarının refahına katkıda bulunan ve böylece etkili destek sunma becerilerini artıran hayati bileşenler olarak vurgulanmaktadır (Akgün ve ark., 2015). Sonuç olarak, afet bölgelerindeki sosyal hizmet uzmanlarının rolü kritik ve doğası gereği karmaşıktır ve acil kriz müdahalesini uzun vadeli toplum dayanıklılığı stratejileriyle harmanlamaktadır. Sosyal hizmet uzmanlarının ihtiyaç duydukları bilgi, kaynak ve duygusal destekle yeterince donatılmalarını sağlamak, etkili afet müdahalesi ve kurtarma için çok önemlidir.

Sosyal hizmet uzmanlarının etkili afet yönetimi için eğitim ve hazırlıklarını ele alırken, mevcut araştırmalardan psiko-sosyal destek, afet yönetimi ve saha çalışması deneyiminde kapsamlı eğitimin gerekliliğini vurgulayan birkaç kritik bileşen ortaya çıkmaktadır. Afetten etkilenen nüfusun çok yönlü ihtiyaçlarına yanıt vermekle görevli sosyal hizmet uzmanları, psikolojik dayanıklılık ve empati becerilerini geliştirmeye odaklanan sıkı bir eğitime ihtiyaç duyarlar. Ardalan ve arkadaşlarına göre (2016), etkili afet sonrası müdahaleler afet öncesi planlamaya dayanır ve rehabilitasyon ve psikolojik destek stratejilerinin bir afetin meydana gelmesinden önce geliştirilmesi gerektiğini vurgular. Bu önleyici yaklaşım, müdahale edenlerin hem fiziksel hem de ruhsal sağlık açısından hazır olmalarını sağlayarak, bir afetin hemen ardından toplum ihtiyaçlarına daha etkili bir şekilde yanıt vermelerini sağlar.

Afet müdahale sürecinde temel sorunlar; koordinasyon eksikliği, yetersiz personel ve eğitim, psiko-sosyal destek aksaklıkları, kaos, bürokratik engeller ve kaynak dağıtım sorunlarıdır. Bu konuda yapılan araştırmalar, çalışmamıza paralellik göstermekte olup afet müdahaleleri sırasında koordinasyon eksikliği ve personel eğitimindeki yetersizliklerin önemli zorluklar oluşturduğu ve psiko-sosyal destek hizmetlerine duyulan ihtiyaçların vurgulandığı ve bu hizmetlere erişimin kolaylaştırılması gerektiği üzerinde durulmuştur (Çoban, 2020; Şahin, 2024). Bu eksiklikler, müdahalelerin etkinliğini azaltmakta, sistemli ve hızlı bir kriz yönetiminin gerekliliğini ortaya koymaktadır. Depremzedeler, yaşamlarını yeniden kurma sürecinde hayatta kalma mücadelesi, rutin kaybı ve yardım süreçlerindeki eşitsizliklerle karşılaşmış; doğru yönlendirilen destekler ise iyileşmeye katkı sağlamıştır. İletişimde empati, güven, yumuşak bir dil, kültürel hassasiyet ve kişisel sınırların gözetilmesi ön plana çıkarken, psiko-sosyal destek süreçlerinin sürdürülebilir ve koordineli olması gerektiği vurgulanmıştır.

Katılımcılar, afet bölgesinde görev yapmalarından kaynaklı kriz yönetimi becerilerinin geliştiğini, mesleki tatminlerinin arttığını, empati, şükür, dayanıklılık gibi duygularının güçlendiğini belirtmektedirler. Yapılan başka bir çalışmanın bulguları çalışmamızın bulgularıyla örtüşmekte olup afet deneyimlerinden kaynaklanan kişisel dönüşümler, profesyonellerin zihinsel çerçevelerini önemli ölçüde etkilemiştir. Özellikle, zorluklara maruz kalmanın sonuçları olarak artan empati, minnettarlık ve dayanıklılık gibi kavramlar uzmanların mesleki memnuniyetlerini daha da artırmış ve sosyal hizmet uzmanlarının kriz anında oynadığı önemli rolü güçlendiren bir araç olmuştur. Sosyal hizmet uzmanlarının afet müdahale senaryolarına katılımlarının doğrudan bir sonucu olarak değerli deneyimler kazandıklarını ve

yeterliliklerini geliştirdiklerini, mesleki rolleri dahilinde dayanıklılıklarını ve amaç duygusunu geliştirdiklerini göstermektedir (Harms ve ark., 2020).

Sosyal hizmet uzmanları, afet mağdurları arasında güven ve destek ağları oluşturmak için empatik iletişim ve aktif dinlemeyi kullanmaktadır. Bu kişilerarası etkileşim, travmanın ardından duygusal iyileşme için hayati önem taşıyan bir topluluk duygusunu teşvik eder (Roy, 2022). Bu bağlamda etkili kriz yönetimi, çeşitli paydaşlar arasında iş birliğini kolaylaştıran iletişim ortamlarının kurulmasını gerektirir. Bu tür ortamlar, topluluk odaklı girdiye dayalı hizmetlerin duyarlı bir şekilde uyarlanmasına olanak tanır ve etkili afet yönetiminin yukarıdan aşağıya bir yaklaşımdan ziyade iş birliğine dayalı bir çaba olduğu fikrini güçlendirmektedir (Fil ve ark., 2020). Deprem sonrası beklentilerinin ise; daha iyi bir koordinasyon, dezavantajlı gruplara önceliğin sağlanması, eğitim ve psikososyal destek faaliyetlerinin artırılması, süpervizyon ve mesleki dayanıklılığı güçlendirecek çalışmaların yapılması şeklinde özetlenmektedir. Uzmanlar, gelecekte afet müdahalelerine daha hazırlıklı, planlı ve insan odaklı çalışmak istediklerini vurgulamış, özellikle koordinasyon eksikliğinin giderilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Çalışmamızın bulgularına paralellik gösteren bir çalışmada, afet bölgelerinde faaliyet gösteren sosyal hizmet uzmanları arasında mesleki becerilerin evrimi, özellikle kriz yönetimi ve vaka yönetimi konusundaki gelişmiş yetenekleri ışığında, kritik bir çalışma alanı olarak ortaya çıkmıştır (Harms ve ark., 2020). Sosyal hizmet uzmanları, savunmasız grupların ihtiyaçlarını etkili bir şekilde önceliklendirmek için afet yönetiminde daha fazla koordinasyon ve sistem düşüncesine ihtiyaç olduğunu belirtmekte ve acil durumlar için gereken sistemik yaklaşımı vurgulamaktadır (Khoshnami ve ark., 2023).

Ayrıca, sosyal hizmet uzmanları mesleki dayanıklılıklarını artırmayı amaçlayan daha kapsamlı eğitim ve denetime olan ihtiyacı vurgulamaktadır (Baek ve Han, 2021). Bireysel hazırlıklarda iyileştirmeler, ekip organizasyonu ve saha çalışmasına net bir şekilde odaklanma, gelecekteki senaryolarda afet müdahale etkinliğini iyileştirmek için temel stratejiler olarak tanımlanmaktadır (Omelchenko ve ark., 2020). Daha da önemlisi, birçok katılımcı geçmiş olaylar sırasında yaşanan zayıf koordinasyonun zararlı etkilerine dikkat çekmiş ve afet müdahale etkinliğini artırmak için hem bireysel hem de kurumsal düzeyde yapısal değişiklikler çağrısında bulunmuştur (Bashkin ve ark., 2021; Putri, 2022). Bu tür değişiklikler yalnızca sosyal hizmet uzmanlarının müdahale kapasitelerini geliştirmek için değil, aynı zamanda afetler sırasında etkilenen nüfusun ihtiyaçlarını pragmatik bir şekilde karşılamak için de hayati önem taşımaktadır.

Sonuç olarak, afet bağlamında sosyal hizmet uzmanlarının deneyimleri ve beklentilerini çevreleyen söylem, afet yönetimi süreçlerinde yapısal reformlara, geliştirilmiş eğitim fırsatlarına ve daha iyi psikososyal destek mekanizmalarına olan güçlü bir ihtiyacı ortaya koymaktadır. Afetlerde görev yapacak sosyal hizmet uzmanlarının etkili olabilmesi için psikososyal destek, afet yönetimi ve saha eğitimi almaları; psikolojik dayanıklılık ve empati becerilerini geliştirmeleri gerekmektedir. Özellikle, sosyal hizmet müdahalelerinin doğru zamanlı ve yerinde uygulamaları ile toplumsal zararların en aza indirilmesinin altı çizilmektedir. Ayrıca, sosyal hizmetlerin yerel kaynaklarla bütünleşmesinin erişilebilirliği ve yaygınlığının artırılacağı belirtilmektedir (Özçelik, 2020).

Saha öncesi planlama ve deneyimli ekiplerle iş birliği önerilmektedir. Afetlerde sosyal hizmetlerin etkinliği, hak savunuculuğu, bilinçlendirme, kamu kurumları arası koordinasyon ve hem afetzedelerin hem de çalışanların desteklenmesiyle artırılabilir. Toplumun afetlere hazırlık konusunda bilinçlendirilmesi ve sosyal hizmet uzmanlarının daha görünür ve desteklenir hale gelmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Ayrıca, Firouzkouhi ve arkadaşları (2021), sosyal hizmet uzmanları da dahil olmak üzere sağlık profesyonellerinin krizler sırasında ve sonrasında psikolojik destek sağlamada oynadıkları temel rolü vurgulamaktadır. Bulguları, sosyal hizmet uzmanlarının duygusal zekâ ve dayanıklılık eğitimini kapsayan sürekli beceri geliştirme sürecine katılmalarının gerekliliğini vurgulamaktadır. Sosyal hizmet uzmanlarının afet kurtarma süreçleri sırasında sosyal eksiklikleri etkili bir şekilde ele alabilmeleri için afet türleri ve hazırlık stratejileri konusunda artan farkındalık esastır (Carlile ve ark., 2014). Deneyimli ekiplerle bağlantı kurmak gibi bilgilendirilmiş saha öncesi eylemlerde bulunarak sosyal hizmet uzmanları afet bağlamlarında hizmet sunumunu geliştirebilirler (Makwana, 2019).

Labrague (2021) tarafından yürütülen sistematik inceleme, duygusal ve sosyal desteği müdahale edenler arasında iyileştirilmiş ruh sağlığı sonuçlarıyla ilişkilendirmektedir. Bu tür bulgular, sosyal hizmet uzmanlarının hem kişisel dayanıklılığı hem de etkilenen toplulukların kolektif dayanıklılığını geliştirmek için duygusal düzenleme konusundaki eğitimlerini kullanmaları gerektiğini göstermektedir. Dahası, sosyal hizmet uzmanlarını haklar ve artan farkındalık için savunuculuğa dahil etmek afetlerde hizmet sunumunu iyileştirebilir (Oktay, 2015). Kamu kurumları ve gelişmiş psikososyal destek sistemleri arasındaki özel koordinasyon sayesinde afet bölgelerinde etkili ve sürdürülebilir hizmet sunumu potansiyeli önemli ölçüde artmaktadır.

Ayrıca, afet öncesi planlama için yerleşik çerçeveler geliştirmeye yönelik vurgu, çeşitli çalışmalarda yankı bulmuştur. Örneğin, Blake ve Lyons (2016), önceden var olan sağlık ihtiyaçlarını ele almanın kritik rolünü tartışarak, sosyal hizmet uzmanlarının bireysel zaafılar konusundaki farkındalıklarının afet müdahalelerinin başarısını belirleyebileceğini belirtmektedir. Etkili afet öncesi planlama, toplulukları krizlerle daha iyi başa çıkmaya hazırlar ve böylece hazırlık ve duyarlı bakım arasındaki bağı oluşturur (Nawang ve ark., 2024). Araştırmaların kanıtladığı gibi, sağlam afet yönetimi uygulamalarıyla birleştirildiğinde psikolojik dayanıklılık, sosyal hizmet uzmanlarının hem acil kurtarma çabalarında hem de bir afetin ardından toplum yeniden inşası ve dayanıklılık çabalarının uzun ömürlülüğünde gerekli desteği sağlayabilmesini sağlar (Sakuma ve ark., 2015).

Sonuç olarak, sosyal hizmet uzmanları için kapsamlı eğitimin, ön saha planlaması ve kurumlar arası etkili koordinasyonla bir araya getirilmesinin, afet dayanıklılığını güçlendirmek ve hizmet etkinliğini artırmak için çok önemli olduğu açıktır. Psiko-sosyal destek, kişisel dayanıklılık geliştirme ve afet yönetiminde en iyi uygulamalara bağlılığa odaklanarak sosyal hizmet uzmanları, afetlerden etkilenen topluluklar için genel sonuçları önemli ölçüde iyileştirebilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Kahramanmaraş (Pazarcık) depremi, bölgedeki sosyal hizmet uzmanlarının karşılaştığı zorlukları ve ihtiyaçları net bir şekilde ortaya koymuştur. Özellikle Hatay örneğinde, bu uzmanların yalnızca bireysel olarak değil, sistemsel eksiklikler nedeniyle de zorlandıkları görülmektedir. Afet yönetiminde koordinasyon eksiklikleri, temel ihtiyaçların karşılanamaması, sosyal hizmet mesleğinin yeterince tanınmaması ve uzmanların psikolojik dayanıklılıklarının zorlanması gibi sorunlar dikkat çekmiştir. Deprem bölgesinde görev alan sosyal hizmet uzmanlarının deneyimleri, afet sonrası hizmetlerin etkin bir şekilde sunulması için daha kapsamlı bir yaklaşım geliştirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Sosyal hizmet uzmanları, afet mağdurlarının ihtiyaçlarını karşılamada, kriz anlarında karar verme süreçlerini desteklemede ve psikososyal müdahaleler sunmada hayati bir rol üstlenmektedir. Ancak bu süreçte barınma, gıda ve güvenlik gibi temel ihtiyaçların karşılanmaması, uzmanların etkinliğini ciddi şekilde sınırlamaktadır. Ayrıca, sahada multidisipliner bir yaklaşım benimsenmesine rağmen, kurumlar arası iletişimdeki eksiklikler, müdahalelerin etkinliğini azaltmaktadır.

Depremden doğrudan etkilenen gruplar, özellikle çocuklar, yaşlılar ve dezavantajlı bireyler, sosyal hizmet müdahalelerinin odak noktası olmuştur. Ancak bu gruplara yönelik hizmetlerin sunulmasında saha koşulları, ekipman eksiklikleri ve uzmanların duygusal yükleri, müdahalelerin kapsamını daraltmıştır. Sosyal hizmet mesleğinin tanınmaması ve saha çalışanlarının mesleki destek mekanizmalarından yoksun olmaları da bu süreçte gözlemlenen önemli sorunlar arasında yer almıştır.

Bu araştırma, 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremlerinin Hatay özelinde, sahada çalışan uzmanlar üzerindeki etkilerini ve deneyimlerini incelemiştir. Deprem bölgesinde görev alan sosyal hizmet uzmanları, yoğun bir fiziksel ve psikolojik baskı altında çalışmış olup, afet müdahale sürecinde yaşadıkları zorluklar ve edindikleri deneyimler açısından önemli bulgular ortaya koymuştur.

Araştırmada elde edilen bulgulara göre, uzmanların afet bölgesinde karşılaştıkları en temel sorunlardan biri koordinasyon eksikliği olmuştur. Kurumlar arası iletişimde yaşanan aksaklıklar, yardım ve destek hizmetlerinin etkili bir şekilde sunulmasını zorlaştırmış ve sürecin gecikmesine neden olmuştur. Bunun yanı sıra, afet bölgesinde çalışan uzmanların mesleki

dayanıklılığı ve psikososyal desteğe duyduğu ihtiyaç da çarpıcı bir şekilde gözlemlenmiştir. Uzmanlar, uzun süreli ve yoğun çalışma saatleri, ikincil travmaya maruz kalma ve sahadaki fiziksel koşullar nedeniyle psikolojik olarak zorlanmışlardır.

Ayrıca, afet sonrası psiko-sosyal destek hizmetlerinin eksikliği de uzmanlar tarafından sıkça dile getirilmiştir. Afetzedelerin ruhsal iyilik halinin sağlanmasına yönelik sistematik ve sürekli bir destek mekanizmasının eksik olduğu görülmüştür. Bu bağlamda, saha çalışmalıklarına katılan uzmanların da psikososyal destek hizmetlerinden faydalanması gerektiği ortaya çıkmıştır.

Elde edilen diğer bir bulgu, afetlere yönelik uzman eğitimlerinin yetersizliğidir. Afet bölgesinde görev yapan profesyonellerin saha çalışmalarına daha iyi hazırlanması için afet psikolojisi, kriz yönetimi ve travma odaklı müdahaleler konusunda daha fazla eğitim almalarının gerekliliği vurgulanmıştır.

6.2. Öneriler

Meslek Elemanlarına İlişkin Öneriler

- *Uzmanlara Yönelik Psikososyal Destek Hizmetlerinin Sunulması:* Afetlerde görev alan sosyal hizmet uzmanlarının ve diğer profesyonellerin ikincil travmaya maruz kalma riskini azaltmak ve mesleki dayanıklılıklarını güçlendirmek amacıyla düzenli ve profesyonel psikososyal destek programları sunulmalıdır. Bu desteklerin süreç boyunca sürdürülebilirliği sağlanmalıdır.
- *Afet Bilinci ve Mesleki Eğitimlerin Yaygınlaştırılması:* Sosyal hizmet uzmanları, psikologlar, sağlık çalışanları ve arama-kurtarma ekiplerine yönelik olarak afet psikolojisi, travma temelli müdahale, kriz yönetimi ve etik uygulamalar konularında kapsamlı eğitimler ve atölye çalışmaları düzenlenmelidir.
- *Uzmanlara Yönelik Lojistik Desteklerin Artırılması:* Afet sahasında görev yapan meslek elemanlarının etkili hizmet sunumunu sürdürebilmeleri için barınma, gıda, kişisel koruyucu ekipman ve çalışma araçları gibi lojistik desteklerin yeterli düzeyde sağlanması önemlidir.

Kurumsal Yapıya İlişkin Öneriler

- *Koordinasyon Mekanizmalarının Güçlendirilmesi:* Afet bölgelerinde hizmet sunan kamu kurumları ve diğer ilgili aktörler arasında

eşgüdüm sağlanması amacıyla daha etkin bir koordinasyon mekanizması oluşturulmalıdır. Kriz anlarında rollerin ve sorumlulukların net biçimde tanımlandığı, standart prosedürlerle desteklenen bir yapının kurulması gerekmektedir.

- *Afet Sonrası Psikososyal Destek Programlarının Planlanması:* Afetzedelere yönelik uzun vadeli ve bütüncül psikososyal destek hizmetleri geliştirilmelidir. Bu programların sadece ilk müdahale süreciyle sınırlı kalmaması, afet sonrası iyileşme sürecine entegre şekilde süreklilik arz etmesi sağlanmalıdır.

Toplumsal Faktörlere İlişkin Öneriler

- *Sivil Toplum ve Kamu Kurumları Arasındaki İş Birliğinin Güçlendirilmesi:* Afet sonrası yardım süreçlerinin etkin, dönüşümlü ve sürdürülebilir şekilde yürütülebilmesi için sivil toplum kuruluşları ile kamu kurumları arasında iş birliğine dayalı güçlü bir ağ kurulmalıdır. Bu ağ, sadece afet anlarında değil, afet öncesi hazırlık ve afet sonrası yeniden yapılanma süreçlerinde de aktif olmalıdır.

Sonuç olarak, afet bölgelerinde görev yapan sosyal hizmet uzmanlarının deneyimleri, sadece bireysel dayanıklılığın değil, kurumsal altyapıların ve toplumsal iş birliklerinin de ne denli önemli olduğunu ortaya koymaktadır. Afetlere yönelik hazırlık, müdahale ve iyileştirme süreçlerinin her üç düzeyde -mesleki, kurumsal ve toplumsal- bütüncül biçimde ele alınması, afet yönetiminin etkinliğini artıracaktır.



7. KAYNAKLAR

- AFAD. (2014). *Türkiye afet farkındalığı ve afetlere hazırlık araştırması*. Erişim adresi: https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/3923/xfiles/turkiye-afet-farkindaligi-ve-afetlere-hazirlik-arastirmasi_-2014-edited.pdf adresinden 7 Aralık 2024 tarihinde alınmıştır.
- AFAD. (2018). *Türkiye’de afet yönetimi ve doğa kaynaklı afet istatistikleri*. Ankara. Erişim adresi: https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/35429/xfiles/turkiye_de_afetler.pdf adresinden 01 Mart 2025 tarihinde alınmıştır.
- AFAD. (2023a). Açıklamalı afet yönetimi terimleri sözlüğü. Erişim adresi: <https://www.afad.gov.tr/aciklamali-afet-yonetimi-terimleri-sozlugu> adresinden 3 Aralık 2024 tarihinde alınmıştır.
- AFAD. (2023b). Afad hakkında. Erişim adresi: <https://www.afad.gov.tr/afad-hakkinda> adresinden 3 Aralık 2024 tarihinde alınmıştır.
- Aker, T. (2012). Temel sağlık hizmetlerinde ruhsal travmaya yaklaşım. Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları.
- Akgün, İ., Gümüşbuğa, F., Tansel, B. (2015). Risk based facility location by using fault tree analysis in disaster management. *Omega*, 52, 168-179. <https://doi.org/10.1016/j.omega.2014.04.003>
- Akyılmaz, F., Karka, O. (2011). Afetlerde psikolojik ilkyardım. AFAD Yayınları, İstanbul.
- Alexander, D. (2002). Principles of emergency planning and management. Oxford University Press.
- Alexander, D. E. (2013). Resilience and disaster risk reduction: An etymological journey. *Natural Hazards and Earth System Sciences*, 13(11), 2707-2716. <https://doi.org/10.5194/nhess-13-2707-2013>
- Alptekin, K., Yiğit, T., Kahramanoğlu, E. (2017). Türkiye’de sosyal hizmet eğitiminde ulusal standartların değerlendirilmesi ve geliştirilmesi. 7. *Sosyal Hizmet Eğitim Çalıştayı Sonuç Raporu*, İstanbul.
- Altun, F. (2018). Afetlerin ekonomik ve sosyal etkileri: Türkiye örneği üzerinden bir değerlendirme. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 2(1), 1-15.
- Amiri, H., Jahanitabesh, A. (2022). *Psychological reactions after disasters*. In Natural Hazards-new insights. IntechOpen.
- Annak, İ., Erdoğan, B., Emre, N. (2024). Experiences of Turkish nurses volunteering in the disaster zone following the 2023 Türkiye–Syria earthquake. *International Nursing Review*. <https://doi.org/10.1111/inr.13056>
- APA. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™* (5th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc.. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Ardalan, A., Sohrabizadeh, S., Latifi, M., Rajaei, M., Rouhi, N., et al. (2016). Responding to physical and psychological health impacts of disasters: Case study of the Iranian disaster rehabilitation plan. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 22(3), 212-218. <https://doi.org/10.26719/2016.22.3.212>
- Arnberg, F., Hultman, C., Michel, P., Lundin, T. (2012). Social support moderates posttraumatic stress and general distress after disaster. *Journal of Traumatic Stress*, 25(6), 721-727. <https://doi.org/10.1002/jts.21758>
- Artan, T., & Özkan, A. O. (2020). Afetler ve sosyal hizmet. *Journal of ADEM*, 1(1), 47-54.
- Aryal, A., Wilkinson, S., Chang-Richards, A. (2019). Community participation to build back better: Evidence from the 2015 Nepal earthquakes. In: Asgary, A. (eds) Resettlement Challenges for Displaced Populations and Refugees. Sustainable Development Goals Series. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-92498-4_13
- Azhar, M., Akhir, N., Mohamad, M. (2022). Community empowerment in disaster management: A systematic review. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 12(4). <https://doi.org/10.6007/ijarbss/v12-i4/13221>
- Babahan, A., Güler, Z. (2024). A phenomenological investigation of earthquake experiences: The case of the February 6, 2023 Maraş earthquake. *Sosyoloji Dergisi* (48), 190-214. <https://doi.org/10.59572/sosder.1555301>
- Baek, S., Han, S. (2021). Factors influencing emergency medical competencies of health centers and fire stations in areas that are vulnerable to earthquakes. *Clinical and Experimental Emergency Medicine*, 8(3), 192-200. <https://doi.org/10.15441/ceem.20.138>

- Bashkin, O., Davidovitch, N., Asna, N., Schwartz, D., Dopelt, K. (2021). The organizational atmosphere in israeli hospital during covid-19: Concerns, perceptions, and burnout. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11), 5544. <https://doi.org/10.3390/ijerph18115544>
- Blake, D., Lyons, A. (2016). Opioid substitution treatment planning in a disaster context: Perspectives from emergency management and health professionals in aotearoa/new zealand. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(11), 1122. <https://doi.org/10.3390/ijerph13111122>
- Boin, A., McConnell, A., Hart, P. T. (2008), *Governing after crisis: The politics of investigation, accountability and learning*, Cambridge University Press, Cambridge.
- Breslau, N., Davis, G. C., Peterson, E. L., Schultz, L. (1997). Psychiatric sequelae of posttraumatic stress disorder in women. *Archives of General Psychiatry*, 54(1), 81–87. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1997.01830130087016>
- Brom, D., Stokar, Y., Lawi, C., Nuriel-Porat, V., Ziv, Y., et al. (2017). Somatic experiencing for posttraumatic stress disorder: A randomized controlled outcome study. *Journal of traumatic stress*, 30(3), 304-312. <https://doi.org/10.1002/jts.22189>
- Bromet EJ, Atwoli L., Kawakami N., Navarro-Mateu F., Piotrowski, P., et al. (2017). Post-traumatic stress disorder associated with natural and human-made disasters in the world mental health surveys. *Psychological Medicine*, 47(2), 227–241. <https://doi.org/10.1017/S0033291716002026>
- Carlile, J., Mauseth, K., Clark, N., Cruz, J., Thoburn, J. (2014). Local volunteerism and resilience following large-scale disaster: Outcomes for health support team volunteers in haiti. *International Journal of Disaster Risk Science*, 5(3), 206-213. <https://doi.org/10.1007/s13753-014-0028-z>
- Charmaz, K. (2015). Teaching theory construction with initial grounded theory tools: A reflection on lessons and learning. *Qualitative health research*, 25(12), 1610-1622. <https://doi.org/10.1177/1049732315613982>
- Coddington, R. D. (1972). The significance of life events as etiologic factors in the diseases of children: I. A survey of professional workers. *Journal of Psychosomatic Research*, 16(1), 7–18. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(72\)90018-9](https://doi.org/10.1016/0022-3999(72)90018-9)
- Creswell, J.W. (2013). *Qualitative research methods*. 3rd edition (In Turkish) USA: University of Nebraska, Lincoln.
- Çalışkan, V.O. (2018). Savaş sonrası travma. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 6(75), 623-630. <https://doi.org/10.16992/ASOS.14026>
- Çam, O., Büyükbayram, A., Turgut, E. Ö. (2016). Travma sonrasında ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği yaklaşımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19(3), 210-216. <https://doi.org/10.17049/ahsbd.71279>
- Çoban, D. (2020). Afet ve acil duruma maruz kalmış bireylerde psikososyal destek uygulamalarının bireylerin günlük yaşantısına dönüş sürecindeki etkinliğinin araştırılması. [Yüksek Lisans Tezi, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=crIQv6xPfeiMe_W6kQOPAw&no=yXLVil0DK00TJIC_YBN0Nw
- Dirkzwager, A. J. E., Bramsen, I., Adér, H., ve van der Ploeg, H. M. (2005). Secondary traumatization in partners and parents of dutch peacekeeping soldiers. *Journal of Family Psychology*, 19(2), 217-226.
- Dorociak, K. E., Rupert, P. A., Bryant, F. B. ve Zahniser, E. (2017). Development of the professional self-care scale. *Journal of Counseling Psychology*, 64(3), 325-334. <https://doi.org/10.1037/cou0000206>
- Drury, J., Brown, R., González, R., Miranda, D. (2016). Emergent social identity and observing social support predict social support provided by survivors in a disaster: Solidarity in the 2010 Chile earthquake. *European Journal of Social Psychology*. 46, 209-223. <https://doi.org/10.1002/EJSP.2146>
- Dückers, M., Witteveen, A., Bisson, J., Olf, M. (2015). The association between disaster vulnerability and post-disaster psychosocial service delivery across europe. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 44(4), 470-479. <https://doi.org/10.1007/s10488-015-0671-8>
- Dynes, R. R. (1994). Community Emergency Planning: False assumptions and inappropriate analogies. *International Journal of Mass Emergencies & Disasters*, 12(2), 141-158. <https://doi.org/10.1177/028072709401200201>

- Emaliyawati, E., Satiadi, D., Sutini, T., Jamaludin, H., Khofifah, I., et al. (2022). The effect of disaster education of increasing earthquake disaster preparedness: A narrative review. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 8(4). <https://doi.org/10.33755/jkk.v8i4.407>
- Emanuel, R. J. ve Ursano, R. J. (2020). Integrative group therapy with disaster workers. *In Group Treatment for Post Traumatic Stress Disorder*, 51-74.
- Emirza, E., Uzun, S., Şenses, M. (2024). Earthquake diaries: Psychosocial difficulties and life experiences of nurses working in the disaster zone after the earthquake: A phenomenological study. *Public Health Nursing*, 41(5), 1124-1134. <https://doi.org/10.1111/phn.13369>
- Emre, Ö., Duman, T. (2016). Türkiye'nin deprem tehlike haritası ve aktif fayları. *Maden Tetkik ve Arama Dergisi*, 154, 15-28.
- Ergünay, O. (2002). Afete hazırlık ve afet yönetimi. Türkiye Kızılay Derneği Genel Müdürlüğü Afet Operasyon Merkezi (AFOM), Ankara.
- Ergünay, O. (2006). Afet yönetimi. T.C. Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı Yayınları.
- Erişen Y. (2003). Toplam kalite sistemini oluşturmada temel aşama: Standartların belirlenmesi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*. 1(3), 285 - 302.
- Erlanson, D., Harris, E., Skipper, B., Allen, S. (1993). Doing naturalistic inquiry. Newbury Park, CA: Sage.
- Euronews (2023). Erişim adresi: <https://tr.euronews.com/2023/03/05/kahramanmaras-depremleri-hakkinda-neler-biliniyor> adresinden 6 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.
- Eygü, H., Karabacak, E. (2017). Afet lojistik yönetimi temelinde risk yönetim endeksi verileriyle Türkiye ile AB üye ülkelerinin karşılaştırması. *İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 31(3), 627-648.
- Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized. Psychology Press.
- Fil, S., Champion, J., Christiansen, B. (2020). Perceptions of disaster management knowledge and skills among advanced practice registered nurses. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 33(7), 514-520. <https://doi.org/10.1097/jxx.0000000000000382>
- Firouzkouhi, M., Kako, M., Abdollahimohammad, A., Balouchi, A., Farzi, J. (2021). Nurses' roles in nursing disaster model: A systematic scoping review. *Iranian Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.18502/ijph.v50i5.6105>
- Ford, J. D., & Gómez, J. M. (2015). The relationship of psychological trauma and dissociative and posttraumatic stress disorders to nonsuicidal self-injury and suicidality: A review. *Journal of trauma & dissociation*, 16(3), 232-271. <https://doi.org/10.1080/15299732.2015.989563>
- Fulton, A., Drolet, J., Lalani, N., Smith, E. (2020). Prioritizing psychosocial services for children, youth and families postdisaster. *Disaster Prevention and Management an International Journal*, 29(4), 591-607. <https://doi.org/10.1108/dpm-09-2019-0310>
- Global Standards for the Education and Training of the Social Work Profession (2020). International federation of social workers. Erişim adresi: <https://www.ifsw.org/global-standards-for-social-work-education-and-training/> adresinden 12 Mart 2024 tarihinde alınmıştır.
- Gouweloos, J., Dückers, M., Brake, H., Kleber, R., Drogendijk, A. (2014). Psychosocial care to affected citizens and communities in case of cbrn incidents: A systematic review. *Environment International*, 72, 46-65. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2014.02.009>
- Gupta, A., Watson, S., Yin, H. (2021). Deep learning-based aerial image segmentation with open data for disaster impact assessment. *Neurocomputing*, 439, 22-33. <https://doi.org/10.1016/j.neucom.2020.02.139>
- Haeyen, S., & Wanten, F. (2024). Effectiveness of Trauma-Focused Art Therapy (TFAT) for psychological trauma: A mixed method single case study. *The Arts in Psychotherapy*, 91, 1-15. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2024.102218>
- Hançer, Z.Y. (2009). *Sürdürülebilir afet yönetimi ve kadın* [Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=4HUeGhcggVXJidGKUoSmEg>
- Harms, L., Boddy, J., Hickey, L., Hay, K., Alexander, M., et al. (2020). Post-disaster social work research: A scoping review of the evidence for practice. *International Social Work*, 65(3), 434-456. <https://doi.org/10.1177/0020872820904135>

- IFSW. (2014). Global definition of social work? Erişim adresi: <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/> sitesinden 01 Mart 2025 tarihinde alınmıştır.
- Işık, Ö., Aydınlioğlu, H. M., Koç, S., Gündoğdu, O., Korkmaz, G. et al. (2012). Afet yönetimi ve afet odaklı sağlık hizmetleri. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 28 (Ek sayı 2): 82- 123. <https://doi.org/10.5222/otd.supp2.2012.082>
- Kadioğlu, M. (2008). Modern, bütünleşik afet yönetimi temel ilkeleri. Kadioğlu M., Özdamar E. (editörler). Afet Zararlarını Azaltmanın Temel İlkeleri. JICA Türkiye Ofisi Yayınları. 1- 34.
- Kadioğlu, M. (2011). Afet ve acil durum yönetimi: Temel kavramlar, ilkeler ve Türkiye uygulamaları. T.C. Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı Yayınları.
- Kahil, A., Palabıyıkoglu, N. R. (2018). İkincil travmatik stres. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10(1), 59-70. <https://doi.org/10.18863/pgy.336495>
- Kaniasty, K. (2012). Predicting social psychological well-being following trauma: The role of postdisaster social support. *Psychological Trauma Theory Research Practice and Policy*, 4(1), 22-33. <https://doi.org/10.1037/a0021412>
- Karancı, N. A., Acartürk. (2005). Post-traumatic growth among Marmara earthquake survivors involved in disaster preparedness as volunteers. *Traumatology*, 11(4), 307-323. <https://doi.org/10.1177/153476560501100409>
- Karasar, N. (2021). Bilimsel Araştırma Yöntemi. Ankara: Nobel.
- Khoshnami, M., Javadi, S., Noruzi, S. (2023). Designing and compiling the protocol of specialized interventions of hospital social workers in crisis situations in İnan. *International Social Work*, 67(3), 791-803. <https://doi.org/10.1177/00208728231196363>
- Kılıç Ceyhan, E. (2023). Afetlere müdahalede sosyal hizmetin çok boyutlu rolü. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 8(2), 779-786.
- Kılıç, C., & Ulusoy, M. (2003). Psychological effects of the November 1999 earthquake in Turkey: an epidemiological study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 108(3), 232-238. <https://doi.org/10.1034/j.1600-0447.2003.00119.x>
- Küçükşen, K., Kaya Ş.D. (2016). Yönetici pozisyonundaki akademisyen kadınlarda aile-iş-özel yaşam dengesi. *The Journal of Academic Social Science*, 37(37), 662-674. <https://doi.org/10.16992/ASOS.11807>
- Labrague, L. (2021). Psychological resilience, coping behaviours and social support among health care workers during the covid-19 pandemic: A systematic review of quantitative studies. *Journal of Nursing Management*, 29(7), 1893-1905. <https://doi.org/10.1111/jonm.13336>
- Laçiner, K., Şenol, Y. (2024). Travma sonrası stres bozukluğu tanılı yetişkin bireylerde travmatik olay türleri ve komorbid ruhsal ve fiziksel hastalıkların değerlendirilmesi: bir retrospektif çalışma. *Arch Neuropsychiatry*; 61, 235-240. <https://doi.org/10.29399/npa.28651>
- Makwana, N. (2019). Disaster and its impact on mental health: a narrative review. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(10), 3090. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_893_19
- Marceta, Ž., & Jurišić, D. (2024). Psychological preparedness of the rescuers and volunteers: a case study of 2023 Türkiye earthquake. *International Journal of Disaster Risk Management*, 6(1), 27-40.
- Math, S., Nirmala, M., Moirangthem, S., Kumar, N. (2015). Disaster management: Mental health perspective. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 37(3), 261-271. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.162915>
- MGM. (2018). Türkiye 2017 Yılı İklim Değerlendirmesi, T.C. Orman ve Su İşleri Bakanlığı Meteoroloji Genel Müdürlüğü, Araştırma Dairesi Başkanlığı, Erişim adresi: <https://www.mgm.gov.tr/FILES/iklim/yillikiklim/2017-iklim-raporu.pdf>, sitesinden 04 Şubat 2025 tarihinde alınmıştır.
- MGM. (2024). 2023 Yılı Meteorolojik Afetler Değerlendirmesi. Ankara. Erişim adresi: <https://www.mgm.gov.tr/FILES/genel/raporlar/2023-metafet-raporu.pdf> sitesinden 14 Şubat 2025 tarihinde alınmıştır.
- Mulyadi, D., Maulana, R. R. (2021). Government collaboration model for disaster management policy in west bandung regency. In *2nd International Conference on Administration Science 2020 (ICAS 2020)* (pp. 100-103). Atlantis Press.
- NASW, (2016). Standards for Social Work Practice in Health Care Settings. Washington: NASW. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.210629.019>

- Nawang, H., Bangun, E., Budiarto, A. (2024). Conceptual disaster management in regional policy analysis. *International Journal of Humanities Education and Social Sciences (Ijhess)*, 3(4). <https://doi.org/10.55227/ijhess.v3i4.888>
- Ogan, S., Soysal, F. S. Ö., & Aysan, F. (2023). Travma ve krize müdahale yaklaşımları: kuramsal bir bakış. *Bati Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi*, 14(2), 1431-1457. <https://doi.10.51460/baebd.1388105>
- Oktay, F. (2015). The preparation and integration of Turkey's national disaster response plan. *Disaster Management and Human Health Risk IV*, 150, 1-10. <https://doi:10.2495/DMAN150011>
- Omelchenko, S., Chernukha, N., Spivak, Y., Spivak, L., Utebaeva, E. (2020). Communicative culture formation of future social workers in the educational process of pedagogical university. *International Journal of Higher Education*, 9(4), 283-290. <https://doi.org/10.5430/ijhe.v9n4p283>
- Önder, E., Tural, Ü. (2004). Travma sonrası stres bozukluğunda tedavi kılavuzu. *Anksiyete Bozuklukları Tedavi Kılavuzu*. Ed. R. Tükel. Türk Psikiyatri Derneği, Ankara.
- Önder, E., Tural, Ü., Aker, T., Kılıç, C., Erdoğan, S. (2006). Prevalence of psychiatric disorders three years after the 1999 earthquake in Turkey: Marmara earthquake survey (MES). *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41(11), 868-874.
- Özçelik, E. (2020). Afetlerde sosyal hizmetler. *Afet ve Risk Dergisi*, 3(1), 46-55. <https://doi.org/10.35341/afet.680665>
- Özdemir, E. (2010). *Afet sosyolojisi: Teorik ve uygulamalı yaklaşımlar*. Beta Yayınları.
- Özmen, B., Gerdan, S., Ergünay, O., (2015). Okullar için afet ve acil durum yönetimi planları. *Elektronik Mesleki Gelişim ve Araştırma Dergisi*, 3(1): 37-52.
- Özsamancı, G. (2016). *Olası afetlerin ulaşım ağı üzerine etkileri, İzmir örneği*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=-9TjjBBSy6fQcjsxwq_wq8w&no=ETx3ces4Fz6AIm4yKaxaSA
- Öztürk E. (2020). *Travma ve dissosiyasyon: Psikotraumatoloji temel kitabı*. 2. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Paek, H., Hove, T. (2019). Effective strategies for responding to rumors about risks: The case of radiation-contaminated food in South Korea. *Public Relations Review*, 45(3), 101762. <https://doi.org/10.1016/j.pubrev.2019.02.006>
- Pak Güre, M. D. (2022). Yardım edenlere nasıl yardım edilecek?: Afetlerde çalışan profesyonellerle bütünleyici grup terapisi uygulamaları. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 6 (1), 29-40.
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research & evaluation methods*. Sage.
- Perry, R. W., Lindell, M. K. (2007). *Emergency Planning*. Hoboken, NJ: Wiley.
- Putri, E. (2022). Crisis management of disaster communication in mitigation of covid-19 pandemic in indonesia. *Journal of Social and Political Sciences*, 5(2). <https://doi.org/10.31014/aior.1991.05.02.342>
- Quevillon, R. P., Gray, B. L., Erickson, S. E., Gonzalez, E. D., Jacobs, G. A. (2016). Helping the helpers: Assisting staff and volunteer workers before, during, and after disaster relief operations. *Journal of Clinical Psychology*, 72(12), 1348-1363. <https://doi.org/10.1002/jclp.22336>
- Reifels, L., Pietrantonio, L., Prati, G., Kim, Y., Kilpatrick, D., et al. (2013). Lessons learned about psychosocial responses to disaster and mass trauma: an international perspective. *European Journal of Psychotraumatology*, 4(1). <https://doi.org/10.3402/ejpt.v4i0.22897>
- Roy, A. (2022). Locating community in disaster management: A comparative study of Indonesia and India. *Khazanah Sosial*, 4(1), 14-25. <https://doi.org/10.15575/ks.v4i1.16784>
- Sabuncuoğlu, O., Çevikaslan, A., Berkem, M. (2003). Marmara depreminden etkilenen iki ayrı bölgede ergenlerde depresyon, kaygı ve davranış. *Klinik Psikiyatri*, 6, 189-197.
- Sadeghi, N., Ahmadi, M. (2007). Mental health preparedness for natural disasters in Iran. *Natural Hazards*. 44(2), 243-252. <https://doi.org/10.1007/s11069-007-9150-1>
- Sağı, M. (2019). *Türkiye'de geçici koruma kapsamında bulunan Suriyelilere yönelik politikaların sosyal hizmetler açısından değerlendirilmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Anadolu Üniversitesi Akademik Veri Yönetim Sistemi <https://avesis.anadolu.edu.tr/yonetilen-tez/0ab3dc8a-348e-457d-ab14->

1566789492bd/turkiyede-gecici-koruma-kapsaminda-bulunan-suriyelilere-yonelik-politikalarin-sosyal-hizmetler-acisindan-degerlendirilmesi

- Sakuma, A., Takahashi, Y., Ueda, I., Sato, H., Katsura, M., et al. (2015). Post-traumatic stress disorder and depression prevalence and associated risk factors among local disaster relief and reconstruction workers fourteen months after the great east japan earthquake: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0440-y>
- Shapiro, F. (2018). *Eye movement desensitization and reprocessing: Basic principles, protocols, and procedures* (3rd ed.). Guilford Press.
- Sheafor B., Horejsi C. (2014). Sosyal Hizmet Uygulaması: Temel Teknikler ve İlkeler. Ankara, Nika Yayınevi.
- Shultz, J. M., Marcelin, L. H., Madanes, S. B., Espinel, Z., Neria, Y. (2011). The “trauma signature:” Understanding the psychological consequences of the 2010 Haiti earthquake. *Prehospital and Disaster Medicine*, 26(5), 353-366. <https://doi.org/10.1017/S1049023X11006716>
- Sungur, M. Z. (1999). İkincil travma ve sosyal destek. *Klinik Psikiyatri*, 2(2), 105-108.
- Şahan, C., Kaya, İ., (2021). Türkiye Afet Bilgi Bankası (TABB) ile EM-DAT veri tabanlarının karşılaştırılarak değerlendirilmesi. *Uluslararası Yönetim Akademisi Dergisi*, 4(3), 679-695. <https://doi.org/10.33712/mana.1021715>
- Şahin, M. (2024). Afetlerde krize müdahale: Kahramanmaraş Depremi’nde aile ve sosyal hizmetler bakanlığının çalışmaları. *Sosyal Sağlık Dergisi*, 4(2), 17-50. <https://doi.org/10.69514/sosyalsaglik.1474413>
- Şar, V. (2017). Savaş ve terör yaşantılarında travma sonrası stres. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 33(Ek sayı), 114-120. <https://doi:10.5222/otd.2017.114>
- T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı (2023), “2023 Kahramanmaraş ve Hatay Depremleri Raporu”, <https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/03/2023-Kahramanmaras-ve-Hatay-Depremleri-Raporu.pdf> sitesinden 3 Mart 2025 tarihinde alınmıştır.
- Taş, G. (2003). *Türkiye’de ortaöğretim kurumlarında doğal afetler (deprem, kütle hareketleri, volkan, don olayı) konularının öğretiminin değerlendirilmesi*. [Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=u_U11DpEFvnH4aIuVWG47g&no=5w4Muc09OsTPMyKjYljsRQ
- Tekin, H. H., Bayar, Y. (2023). Trauma informed care scale: Turkish validity and reliability study. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 15(1), 252-260. <https://doi.org/10.18863/pgy.1279723>
- Tierney, K. (2019). *Disasters: A Sociological Approach*. Polity Press.
- TMMOB Mimarlar Odası. (2023). 6 Şubat 2023 Depremleri Tespit ve Değerlendirme Raporu. Erişim Adresi: <https://www.tmmob.org.tr/sites/default/files/mo06022023depremtespit.pdf> sitesinden 20 Şubat 2025 tarihinde alınmıştır.
- Tok Yükler, M. (2024). *Depreme doğrudan maruz kalan Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı personellerinin psikososyal durumlarının yeniden çalışma sürecine etkisinin incelenmesi- Hatay ili örneği* [Yüksek Lisans Tezi, Karabük Üniversitesi]. Karabük Kurumsal Akademik Arşiv: <https://acikerisim.karabuk.edu.tr/items/6f2d4a10-5f33-47c7-be70-c7b59eb1f51f>
- Tomanbay, İ. (1999). Sosyal Çalışma Sözlüğü, Selvi Yayınları, Ankara.
- Tran, D., Ching, J., Kafu, C., Wachira, J., Koros, H., et al. (2023). Interruptions to hiv care delivery during pandemics and natural disasters: A qualitative study of challenges and opportunities from frontline healthcare providers in western kenya. *Journal of the International Association of Providers of Aids Care (Jiapac)*, 22. <https://doi.org/10.1177/23259582231152041>
- Tuncay, T. (2004). Afetlerde Sosyal Hizmet: 1999 Yılı Marmara ve Bolu-Düzce Depremleri Sonrasında Gerçekleştirilen Sosyal Hizmet Uygulamaları, Ankara: Özbay Ofset.
- Türk Kızılayı. (2021). Afetlerde Psikososyal Destek Uygulama Rehberi, (ss. vvi).Yorum Basın Yayın Sanayi. Ankara. https://www.kizilay.org.tr/upload/Dokuman/Dosya/20725363_afetlerde-psikososyaldestek-uygulama-rehberi.pdf
- Türk Tabipleri Birliği. (2023). III. Ay Deprem Raporu: Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerine Erişim Sağlık Çalışanlarının Sağlığı (1-30 Nisan), 33-54. Erişim adresi: <https://www.ttb.org.tr/335yjr4> adresinden 15 Şubat 2025 tarihinde alınmıştır.

- TÜRKONFED. (2023). Kahramanmaraş Depremi Afet Durumu Raporu, 8 Haziran <https://turkonfed.org/Files/ContentFile/turkonfed2023kahramanmarasdepremiafetdurumraporu090623-9336.pdf> sitesinden 2 Mart 2025 tarihinde alınmıştır.
- Umumi Hayata Müessir Afetler Dolayısıyla Alınacak Tedbirler ile Yapılacak Yardımlara Dair Kanun. (1959, 15 Mayıs), Resmi Gazete (Sayı: 10213). Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.3.7269.pdf> adresinden 14 Şubat 2025 tarihinde alınmıştır.
- WHO (World Health Organization). (2011). Psychological first aid: Guide for field workers. In Psychological first aid: Guide for field workers (pp. 56-56).
- Yanık, D., Ediz, Ç. (2024). Experiences and psychosocial challenges of volunteer nurses in turkey devastating earthquake zones: Lessons to be learnt for prevention of health system problems in disasters: A qualitative study. *Public Health Nursing*, 41(3), 503-513. <https://doi.org/10.1111/phn.13303>
- Yavuz A., Dikmen S., (2015). Doğal afetlerin zararlarının finansmanında kullanılan afet öncesi finansal araçlar. *Marmara Üniversitesi Siyasal Bilimler Dergisi*, 3(2), 303-322.
- Yeşildağ, Ç. (2025). 6 Şubat depremi sonrası afet bölgesinde uygulamalar gerçekleştiren sosyal hizmet uzmanlarının deneyimleri: Hatay örneği. [Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi].
- Yıldır, C. Z. (2024). Afet sonrası tıbbi rehabilitasyon süreci ve küresel gelişmeler. *KSÜ Tıp Dergisi*, 19(1), 134-142. <https://doi.org/10.17517/ksutfd.1393014>
- Yıldırım, A. Şimşek, H. (2016). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. (10. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yıldırım, Ş. (2016). Sosyal hizmette krize müdahale yaklaşımının kullanımı krize müdahale. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3(4). 481-486
- Yılmaz, B. (2007). Yardım çalışanlarında travmatik stres, *Klinik Psikiyatri*, 10(3), 137-147.
- Zastrow, C. (2014). Sosyal hizmete Giriş. (Çev. Ed.) Durdu Baran Çiftçi. 2. Baskı. Ankara: Nika Yayınevi.
- Zhang, R., Zhang, Y., Dai, Z. (2022). Impact of natural disasters on mental health: A cross-sectional study based on the 2014 China family panel survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19. <https://doi.org/10.3390/ijerph19052511>
- Zhao, R., Liu, X., Xu, W. (2020). Integration of coseismic deformation into webgis for near real-time disaster evaluation and emergency response. *Environmental Earth Sciences*, 79(18). <https://doi.org/10.1007/s12665-020-09153-6>



8. EKLER

8.1. EK 1 Etik kurul kararı



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU


Toplantı Sayısı: 55	Toplantı Tarihi: 14.05.2025
---------------------	-----------------------------

Karar Sayısı:2025/1044:(Başvuru ID: 24701) N.E.Ü. Nezahat Keleşoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü Birey ve Toplum Sorunları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Kübra KÜÇÜKŞEN'in "Deprem Bölgesinde Çalışan Sosyal Hizmet Uzmanlarının Kahramanmaraş (Pazarcık) Depremine İlişkin Deneyimleri: Hatay Örneği" başlıklı yüksek lisans tez çalışma başlığının "**6 Şubat 2023 Depremleri Sonrasında Görev Yapan Sosyal Hizmet Uzmanlarının Deneyimleri: Hatay Örneği**" başlığı ile değiştirme talebi ile ilgili başvurusu görüşüldü. Yüksek lisans tez çalışma başlığını değiştirme talebinin uygun olduğuna oybirliği ile karar verilmiştir.

Not: Çalışma ile ilgili gerekli izin ve yasal sorumluluk araştırmacıya aittir.

Sorumlu Araştırmacı: Prof. Dr. Kübra KÜÇÜKŞEN
Yardımcı Araştırmacılar: Yüksek Lisans Öğrencisi Mahir SELVİ

ASL GİBİDİR
14.05.2025


Prof. Dr. Emine GEÇKİL
Etik Kurul Başkanı

8.1. EK 2 Aydınlatılmış onam

Sayın Katılımcı,

Bu çalışma Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı'nda Danışman Prof. Dr. Kübra KÜÇÜKŞEN'in danışmanlığında Yüksek Lisans öğrencisi Mahir Selvi'nin "**Deprem Bölgesinde Çalışan Sosyal Hizmet Uzmanlarının Kahramanmaraş (Pazarcık) Depremine İlişkin Deneyimleri: Hatay Örneği**" adlı tez çalışması kapsamında yürütülmektedir.

Araştırmada Kahramanmaraş (Pazarcık) Depreminde Hatay ilinde görev yapmış Sosyal Hizmet Uzmanlarının depreme ilişkin deneyimleri hakkında bilgi edinilmesi amaçlanmıştır. Deprem sürecinde Hatay ilinde görev yapmış Sosyal Hizmet Uzmanlarının afet bölgesinde yaptıkları görev sonrası kazandıkları deneyimler, afet bölgesinde çalışma sürecinde karşılaştıkları zorluklar, afet bölgesinde çalışma sürecinde ihtiyaç duydukları gereksinimler, afet bölgesinde çalışma sürecinde stresle başa çıkma yöntemleri, afet bölgesindeki çalışmaları sonrasında psiko-sosyal yönüyle yaşamlarındaki değişimler ve afetlerle sosyal hizmet bağlamında alana yönelik geliştirilebilecek söylemlere yönelik cevaplar aranacaktır. Böylelikle Afet sürecinde mikro-mezzo-makro boyutta sosyal hizmet müdahaleleri geliştirilebilecektir. Ayrıca, politika yapıcıları ve uygulayıcılara önemli bir veri sunulmuş olacaktır.

- Bu çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır.
- Çalışmanın amacı doğrultusunda, görüşme yapılarak sizden sorulara cevap vermeniz istenecektir.
- İsminizi yazmak ya da kimliğinizi açığa çıkaracak bir bilgi vermek zorunda değilsiniz/araştırmada katılımcıların isimleri gizli tutulacaktır. İsim yerine kod adı kullanılacaktır.
- Araştırma kapsamında toplanan veriler, sadece bilimsel amaçlar doğrultusunda kullanılacak, araştırmanın amacı dışında ya da bir başka araştırmada kullanılmayacak ve başkalarıyla paylaşılmayacaktır.
- İstemeniz halinde sizden toplanan verileri inceleme hakkınız bulunmaktadır.
- Sizden toplanan veriler araştırma bitiminde arşivlenecek veya imha edilecektir.
- Veri toplama sürecinde/süreçlerinde size rahatsızlık verebilecek herhangi bir soru/talep olmayacaktır. Yine de katılımınız sırasında herhangi bir sebepten rahatsızlık hissederseniz çalışmadan istediğiniz zamanda ayrılabilirsiniz.

Çalışmadan ayrılmanız durumunda sizden toplanan veriler çalışmadan çıkarılacak ve imha edilecektir.

- Bu görüşmeler için size herhangi bir ödeme yapılmayacak, sizden de herhangi bir ücret talep edilmeyecektir.
- Görüşme esnasında konuşmalarınız (izininiz olursa) ses kayıt cihazı ile kayda alınacaktır.

Aydınlatılmış onam formunu okumak ve değerlendirmek üzere ayırdığınız zaman için teşekkür ederim. Çalışma hakkında araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya xxxxxxxx@gmail.com e-posta adresinden ulaşabilirsiniz.

Bu çalışmadan edinilen bilgiler çalışmamızda yer alan akademik kişiler haricinde kimse ile paylaşılmayacaktır.

Katılımcının Adı SOYADI:

İmza

Danışman: Prof. Dr. Kübra KÜÇÜKŞEN
Necmettin Erbakan Üniversitesi
N.K Sağlık Bilimleri Fakültesi
Sosyal Hizmet Bölümü
xxxxxxxxxxx@erbakan.edu.tr

Y.L. Öğrencisi Mahir SELVİ
Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Sosyal Hizmet ABD
xxxxxxxxxxx@gmail.com

8.1. EK 3 Yarı yapılandırılmış görüşme formu

Görüşme Hakkında Bilgiler	
Görüşme Tarihi:	
Görüşme Başlama Saati:	
Görüşme Bitiş Saati:	
Katılımcı Hakkında Bilgiler	
Cinsiyet:	
Yaş:	
Medeni Durum:	
Eğitim Durumu:	
Meslekte Kaçınıcı Yıl:	
Afetlerde Mesleki Deneyimleri ile İlgili Tanımlayıcı Sorular	
1. Daha önce afetlerde çalışma deneyiminiz var mı?	
2. Deprem bölgesinde görevlendirilmeniz gönüllülük esasına göre mi zorunlu olarak mı gittiniz?	
3. Deprem bölgesinde hangi birimde görev yaptınız?	
4. Daha önce afetlerde sosyal hizmetle ilgili herhangi bir ders ya da eğitim aldınız mı?	
Deprem Bölgesinde Görev Yaptıkları Sürece İlişkin Gözlem ve Deneyimleri ile İlgili Sorular	
1. Depremi ilk duyduğunuz anda hissettiğiniz duygu ve düşünceleriniz nelerdir?	
2. Deprem bölgesinde çalıştığınız yerin işleyişi hakkında düşünceleriniz nelerdir?	
3. Deprem bölgesinde çalışma sürecinde ihtiyaç duyduğunuz gereksinimler nelerdir?	
4. Deprem bölgesinde çalışma sürecinde karşılaştığınız zorluklar nelerdir?	
5. Depremden etkilenen vatandaşlarla iletişime geçerken nelere dikkat ettiniz?	
6. Depremzedelerin kendi kaderini tayin hakkı ve günlük rutinleri hakkında düşünceleriniz nelerdir?	
7. Deprem bölgesinde çalışmak bir Sosyal Hizmet Uzmanı olarak size hangi mesleki deneyimleri kazandırdı, hayata ve mesleğe bakış açınızı nasıl etkiledi?	
8. Gelecekte afetle ilgili tekrar çalışsaydınız neleri farklı yapardınız ?	
9. Gelecekte afetle ilgili çalışacak sosyal hizmet uzmanlarına tavsiyeleriniz neler olur?	
10. Afetlerle sosyal hizmet bağlamında alana yönelik nelerin geliştirilmesi gerektiğini düşünüyorsunuz? <ul style="list-style-type: none">• Bireylerin ve/veya toplumun afet sonrası kendilerine yönelik yapılacak olan hizmetlere ilişkin hak savunuculuğu noktasında• Bireylere ve/veya topluma yönelik ruh sağlığı çalışmalarının uygulanması ve geliştirilmesi noktasında• Bireylere yönelik güçlendirme çalışmaları noktasında• Bireylere yönelik psikososyal destek, yas süreci vb. müdahalelerde bulunmak ya da bu konularda destek sağlayabilecek olan gerekli kurum, kuruluşlara yönlendirme noktasında• Afet mağdurlarına barınma, bilgi, destek, yakınlarına ulaşma vb. hizmetlerin sağlanmasında etkin rol oynama noktasında• Afet mağdurlarının refahını arttırmak, ihtiyaç analizlerini gerçekleştirmek ve buna yönelik mikro, mezzo ve makro müdahale yöntemleri geliştirme noktasında	