



ANKARA
HACI BAYRAM VELİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**AFET VE ACİL DURUMA MARUZ KALMIŞ BİREYLERDE
PSİKOSOSYAL DESTEK UYGULAMALARININ BİREYLERİN
GÜNLÜK YAŞANTISINA DÖNÜŞ SÜRECİNDEKİ ETKİNLİĞİNİN
ARAŞTIRILMASI**

Dilay ÇOBAN

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Bülent BAYAT

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
ÇALIŞMA EKONOMİSİ VE ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ ANABİLİM DALI
ÇALIŞMA EKONOMİSİ VE ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ BİLİM DALI**

ARALIK - 2019



**AFET VE ACİL DURUMA MARUZ KALMIŞ BİREYLERDE PSİKOSOSYAL
DESTEK UYGULAMALARININ BİREYLERİN GÜNLÜK YAŞANTISINA
DÖNÜŞ SÜRECİNDEKİ ETKİNLİĞİNİN ARAŞTIRILMASI**

Dilay ÇOBAN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ÇALIŞMA EKONOMİSİ VE ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ ANABİLİM DALI
ÇALIŞMA EKONOMİSİ VE ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ BİLİM DALI**

**ANKARA HACI BAYRAM VELİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

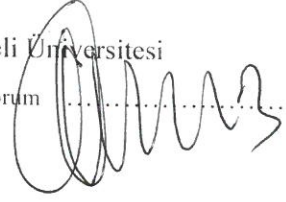
ARALIK 2019

Dilay ÇOBAN tarafından hazırlanan "Afet ve Acil Duruma Maruz Kalmış Bireylerde Psikososyal Destek Uygulamalarının Bireylerin Günlük Yaşantısına Dönüş Sürecindeki Etkinliğinin Araştırılması" adlı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından OY BİRLİĞİ / OY ÇOKLUĞU ile Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalında Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman: Prof. Dr. Bülent BAYAT

Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı, Hacı Bayram Veli Üniversitesi

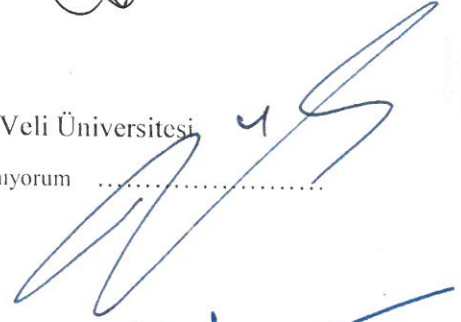
Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum/onaylamıyorum



Başkan : Prof. Dr. Türker TOPALHAN

Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı, Hacı Bayram Veli Üniversitesi

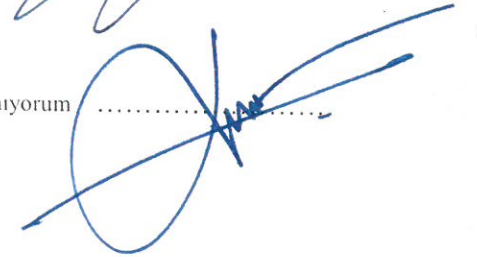
Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum/onaylamıyorum



Üye : Dr. Öğr. Üyesi Volkan IŞIK

Pazarlama Anabilim Dalı, Hacettepe Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum/onaylamıyorum

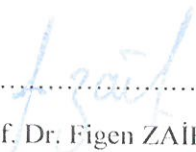


Tez Savunma Tarihi: 19/12/2019

Jüri tarafından kabul edilen bu tezin Yüksek Lisans Tezi olması için gerekli şartları yerine getirdiğini onaylıyorum.

Prof. Dr. Figen ZALF

Enstitü Müdürü



ETİK BEYAN

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada; tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi, kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı, bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu, bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.



Dilay ÇOBAN

19/12/2019

AFET VE ACİL DURUMA MARUZ KALMIŞ BİREYLERDE PSİKOSOSYAL DESTEK
UYGULAMALARININ BİREYLERİN GÜNLÜK YAŞANTISINA DÖNÜŞ SÜRECİNDEKİ
ETKİNLİĞİNİN ARAŞTIRILMASI

(Yüksek Lisans Tezi)

Dilay ÇOBAN

ANKARA HACI BAYRAM VELİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Aralık 2019

ÖZET

Bu çalışmanın amacı Türkiye afet yönetiminde geçmişten günümüze gelen psikososyal destek uygulamalarının nasıl geliştirildiği, ne şekilde uygulandığı ve bu uygulamaların bireylerdeki olumlu ve/veya olumsuz etkilerini değerlendirerek psikososyal destek müdahale planına katkı sağlamak aynı zamanda bireylerin günlük yaşamına dönüş süresinde psikososyal müdahalelerin ne şekilde etkinlik kazandığına dair bilgi sahibi olma amaçlıdır. Bu çerçevede farklı illerde afet ve acil duruma maruz kalmış 18 katılımcı ile alanda yapılan uygulamalar konusunda, öz değerlendirmesinde, ülke genelindeki çalışmaları değerlendirmesinde ve kavramsal içerikle ilgili görüş ve deneyimledikleri ile ortaya çıkan genel sorunları anlamak amacıyla yapılmıştır. Gerçekleştirilen analiz sonucunda bireylerin özellikle saha deneyimleri fazla olan kişilerden aldıkları psikososyal desteğin onların günlük yaşamına dönüş sürecinde daha etkin olduğu; iyileştirme dönemi çalışmalarında da doğru ve güvenilir yönlendirmelerin hızlı bir şekilde yapılması özellikle ifade edilmiş ve deneyimleri neticesinde psikososyal müdahalenin önemli bir katkısı olduğu ortaya çıkmıştır. Ülke genelindeki çalışmaların daha kurumlararası işbirliği düzeninde devam etmesi ve özellikle bireylerin maruz kaldığı ruhsal boyuttaki etkileri konusunda daha çok desteğin artırılması ve bu desteklerinde maddi destekler gibi ‘normalleştirilmesi’ ifade edilmiştir. Bu kapsamda araştırma, afet ve acil durumlarda psikososyal destek hizmetlerinin geliştirilmesi için uygulama özelinde ve akademik çalışmalar çerçevesinde neler yapılabileceğine ilişkin öneriler ile son bulmaktadır.

Bilim Kodu : 113505
Anahtar Kelimeler : Afet, acil durum, afetlerde psikososyal destek, afet yönetimi
Sayfa Adedi : 92
Tez Danışmanı : Prof. Dr. Bülent BAYAT

INVESTIGATION OF EFFECTIVENESS OF PSYCHOSOCIAL SUPPORT APPLICATION TO
INDIVIDUALS SUBJECTED TO DISASTERS AND EMERGENCY SITUATION IN TERMS
OF THEIR RETURN TO DAILY LIFE

(M. Sc. Thesis)

Dilay OBAN

ANKARA HACI BAYRAM VELİ UNIVERSITY
GRADUATE SCHOOL FOR ANKARA HACI BAYRAM VELİ UNIVERSITY

December 2019

ABSTRACT

The objective of this study is to contribute to the psychosocial support plan by evaluating the positive and/or negative effects of psychosocial support application from past to present time, how these applications have been developed, the way they have been applied, as well as gaining insight into how these psychosocial interventions are effective during their return to daily life. Within this framework, the study has been conducted with 18 individuals who have been subjected to disasters and emergency situations in different cities in order to comprehend commonly experienced problems and obtain their opinion about the performed application, self assessment, the conceptual content and evaluation of studies which are done nationwide. As a result of the analyses, it has been revealed that especially the psychosocial support which is given by people with more field experience proved to be more effective; that it is of great importance to show accurate and reliable guidance quickly during recovery period works and that psychosocial intervention has a considerable contribution as a result of their experiences. It is asserted that the nationwide studies should continue on a more inter-institutional collaboration and the support given especially in terms of the psychological effects which individuals suffer should be increased and lastly these supports should be “normalized” like financial support. In this scope, this study concludes with suggestions related to what can be done within the framework of application and academic studies in order to develop psychosocial support services for disasters and emergency situations.

Science Code : 113505
Key Words : Disaster, emergency, psychosocial support in disasters, disaster
management
Page Number : 92
Supervisor : Prof. Dr. Bülent BAYAT

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın yürütülmesi sırasında her konuda desteğini esirgemedi motive eden, yoğun çalışmalarım sırasında sabır gösterip ve bana katlandığı için eşim Emrah ÇOBAN'a, çalışmama izin verdiği için en güzel mucizem kızım Zeynep ÇOBAN'a, hala karnımda olan ve sağlıklı doğmasını beklediğimiz bebeğimizin varlığı ile kolaylıkla rapor alıp rahatça çalışma süreci geçirmemi sağlayan oğlum Aybars ÇOBAN'a, çalışmalarım sırasında ümit verdiği ve manevi destek olduğu için annem Nuray KIR, babam Ahmet KIR ve kız kardeşim Ayça KIR'a, gerekli kolaylığı gösteren iş arkadaşlarıma ve çalışmam sırasında küçük veya büyük yardımını esirgemeyen herkese teşekkür ederim.

İyi ki hayatımdasınız.



İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
TEŞEKKÜR.....	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
TABLoların LİSTESİ.....	x
ŞEKİLLERİN LİSTESİ.....	xi
KISALTMALAR	xii
1. GİRİŞ	1
2. KURAMSAL ÇERÇEVE	3
2.1. Temel Bilgiler	3
2.1.1. Afet ve Acil Durum Kavramları.....	3
2.1.2. Afet Türleri ve Afetin Etkileri	4
2.1.3. Afet Yönetimi.....	5
2.1.4. Türkiye Afet Yönetimi.....	8
2.1.4.1. Türkiye afet müdahale planı (TAMP)	9
2.1.4.2. Türkiye’de afet ve acil durumlarda psikososyal destek hizmetleri.....	16
2.1.4.3. Ulusal ve yerel düzey psikososyal destek hizmet grubu planları	20
2.2. Psikososyal Destek Hizmetlerine İlişkin Temel Bilgiler	34
2.2.1. Afet ve Acil Durumlarda Psikososyal Destek Ne Anlama Gelir?	34
2.2.2. Afet ve Acil Durumlar Sonrası Ortaya Çıkan Psikolojik, Sosyal ve Fiziksel Sorunlar.....	34
2.2.3. Psikososyal Müdahale Süreci	37
2.2.4. Psikososyal Müdahalede Temel İlkeler	41
2.2.5. Psikososyal Müdahale Araçları	41
2.2.5.1. İhtiyaç ve kaynak tespiti.....	42

	Sayfa
2.2.5.2. Psikolojik ilk yardım.....	44
2.2.5.3. Sevk etme ve yönlendirme	46
2.2.5.4. Bilgi merkezi oluşturma/bilgilendirme.....	46
2.2.5.5. Toplum harekete geçirme ve toplum katılımı	47
2.2.5.6. Sosyal projeler ve sosyal iyileştirme etkinlikleri	48
2.2.5.7. Eğitimler	49
2.2.5.8. Çalışana destek	51
2.2.5.9. İzleme ve değerlendirme	53
2.2.6. Afet Döngüsüne Göre Psikososyal Destek Çalışmaları	54
3. ARAŞTIRMA BULGULARI.....	59
3.1. Araştırmanın Sorunu	59
3.2. Araştırmanın Amacı	60
3.3. Araştırmanın Soruları.....	60
3.4. Araştırmanın Sınırlılıkları	61
3.5. Katılımcılar.....	62
3.6. Yapılan Görüşmelerle ve Yaşanılanlar Sonrası Günlük Hayata Dönüş.....	63
3.6.1. Alanda Kendilerine ve Çevrelerine Uygulanan Çalışmalar.....	63
3.6.1.1. Müdahale sürecinde yapılan çalışmalar.....	64
3.6.1.2. İyileştirme sürecinde yapılan çalışmalar	74
3.6.1.3. Zarar azaltma / hazırlık sürecinde yapılan çalışmalar	75
3.6.2. Öz Değerlendirme Çalışmaları	76
3.7. Ülke Genelindeki Psikososyal Destek Hizmetlerini Değerlendirme.....	77
3.8. Kavramsal Değerlendirme.....	79
4. SONUÇ VE ÖNERİLER	81
KAYNAKLAR.....	85
EKLER	89

	Sayfa
EK-1. Görüşme Formu	90
ÖZGEÇMİŞ	92



TABLoların LİSTESİ

Tablo	Sayfa
Tablo 2.1. Seviyelere etki derece tablosu	12
Tablo 2.2. Ulusal afet müdahale organizasyonu	13
Tablo 2.3. Yerel afet müdahale organizasyonu	16
Tablo 2.4. Ulusal ve yerel düzey psikososyal destek hizmet grubu destek çözüm ortakları	23
Tablo 2.5. Psikososyal destek hizmet grubunun diğer hizmet gruplarına vereceği destek.....	33
Tablo 2.6. Psikososyal destek hizmet grubunun diğer hizmet gruplarından beklentileri.....	33
Tablo 2.7. IASC: Acil durumlarda ruh sağlığı ve psikososyal destek kılavuzu	40
Tablo 3.1. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri.....	63

ŞEKİLLERİN LİSTESİ

Şekil	Sayfa
Şekil 2.1. Afet yönetim döngüsü.....	6
Şekil 2.2. Olay seviyesine göre koordinasyon düzeyleri ve fonksiyonları	15
Şekil 2.3. Ulusal düzey psikososyal destek hizmet grubu ekiplerin teşkili	24
Şekil 2.4. Yerel düzey psikososyal destek hizmet grubu ekiplerin teşkili.....	26
Şekil 2.5. Afet/acil durumlarda ruh sağlığı ve psikososyal ihtiyaçlar	37



KISALTMALAR

Bu çalışmada kullanılmış kısaltmalar, açıklamaları ile birlikte aşağıda sunulmuştur.

Kısaltmalar	Açıklamalar
AADYM	Afet ve Acil Durum Yönetimi Merkezi
AÇSHB	Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı
AÇSHİM	Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü
AFAD	Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı
APHB	Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği
AYDES	Afet Yönetimi ve Karar Destek Sistemi
BAADYM	Bakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Merkezi
IASC	Kuruluşlar Arası Daimi Komite
IFRC	Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Dernekleri Federasyonu
İAADKK	İl Afet ve Acil Durum Koordinasyon Kurulu
İAADYM	İl Afet ve Acil Durum Yönetimi Merkezi
PSDM	Psikososyal Destek Merkezi
STK	Sivil Toplum Kuruluş
TAMP	Türkiye Afet Müdahale Planı
TSSB	Travma Sonrası Stres Bozukluğu
UNISDR	Birleşmiş Milletler Afetlerin Azaltılması Uluslararası Stratejisi

1. GİRİŞ

Afet ve acil durumlar, ne zaman, nerede ve ne büyüklükte ve nasıl bir şekilde oluşacağı belli olmayan, toplumları tehdit eden ve bir başkasının desteğine ihtiyaç duyulan, günlük düzenin akışını bozan, birey ve toplumlarda ciddi hasarlar bırakan, can ve mal kaybına sebep olan beklenmedik bir olgu veya durumdur.

Yaşanan afet ve acil durumun psikolojik, sosyolojik ve fiziksel boyuttaki yıkıcı etkisi düşünüldüğünde, afet ve acil duruma maruz kalmış kişilere sunulan hizmetler içerisinde günlük yaşantılarına dönüş sürecinde en etkili destek hizmeti psikososyal destek hizmetidir. Psikososyal destek hizmeti, bütüncül bakış açısına sahip çok disiplinli bir hizmettir. Psikososyal destek hizmetlerinin psikiyatrik tedavi ve ruhsal sağlık hizmetlerinden ayrı tutulması, toplum temelli bakış açısı ön planda olan koruyucu ve önleyici bir hizmet olarak değerlendirilmesi, afet yönetiminin her aşamasında kabul görmesini ve önemsenmesini sağlayacaktır.

Psikososyal destek hizmeti afet yönetim döngüsünün her aşamasında bireye ve topluma hizmet eden ve günlük yaşantılarına dönüş sürecinde etkinliği olan bir hizmet planıdır. Bu sebeple de Türkiye Afet Müdahale Planında yer verilmiştir. Bireyin bütün olarak değerlendirilmesi gerektiği daha önce yapılan çalışmalar ve saha deneyimleri ile ortaya konulduğundan maruz kaldıkları durumun etkisi düşünüldüğünde bireylerin psikolojik anlamda destek almaları ve bu konuda yetkinliği olan kişilerden psikososyal destek almaları bir o kadar önemlidir.

Literatürde yapılan çalışmalarda saha da yaşanan deneyimler ve saha da çalışan kişilerin deneyimleri üzerine analizlerin üzerinde durulduğu fark edildiğinden bu çalışmada afet ve acil duruma maruz kalmış kişilerin yaşadıklarını ele almak hedeflenmiştir. Bireylerin travmaları üzerine de yapılan birçok çalışma olduğu gözlenmiştir. Bu çalışma da ise bireylere sunulan hizmetin kendilerine nasıl etkinlik sağladığını anlayıp kavrayabilmek ve bireylerin istekleriyle psikososyal destek hizmetini geliştirmeyi önemli bulmaktayız.

2. KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Temel Bilgiler

Bu bölümde psikososyal destek kavramının çok yönlü bir içeriğe sahip olduğu anlatılacaktır. Ayrıca psikososyal desteğin afet ve acil durumlardaki işlevselliğini kavramak amacıyla da afet, acil durum, afet yönetimi, Türkiye Afet Müdahale Planı (TAMP), afet dönemleri, psikososyal destek, psikososyal müdahale araçları, travma gibi kavramların da bütüncül bir şekilde bir arada tanımlanması, anlatılmak istenen konuyla ilgili genel çerçeveyi ortaya çıkaracaktır.

2.1.1. Afet ve Acil Durum Kavramları

Afet,

“İnsanlar için, fiziksel, ekonomik ve sosyal kayıplar doğuran, normal yaşamı ve insan faaliyetlerini durdurarak veya kesintiye uğratarak toplulukları etkileyen etkilenen topluluğun kendi olanak ve kaynaklarını kullanarak üstesinden gelemeyeceği, etkilenen toplumun baş etme kapasitesinin yeterli olmadığı, doğal, teknolojik veya insan kökenli olaylardır” (AFAD, 2014, 23).

Afet,

“Toplumun işleyişini bozan veya toplumda can kaybına, ekonomik, çevresel kayıplara yol açan, etkilenen alanların kendi kaynakları ile başa çıkma kapasitesini aşan bir olgudur. Afetler risk, incinebilirlik ve yetersiz kapasite veya yetersiz önlemlerin birleşimi sonucu ortaya çıkan bir durumdur. Afetlerin etkileri pek çok insan kaybı, yaralanma, hastalık ve insanların fiziksel durumları, ruh sağlığı, sosyal yaşamları, ekonomik ve çevre şartlarına dair olumsuz sonuçları içermektedir” (UNISDR Terminology, 2009, 9).

“Afetler doğası gereği karmaşık, yaygın, büyük kitleleri etkileyebilen, süregelenleşebilen travmatik olaylardır. Genellikle akut (ani) ve öngörülemeyen bir dengesizliğin ortaya çıktığı olaylardır” (Aker ve Karakaya, 2017, 2).

“Gerçekte bir afetin meydana gelmesinde her zaman üç temel faktör rol oynar: (a) tehlikenin var olması, (b) tehlikeye maruz kalabilecek insan, toplum, mal, kültürel vb. doğal kaynakların bulunması, (c) toplumun zarar görebilir bir durumda olması” (Kadıoğlu, 2008, 23).

Genel olarak bir olayın, olgunun veya durumun afet olarak adlandırılması için insan toplulukları ve yerleşim yerleri üzerinde kayıplar meydana getirmesi ve insan faaliyetlerini durdurarak ya da kesintiye uğratarak bir ya da daha fazla yerleşim birimini etkilemesi ve

ortaya çıkan sürecin tekrar düzene sokulması için uzun zamana ihtiyaç duyulması olarak ifade edecek olursak afeti, olayın kendisinden çok, doğurduğu sonuçlar olarak ifade edebiliriz.

Acil durum ise, AFAD (2014) sözlüğünde;

“Büyük, fakat genellikle yerel imkanlarla baş edilebilen çapta, ivedilik gerektiren tüm durum ve haller” şeklinde tanımlanmıştır. 5902 sayılı Afet ve Acil Durum Yönetimi Kanununda ise “Toplumun tamamının veya belli kesimlerinin normal hayat ve faaliyetlerini durduran veya kesintiye uğratan ve acil müdahaleyi gerektiren olayları ve bu olayların oluşturduğu kriz hali”

olarak tanımlamıştır (AFAD, 2014, 20).

Bu tanımlamadan da anlaşılacağı üzere afet ve acil durum kavramları birbirine içerik olarak çok yakındır. Fakat önemli olan yaşanan olay sonrasında yapılacak müdahaleye odaklanmaktır. Afet ve acil durum müdahaleleri müdahale kapasitesi ve müdahalenin boyutuna göre farklı olabilmektedir. Bir trafik kazası acil durum olarak adlandırılabilir ancak topluca yaşanan ve çok sayıda insanı etkileyen bir trafik kazası afet olarak tanımlanabilmektedir. Kısaca her afet bir acil durum ancak her acil durum bir afet olmayabilir. Genelde pratikte küçük olaylar acil durum olarak tanımlanmakta büyük olaylar afet olarak tanımlanmaktadır. Ancak acil durum kavramını daha çok müdahale kapasitesine göre değerlendirmek gerekir. Örneğin; 2019 yılı Denizli depreminde Denizli ilinin kendi kapasitesi yeterli olmuştur ve acil durum olarak değerlendirilebilir.

2.1.2. Afet Türleri ve Afetin Etkileri

Afetler kökenleri ve meydana geliş hızlarına göre türlere ayrılır.

“Kökenlerine göre sınıflandığında:

- Doğal Afetler: Deprem, sel, fırtına gibi doğa olayları sonucu ortaya çıkan olağandışı durumlara bu ad verilir.
- İnsan Kökenli ve Teknolojik Afetler: İnsan faaliyetleri ya da doğa kaynaklı afetlerin tetiklemesi sonucunda oluşan endüstriyel, maden, nükleer ve ulaşım kazaları, kritik yapılara yönelik tehditler, siber tehlikeler, büyük yangınlar, terörizm, kimyasal, biyolojik, radyolojik tehditler, savaşlar, kitlesel göçler ile çevresel tehlikeler gibi can kaybına, hastalıklara, sosyal, ekonomik ve çevresel bozulmalara neden olan afet ya da acil durumlardır” (Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği [APHB], 2011, 15).

“Meydana geliş hızına göre afetler:

- Ani Gelişen Afetler (Deprem, Çığ, Hortum vb.)
- Yavaş Gelişen Afetler (Kuraklık, Erozyon, Küresel Isınma vb.) olarak sıralanmaktadır” (APHB, 2011, 15).

Afetler nerden kaynaklanırsa veya hangi seviyede olursa olsun, yaşandıklarında toplum üzerinde farklı etkiler bırakırlar ve çok büyük grupları etkilerler. Bıraktıkları etkileri belli gruplara toplama mümkündür.

“Bunlar:

- Günlük yaşam: Yeme, içme, barınma gibi temel gereksinimler, yaralanmalar, ölüm, hastalıklar, temiz içme suyu, beslenme, yaşam alanlarının yıkılması, toprak altında kalması, kullanılmaz hale gelmesi vb.
- Ekonomik hayat: Ev, araba, iş gibi somut anlamda gelirin kaybedilmesi, mevcut kazanımların kaybedilmesi, yeni oluşumlar için kaynak bulmada zorluk vb.
- Aile ve sosyal hayat: Aile üyelerinin kaybı, aile üyelerinden haber alınamaması, akraba, komşu, arkadaş ilişkilerinin kaybı veya sekteye uğraması, yaşam düzeylerinin değişmesi, aileye ait manevi değerlerin, eşyaların kaybı, düzenli yaşamın bozulması, statü farklılaşmaları, temel ihtiyaçların giderilmesinde zorluklar vb.
- Psikolojik etkiler: Afetin getirdiği korku, yakınlarını kaybetme şoku, gelecek endişesi, karamsarlık, belirsizlik gibi duyguların yaşanması.
- Kuruluşlarla ilişkiler: Alınacak tazminatlar, yardımlar, sağlıkla ilgili konular nedeniyle bireylerin daha çok kuruluşla muhatap olması, yasal belirsizliklerin olması” (Öztan ve diğerleri, 2018, 19-20).

Bu öğeler,

“Toplum olarak gözden geçirildiğinde, bir olay ya da olgunun afet olarak değerlendirilmesinde, esas belirleyici olan, dış yardıma gereksinim duyulmasıdır. Buradaki dış yardımlardan kasıt ise, yalnızca merkezi hükümet ya da uluslararası düzeydeki büyük yardımlar değildir. Olayın olduğu yerdeki toplumun (köy, kasaba, kent) kendi olanakları ile olayla baş edemeyerek, herhangi bir dış kaynaktan; komşu birimden (köy, kasaba, kent) merkezi hükümetten veya uluslararası düzeyde yardıma gereksinim duyması demektir. Bu düzeylerin bir veya birkaçından yardım alınmasına gereksinim duyulması, olayın afet olarak tanımlanması için yeterlidir” (Öztan ve diğerleri, 2018, 20).

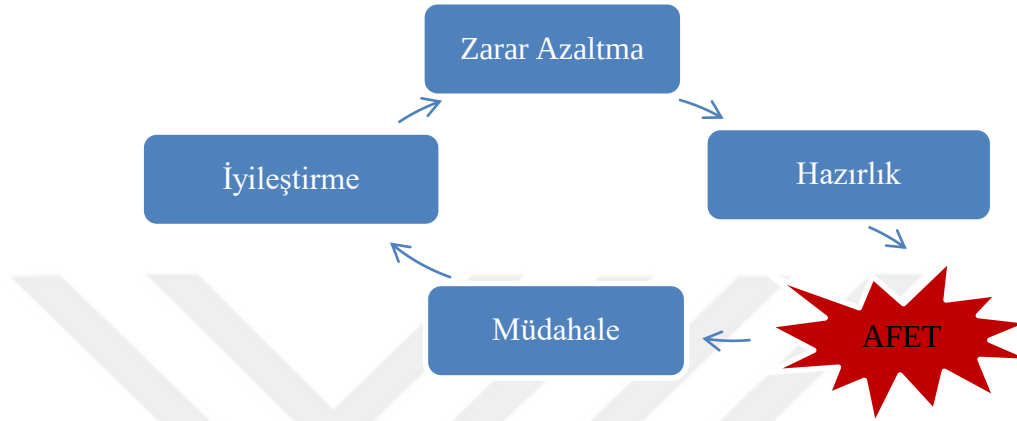
2.1.3.Afet Yönetimi

Afet yönetimi, afet sonucunda doğabilecek olayların önlenmesi veya zararlarının azaltılmasını amacıyla afet ve acil durumlara hazırlık ve onların olası risk ve zararlarının azaltılması hedeflenmektedir. Bu amaçla,

“Afet ve acil durumlardan sonraki müdahale etme ve iyileştirme gibi çalışmaların, toplumun tüm kesimlerini kapsayacak şekilde planlanması, yönlendirilmesi,

desteklenmesi, koordine edilmesi, gerekli mevzuat ve kurumsal yapılanmaların oluşturulması veya yeniden düzenlenmesi, etkin ve verimli bir uygulamanın sağlanabilmesi için toplumun tüm kurum ve kuruluşlarıyla, kaynaklarının bu ortak amaçlar doğrultusunda yönetilmesi şeklinde ifade edilmektedir” (Kadıoğlu, 2008, 7-8).

Bu çerçevede afet ve acil durumun dört aşaması aşağıdaki gibi açıklanabilir:



Şekil 2.1. Afet yönetim döngüsü

i. Zarar Azaltma: Olası afet ve acil durum sonucu ortaya çıkabilecek can ve mal kaybının olasılığını aza indirmek ya da şiddetini azaltmak veya ortadan kaldırmayı amaçlayan sürekliliği olan aktivite ve önlemlerdir.

Toplumun her kesimini ilgilendiren bu faaliyetler uzun vadeli ve sürekli çalışmalardır. Bu çalışmalar hedeflenirken de birçok kurum ve kuruluşla çok çeşitli meslek gruplarının koordinasyon içerisinde ve etkin bir şekilde çalışmasını gerektirmektedir.

“Zarar azaltma konuları:

- Afet zararlarını azaltmak için mevcut teşvik ve kaynakların belirlenmesi,
- Afet anında uygulanacak yasal mevzuatın gözden geçirilmesi ve ihtiyaç halinde yeniden düzenlenmesi,
- Afet senaryolarının üretilmesi ve çözüm yollarının geliştirilmesi,
- Kısa, orta ve uzun vadeli zarar azaltma planlarını hazırlamak,
- Toplum ve değişik kurum ve kuruluşu ilgilendiren hazırlık ve planlar ile ilgili koordinasyonu sağlamak
- Toplumun afet bilincini yükseltmeye yönelik çalışmalar yapmak,
- Mevcut planların güncelleştirilmesi ve geliştirilmesi,
- Afet tehlikesi ve riskinin makro ve mikro ölçekte yeniden belirlenmesi, geliştirilmesi ve tehlike haritalarının hazırlanması,
- İhtiyaç duyulan bilimsel ve teknik araştırma-geliştirme faaliyetlerinin planlanması ve uygulanması,
- Ülke için afet gözlem şebekeleri, erken uyarı ve kontrol sistemlerinin kurulması ve geliştirilmesi,

- Afet zararlarının azaltılması konusunda ilgili her kesimi kapsayan geniş kapsamlı eğitim faaliyetlerinin yürütülmesi,
- Afet zararlarının azaltılması kavramının, kalkınmanın her aşamasında dâhil edilmesi ve uygulanmasının sağlanması,
- Afetlere karşı önleyici ve zarar azaltıcı mühendislik tedbirlerinin geliştirilmesi ve uygulanması gibi faaliyetler zarar azaltma safhasında yapılması gerekenler arasında sayılabilir” (Kadıoğlu, 2008, 1-34).

ii. Hazırlıklı Olma:

“Zarar azaltma safhasında alınan önlemlerle olayların durdurulması veya önlenmesi her zaman mümkün olmayacağı için, önceden hazırlık safhasındaki faaliyetler yalnızca afetin alarm süresi içerisinde yapılan kısa süreli faaliyetler olarak görülmemelidir. Bu faaliyetler olayın yıkıcı etkilerini azaltacak ve insan canı, malı ve milli servetleri koruyacak uzun ve kısa süreli birçok faaliyeti de içerebilir. Bu yönüyle de zarar azaltma aşamasında belirtilen faaliyetlerle iç içe girmişlerdir. Bazen afetler ani şekilde ortaya çıktığından o an etkin bir çözüm bulmak oldukça zordur. Bir idari birim, ancak daha önceden hazırlanmış önlemlerle, afet yönetimi sorumluluklarını yerine getirebilir. Koruyucu planlama ve hazırlıklar, problem ortaya çıkmadan çok önce yapılmalıdır, bu süreç ‘hazırlıklı olma’ olarak”

tanımlanır (Alakara Özcan, 2018, 12).

Afetlere yönelik acil durum müdahalesinde bulunacak ilgili kişi, kurum ya da organizasyonları bilgilendirme, planlama ve eğitim yoluyla afetlere karşı hazırlama ve eğitime faaliyetleri olarak da ifade edilebilir.

“Hazırlık konuları:

- Afet Acil Yardım Planları ve bu planın toplu bakım, tahliye, iletişim, barınma, tıbbi yardım vb. hizmet özel eklerinin hazırlanması,
- Planların işlevsel hale getirilmesi,
- Planlarda belirlenen acil durum malzemelerinin temin edilmesi,
- Personelin afet ve acil duruma ilişkin her türlü eğitimi almış olması,
- STK'lar ile geliştirilen iş birliğinin bir protokole bağlanması ya da sistem kurulması,
- Yapılan ve planlanan tatbikatların ve egzersizlerin belirli aralıklarla gerçekleştirilmesi,
- Kamuoyunun bilinçlendirilmesine yönelik kampanyalar ve halk eğitimi,
- Merkezi ve yerel düzeyde afet yönetimi ile ilgili planların hazırlanması ve birbirine entegre olması,
- Kritik malzemelerin stoklanması ve bölgesel depoların kurulması,
- Arama-kurtarma faaliyetlerinin örgütlenmesi, geliştirilmesi, eğitimi ve yaygınlaştırılması,
- Tahmin, erken uyarı ve alarm sistemlerinin kurulması, işletilmesi ve geliştirilmesi gibi ana faaliyetler sayılabilir” (Kadıoğlu, 2008, 1-34).

iii. Müdahale: “Afetin oluşumunu takip eden ve afetin oluşundan hemen sonra başlayarak; ortaya çıkabilecek zararların giderilmesi noktasında ihtiyaç duyulacak

kaynakların belirlenmesi ve bu ihtiyaçların gerekli koordinasyon yapılmak suretiyle en uygun yöntemlerle karşılamaktır. Bu safhada yapılan faaliyetler arasında;

- Haber alma ve ulaşım,
- İhtiyaçların belirlenmesi,
- Arama ve kurtarma,
- İlk Yardım,
- Tedavi,
- Tahliye,
- Geçici iskân,
- Yiyecek, içecek, giyecek, yakacak temini,
- Güvenlik,
- Çevre sağlığı ve koruyucu hekimlik,
- Hasar tespiti,
- Tehlikeli yıkıntıların kaldırılmasını sayabiliriz” (Kadıoğlu, 2008, 1-34).

iv. İyileştirme:

“Bu evrede yürütülen faaliyetlerin ana hedefi afete uğramış toplulukların haberleşme, ulaşım, su, elektrik, kanalizasyon, eğitim, uzun süreli geçici iskân, ekonomik ve sosyal faaliyetler, vb. gibi hayati aktivitelerinin minimum düzeyde karşılanabilmesi için gereken tüm çalışmaları yapmaktır. Bazı araştırmacılar bu evreye yeniden inşa evresini dâhil etmekte ve bu evreyi afetten etkilenen toplulukların ihtiyaçlarının en az afet öncesindeki veya mümkünse daha ileri bir düzeyde karşılanana kadar devam etmesini öngörmektedir. Böylece afet öncesi durumdan daha iyi standartlarda bir toplum yaşantısı için fiziki koşulları yenileme ve iyileştirme imkânı bulunur. Bu yönüyle bakıldığında afetler genellikle sebep oldukları can ve mal kayıplarıyla yaygın bir yıkıma neden olmalarının yanında, topluma yeniden ve daha iyi koşullarda yapılanmak için önemli bir şans tanırırlar. Böylece iyileştirme, toplum ve bireylerin, işyerlerinin ve devlet kurumlarının kendi kendilerine çalışabilmeleri, normal yaşama dönmeleri ve gelecekte olası tehlikelere karşı korunmalarını sağlayacak şekilde yeniden yapılandırılması”

şeklinde tanımlanabilir (Kadıoğlu, 2008, 1-34).

2.1.4. Türkiye Afet Yönetimi

Türkiye’de afetlere yönelik yasal ve kurumsal yapı birçok kez değişikliğe uğramış, müdahale anlayışı ise dönemlere göre farklılık göstermiştir.

“Afetlere yönelik müdahale anlayışı 1944 yılı öncesi yalnızca olay sonrası müdahale şeklinde iken, 22 Temmuz 1944 tarihinde 4623 sayılı ‘Yer Sarsıntılarından Evvel ve Sonra Alınacak Tedbirler Hakkında Kanun’ adı altında yapılan düzenleme ile birlikte

kısmen zarar azaltıcı önlemlerin olduğu bir döneme girilmiştir. Türkiye’de deprem zararlarının azaltılması çalışmaları bu kanun ile başlamıştır. 1959 yılında ise ‘Umumi Hayata Müessir Afetler Dolayısıyla Alınacak Tedbirlerle Yapılacak Yardımlara Dair’ 7269 sayılı Kanun çıkarılmıştır. Kısaca ‘Afetler Kanunu’ olarak bilinen bu kanun ile afet yönetimi anlayışına adım atılmıştır” (JICA, 2004, 42-54).

Zarar azaltma faaliyetleri öncesinde sadece deprem ve su baskınlarına yönelikken kapsamı genişletilmiştir. Türkiye’de etkili olan yangınlar, heyelan, çığ düşmeleri, kaya düşmeleri gibi afetlerin zararlarının azaltılması için afet öncesi, sırası ve sonrası dönemleri kapsayan merkezi ve yerel müdahale yöntemleri tekrardan düzenlenmiştir. Ülkemizdeki hem yasal hem de kurumsal afet yönetimi düzenlemelerinin dönüm noktası ise 17 Ağustos 1999 Marmara Depremi’dir. Bu depremden sonra mevcut yapılar sorgulanmaya ve çok yönlü modern bir afet yönetim sistemi oluşturulmaya başlanmıştır.

Nitekim 29.05.2009 tarih ve 5902 sayılı “Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı’nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanunun” doğrultusunda, 17.12.2009 tarih ve 27435 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan “Afet ve Acil Durum Yüksek Kurulu Kararı”nda, Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığının faaliyete geçtiği ve Afet İşleri Genel Müdürlüğü, Sivil Savunma Genel Müdürlüğü ve Türkiye Acil Durum Yönetimi Genel Müdürlüğü’nün kapatıldığı belirtilmiştir. Bu kurumsal değişiklik ile birlikte ulusal afet yapılanmasında yeni bir döneme geçilmiştir.

Ülkemizde afet ve acil durumlarda yetki ve koordinasyonun tek elden yürütülmesi, yetki ve sorumlulukların yeniden tanımlanması amacı ile Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı kurulmuştur. Bu başkanlığın görev ve yetkileri “5902 sayılı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı’nın Teşkilat Görevleri Hakkında Kanun” ile tanımlanmıştır. Bahsi geçen kanun afet ve acil durumlara yönelik yer verdiği amaç, kapsam ve tanımlar ile ülkemizde afet mevzuatı hususunda çok önemli bir yer edinmiştir.

2.1.4.1. Türkiye afet müdahale planı (TAMP)

AFAD’ın kurulması ile birlikte afet zararlarının azaltılması, afetlere hazırlık yapılması, müdahale edilmesi ve afet sonrasındaki iyileştirme çalışmaları ile *bütünleşik afet yönetimi* sistemine geçilmesini, risk, zarar azaltmaya ağırlık verilerek kriz yönetiminden *risk yönetimine* geçilmesini, ulusal ve uluslararası *koordinasyonun tek çatı altında* toplanmasını ve kamu kurumları, STK ve özel sektör her birinin *birlikte* ve etkili çalışması amaçlanmıştır.

Afet ve Acil Durum Müdahale Hizmetleri Yönetmeliği ise Bakanlar Kurulu kararı ile Resmi Gazetede yayımlanan 5902 sayılı Kanuna dayanılarak 18.12.2013 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Yönetmelik ile müdahale hizmetleri, bu hizmetlerin koordinasyonundan sorumlu ana ve destek çözüm ortakları ile yerel düzey sorumlu birimlerin görev ve sorumlulukları belirlenmiştir.

Söz konusu yönetmeliğin hemen akabinde AFAD tarafından hazırlanan Türkiye Afet Müdahale Planı (TAMP) 03.01.2014 tarih ve 28871 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.

Aşağıda yer alan bütün tanımlar, görev ve sorumluluklar müdahale hizmetleri yönetmeliğinden ve TAMP'tan alınarak derlenmiştir:

TAMP'ın (2018) amacı “afet ve acil durumlara ilişkin müdahale çalışmalarında görev alacak hizmet grupları ve koordinasyon birimlerine ait rolleri ve sorumlulukları net olarak tanımlamaktır. Bu çerçevede afet öncesi, sırası ve sonrasındaki müdahale planlamasının temel prensiplerini belirlemektir.”

TAMP'ta yer alan temel kavramlar ise Afet ve Acil Durum Yönetim Merkezleri, hizmet grubu, ana çözüm ortağı, destek çözüm ortağı ve destek iller olarak belirtebiliriz. Bunlar kısaca:

“Afet ve Acil Durum Yönetim Merkezleri: Afet ve acil durumlarda müdahalenin koordine edildiği, 24 saat esasına göre çalışan, kesintisiz ve güvenli bilgi işlem ve haberleşme sistemleri ile donatılan merkezlerini ifade eder.

Hizmet Grubu: Afet ve acil durumlarda Türkiye Afet Müdahale Planı kapsamında ana çözüm ortağı ve destek çözüm ortaklarının yürüttükleri hizmetlerin niteliğine göre oluşturulan grupları ifade eder.

Ana Çözüm Ortağı: Hizmet grubunun yürüteceği hizmetlere ilişkin koordinasyondan sorumlu olan bakanlık/kurum ve kuruluşları ifade eder.

Destek Çözüm Ortağı: Hizmet gruplarında ana çözüm ortağı olarak görev alan bakanlık, kurum ve kuruluşların çalışmalarında destek olarak görev alan paydaşları ifade eder.

Destek iller: AFAD tarafından olay bölgesine destek olmak üzere belirlenen il gruplarını ifade eder. Hangi illerin birbirine destek olduğu ayrı ayrı 81 il için belirlenmiş olup TAMP ta yer almaktadır” (Türkiye Afet Müdahale Planı [TAMP], 2018).

TAMP; hayat kurtarmayı, kesintiye uğrayan hayatı ve faaliyetleri en kısa sürede normale döndürmeyi, müdahale çalışmalarını hızlı ve planlı bir şekilde gerçekleştirmeyi, halk sağlığını korumayı ve sürdürmeyi, mülkiyet, çevre ve kültürel mirası korumayı, ekonomik ve sosyal kayıpları azaltmayı, ikincil afetleri önlemeyi ya da etkilerini azaltmayı ve kaynakların etkin kullanımını hedeflemektedir.

TAMP ile oluşturulan hedefler doğrultusunda da getirilen yenilikler söz konusudur. Bunlar ise:

- “Ulusal ve yerel düzeyde, olay türü ve ölçeğine göre esnek yapıda müdahale organizasyon sistemi oluşturuldu.
- Dünyadaki müdahale çalışmaları incelenerek organizasyon sisteminde operasyon, bilgi ve planlama, lojistik ve bakım, finans ve idari işler servisleri yapılandırıldı.
- Olay seviyeleri afet etki derecesine göre belirlendi. Koordinasyon düzeyleri ve fonksiyonları olay seviyesine göre oluşturuldu.
- Müdahale çalışmalarında görev alacak hizmet grupları ve koordinasyon birimlerine ait roller ve sorumluluklar bakanlıklar bazında belirlendi (Bütünleşik Afet Yönetim Sistemi).
- Afet öncesi, sırası ve sonrası olmak üzere yapılacak çalışmalar tanımlandı.
- Birkaç ili etkileyecek ya da herhangi bir ili etkileyecek muhtemel afet durumunda destek olacak iller belirlendi.
- Afet öncesinde risk azaltma çalışmaları esas alınarak, Kriz Yönetimi sisteminden, Risk Yönetimi sistemine geçiş hedeflendi.
- Ulusal Düzeyde Afet Yönetim ve Karar Destek Sistemi (AYDES) ile desteklenen bir bilgi işlem sistemi oluşturulmuştur” (Ulusal Plan, 2018).

“Müdahale Seviyeleri ise; TAMP ile ulusal ve yerel düzeyde, olay türü ve ölçeğine göre esnek yapıda müdahale organizasyon sistemi oluşturulmuştur. Müdahale seviyeleri afet/acil durumunun büyüklüğüne etki derecesine göre belirlenmiştir. Belirlenen müdahale seviyelerine göre ulusal ve yerel düzeyde koordinasyon ve müdahalenin nasıl olacağı planlanmıştır. Müdahale seviyeleri etki derecesi açısından dört gruba ayrılmıştır. Etki derecesine göre müdahale seviyelerindeki destek durumu aşağıdaki şekilde ifade edilmiştir” (Ulusal Plan, 2014).

SEVİYE	ETKİ	DESTEK DURUMU
S1	Yerel imkanlar yeterlidir.	İAADYM (İl Afet ve Acil Durum Yönetim Merkezi)
S2	Destek illerin takviyesine ihtiyaç vardır.	İAADYM + 1. Grup destek iller
S3	Ulusal desteğe ihtiyaç vardır.	1. ve 2. Grup destek iller + Ulusal kapasite
S4	Uluslararası desteğe ihtiyaç vardır.	1. ve 2. Grup destek iller + Ulusal Kapasite + Uluslararası destek

Tablo 2.1. Seviyelere etki derece tablosu (TAMP, 2014'den uyarlanarak alınmıştır)

Ülke çapında standardın sağlanması amacıyla yerel düzeydeki afet müdahale yönetimi, ulusal düzey tarafından tek bir model olarak tasarlanmıştır. Bu model çerçevesinde afet ve acil durum öncesi, sırası ve sonrasında bütünleşik afet yönetim sisteminin en etkin şekilde işletilmesi, ulusal ve uluslararası koordinasyonun sağlanması amacıyla ulusal düzeyde müdahale yönetimi planlanmıştır. TAMP kapsamında ulusal ve yerel düzeyde müdahale organizasyon sistemi oluşturulmuştur. Bu sistem operasyon, bilgi planlama, lojistik ve bakım, finans ve idari işler olmak üzere dört servis olarak yapılandırılır. Servislerin altında müdahale hizmetlerinin yürütülmesi amacıyla hizmet grupları belirlenmiştir. Tablo 2.1'de ulusal afet müdahalesine ilişkin yapılanma belirtilmiştir.

BAŞBAKANLIK/AFAD AFET VE ACİL DURUM YÖNETİM MERKEZİ							
OPERASYON SERVİSİ				LOJİSTİK VE BAKIM SERVİSİ		BİLGİ VE PLANLAMA SERVİSİ	FİNANS VE İDARİ İŞLER SERVİSİ
ACİL DURUM HİZMET GRUPLARI		ÖN İYİLEŞTİRME HİZMET GRUPLARI					
Haberleşme Hizmet Grubu	Ulaşım Alt Yapı Hizmet Grubu	Hasar Tespit Hizmet Grubu	Gıda, Tarım ve Hayvancılık Hizmet Grubu	Hizmet Grupları Lojistiği Hizmet Grubu	Teknik Destek ve İkmal Hizmet Grubu	Bilgi Yönetimi, Değerlendirme ve İzleme Hizmet Grubu	Satın Alma ve Kiralama Hizmet Grubu
Yangın Hizmet Grubu	Güvenlik ve Trafik Hizmet Grubu	Alt Yapı Hizmet Grubu	Barınma Hizmet Grubu	Kaynak Yönetimi Hizmet Grubu	Uluslararası Destek ve İşbirliği Hizmet Grubu		Muhasebe, Bütçe ve Mali Raporlama Hizmet Grubu
Arama ve Kurtarma Hizmet Grubu	Nakliye Hizmet Grubu	Beslenme Hizmet Grubu	Defin Hizmet Grubu	Aynı Bağış Depo Yönetimi ve Dağıtım Hizmet Grubu			Ulusal ve Uluslararası Nakdi Bağış Hizmet Grubu
Tahliye ve Yerleştirme Planlama Hizmet Grubu	Enerji Hizmet Grubu	Enkaz Kaldırma Hizmet Grubu	Psikososyal Destek Hizmet Grubu				Zarar Tespit Hizmet Grubu
KBRN Hizmet Grubu	Sağlık Hizmet Grubu						

Tablo 2.2. Ulusal afet müdahale organizasyonu (TAMP, 2014’den uyarlanarak alınmıştır)

Ulusal afet müdahale yönetimindeki hizmet gruplarından sorumlu ana çözüm ve destek çözüm ortaklarının sorumluluk ve görevleri belirlenmiştir. Ulusal düzey hizmet grubunun koordinasyonundan ana çözüm ortağı olan bakanlık, kurum veya kuruluş sorumludur. “Ana çözüm ortaklarının ulusal düzeyde (taktik) görevleri (TAMP, 2014):

- Hizmet grubu organizasyonunu kurmak, yapılacak hizmetin bütününe analiz etmek,
- Hizmet grubu hazırlık ve planlama çalışmalarını yönetmek,
- Hizmet grubu kapasite geliştirme çalışmalarını yapmak,
- İhtiyaç halinde destek çözüm ortaklarını göreve çağırmak ve bilgilendirmek,
- Özel sektör ile çalışarak gerekli kaynakları sağlamak,
- Afetlere hazırlık protokollerini yapmak,
- Finansal yönetim çalışmaları yapmak,

- Personelin eğitilmesi ve sürekliliğini sağlamak, diğer hizmet gruplarının çalışmalarını desteklemek, operasyon için gerekli teknolojik yenilikleri takip etmek, standart operasyon prosedürleri, kontrol listeleri, el kitapçıkları, kılavuzlar, formlar ve talimatlar hazırlamak,
- Afet anında bakanlık ya da kurum merkezinde koordinasyonu sağlayacak koordinasyon ekiplerini belirlemek,
- Afet anında kendi hizmet grubunda yer alan tüm bakanlık, kurum ve kuruluşlardan afet bölgesine gidecek saha destek ekiplerini ve afet bölgesindeki çalışma usul ve esaslarını belirlemektir.”

Destek Çözüm ortaklarının görevleri ise; operasyon planlarının hazırlık çalışmalarına katılmak, gerekli personel, araç, gereç, ekipmanları vb. temin etmek, operasyonların yürütülmesine destek vermek, eğitimli personelin sürekliliğini sağlayarak diğer hizmet gruplarının çalışmalarını desteklemek, operasyon için gerekli teknolojik yenilikleri takip etmek ve hizmet grubu sorumlusunun hizmete ilişkin taleplerini yerine getirmektir.

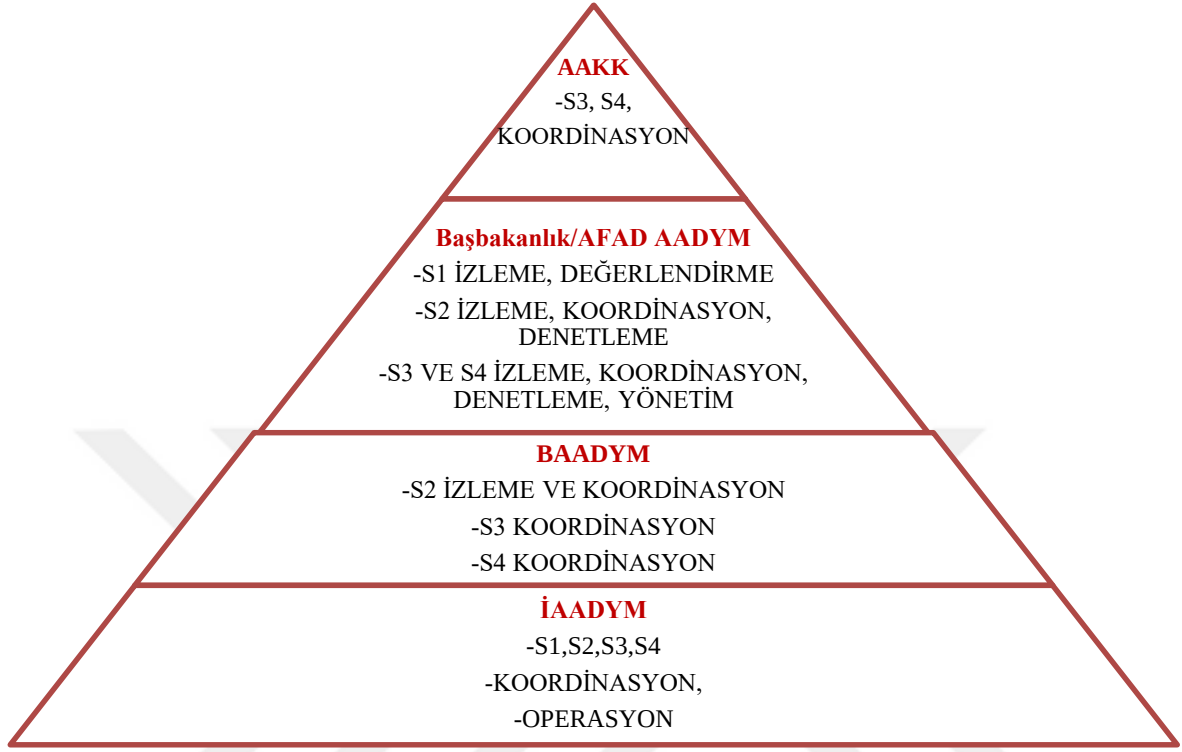
27 Ekim 2018 yılında çıkan cumhurbaşkanlığı 2019 hedeflerinin yayınlandığı resmi gazetede yüksek kurulun ve koordinasyon kurulunun kaldırıldığı yerine afet ve acil durum danışma kurulu oluşturulacağı belirtilmiştir. Fakat bu süreçte halen ulusal ve yerel düzeyde koordinasyon birimi olarak, Afet ve Acil Durum Yüksek Kurulu (AADYK), Afet ve Acil Durum Koordinasyon Kurulu (AADKK), Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetim Merkezi (Başbakanlık AADYM), Bakanlıklar Afet ve Acil Durum Yönetim Merkezleri (Bakanlıklar BAADYM), İl Afet ve Acil Durum Koordinasyon Kurulu (İAADKK) ve İl Afet ve Acil Durum Yönetim Merkezi (İAADYM)’nde görev yaparlar.

Koordinasyon birimlerinin olay seviyesine göre koordinasyon düzeyleri ve fonksiyonları Şekil 2.2’de gösterilmiştir.

TAMP, ulusal düzeyin yerel düzeye destek vermesi üzerine tasarlanmıştır. Bu kapsamda ulusal düzeyde müdahale sistemi ile afet/acil durumlarda müdahale edilmesi, afet sonrasındaki iyileştirme çalışmalarının hızla tamamlanması ve hazırlık yapılabilmesi amacıyla yerel düzeyde müdahale yönetimi planlanmıştır. Yerel düzeyde müdahale yönetim sistemi Tablo 2.3’de gösterilmiştir.

TAMP’ a göre ulusal afet yapılanmasının yerel düzeydeki koordinasyon temsilcileri ise Başbakanlık/AFAD AADYM ile irtibatlı olarak vali tarafından, vali yardımcıları ve

İAADYM ile sağlanacak olup destek birimler olarak basın sözcüsü, valilik hukuk sorumlusu, irtibat sorumlusu ve güvenlik sorumlusu yer almaktadır.



Şekil 2.2. Olay seviyesine göre koordinasyon düzeyleri ve fonksiyonları (TAMP, 2014'den uyarlanarak alınmıştır)

İL AFET VE ACİL DURUM YÖNETİM MERKEZİ (VALİ)							
OPERASYON SERVİSİ				LOJİSTİK VE BAKIM SERVİSİ		BİLGİ VE PLANLAMA SERVİSİ	FİNANS VE İDARİ İŞLER SERVİSİ
ACİL DURUM HİZMET GRUPLARI		ÖN İYİLEŞTİRME HİZMET GRUPLARI					
Haberleşme Hizmet Grubu	Ulaşım Alt Yapı Hizmet Grubu	Hasar Tespit Hizmet Grubu	Gıda, Tarım ve Hayvancılık Hizmet Grubu	Hizmet Grupları Lojistiği Hizmet Grubu	Teknik Destek ve İkmal Hizmet Grubu	Bilgi Yönetimi, Değerlendirme ve İzleme Hizmet Grubu	Satın Alma ve Kiralama Hizmet Grubu
Yangın Hizmet Grubu	Güvenlik ve Trafik Hizmet Grubu	Alt Yapı Hizmet Grubu	Barınma Hizmet Grubu	Kaynak Yönetimi Hizmet Grubu	Aynı Bağış Depo Yönetimi ve Dağıtım Hizmet Grubu		Muhasebe, Bütçe ve Mali Raporlama Hizmet Grubu
Arama ve Kurtarma Hizmet Grubu	Nakliye Hizmet Grubu	Beslenme Hizmet Grubu	Defin Hizmet Grubu				Ulusal ve Uluslararası Nakdi Bağış Hizmet Grubu
Tahliye ve Yerleştirme Planlama Hizmet Grubu	Enerji Hizmet Grubu	Enkaz Kaldırma Hizmet Grubu	Psikososyal Destek Hizmet Grubu				Zarar Tespit Hizmet Grubu
KBRN Hizmet Grubu	Sağlık Hizmet Grubu						

Tablo 2.3. Yerel afet müdahale organizasyonu (TAMP, 2014'den uyarlanarak alınmıştır)

Müdahale Hizmetleri Yönetmeliğine ve Türkiye Afet Müdahale Planına göre servislere ayrılan 28 hizmet grubundan biri de Psikososyal Destek Hizmet Grubudur. Psikososyal Destek Hizmet Grubunun ana çözüm ortağı Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı iken, destek çözüm ortakları Sağlık Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Gençlik ve Spor Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Kültür ve Turizm Bakanlığı, Diyanet İşleri Başkanlığı, Türk Kızılayı, Sivil Toplum Kuruluşları, Üniversiteler, Özel Sektör ve Tüzel Kişiler ile Uluslararası Kurum ve Kuruluşlardır. Hizmet grubuna verilen görevler her seviyede destek çözüm ortakları ile birlikte gerçekleştirilir.

2.1.4.2. Türkiye’de afet ve acil durumlarda psikososyal destek hizmetleri

Afet ve acil durumlar, olduğu bölgeye, şiddetine, etki alanına, etki gösterdiği toplumun kültürüne ve başka birçok özelliğe göre çeşitlenir. Ancak yarattığı bazı durumlar, her afet ve acil durumda ortaktır ve bu ortak durumlardan biri de psikososyal sonuçlardır.

“Afetlerin ardından sürdürülen çalışmalarda psikososyal desteğin önemi giderek daha fazla kabul edilmektedir. Özellikle son on yılda tüm dünyada yaşanan büyük felaketler sonrasında afetzedelerin psikososyal gereksinimlerinin çok büyük boyutlarda olduğuna yönelik saptamalar yapılmıştır. Örneğin; İran’daki Bam depreminin ardından, İran Sağlık Bakanlığı ve UNICEF’in yaptığı bir gereksinim belirleme çalışmasının sonunda 25.000 depremzedenin psikolojik destek gereksinimi duyduğu belirlenmiştir” (Alakara Özcan, 2018,11).

“Psikososyal destek ihtiyacın fark edilmesi 1990’lı yıllarda Balkan savaşları ile Ruanda’da yaşanan soykırım gibi olayların etkisiyle olmuştur. Bu olayların akabinde travmanın ve yasin etkisinin yadsınamaz olduğu görülmüştür. Bunun üzerine insani yardım örgütleri ve ruh sağlığı uzmanları farklı tepkiler ve işlev bozukluğu gösteren insanların acılarını azaltmak için iş birliği yapmaya başlamışlardır. Bu da insani yardım örgütlerinin psikososyal müdahaleler üzerinde düşünmesi için bir dönüm noktası olmuştur. Ayrıca 1993 yılında Kızılay Kızılhaç Dernekleri Federasyonu da bünyesinde Psikososyal Referans Merkezi kurularak uluslararası insani yardım aktörlerinden olan Kızılay ve Kızılhaç Derneklerinin psikososyal müdahale kapasitesinin geliştirilmesi amacıyla çalışmalara başlamıştır. 1998 yılında İsveç’de meydana gelen gece kulübü yangını, 2000 yılında meydana gelen Danimarka Müzik Festivali Kazası ve aynı yıl Avusturya’da meydana gelen tren kazası sonrasında yürütülen psikososyal müdahalelerin tartışıldığı konferans sayesinde ‘Afetlerde Psikososyal Müdahale İlkeleri’ European Policy Paper) başlıklı bir politika dokümanı hazırlanmıştır. 2001 yılında psikososyal destek çalışmalarının önemini vurgulayan Avrupa Politika Belgesi yayımlandıktan sonra psikososyal programlara verilen önem artmış ve bu alanda pek çok çalışma ve proje gerçekleştirilmiştir” (Ramazano, 2016, 9-13).

Dünyada 1990’lardan sonra yeni yeni üzerinde düşünölmeye başlanan psikososyal destek hizmeti Türkiye’de ise 1999 Marmara Depreminde yapılan çalışmaların ardından kendini göstermeye başlamıştır.

“Uluslararası Kızılay Kızılhaç Dernekleri Federasyonu tarafından dünya çapında geliştirilmesi öngörölen psikososyal destek programının Marmara depremi bölgesinde uygulanması için 2001 yılında Türk Kızılayı ile Federasyon arasında anlaşma yapılmıştır. Anlaşmaya göre bölgede üç toplum merkezi ve beş psikososyal destek merkezi kurulmasına karar verilmiştir. Hizmetin daha sonra da sürdürölebilirliğini artırmak için toplum merkezlerinin sayısı artırılmıştır. Bu merkezlerin değerlendirme ve yönlendirme çalışmalarını sürdürmek üzere Federasyon, Türkiye Kızılay Derneği, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu ve psikologlar Derneği temsilcilerinden oluşan bir Danışma Komitesi kurulmuştur. Bu komitenin kararı ile ölkemizin költürüne uygun bir eğitim programı ve materyal geliştirilerek eğitici eğitimi yapılmasına karar verilmiş ve 2002 yılında eğitici eğitimleri başlamıştır. Burada yetişen eğiticilerin eğitici yetiştirilmesi ve yetiştirilecek eğitimcilerin personel ve halk eğitimlerini gerçekleştirmesi hedeflenmiştir” (Çevikbilen, 2002, 199-201).

Bugün hala o dönemde yetişen eğiticilerin ölkö genelinde verilen psikososyal destek kapasite geliştirme eğitimlerine büyük katkısı olmuş ve olmaya devam etmektedir.

“Bu süre zarfında proje olarak başlayan psikososyal destek faaliyetleri Türk Kızılayı’nda psikososyal birim adıyla kurulmuştur. Bu alanda yetiştirilen eğiticiler ve

uygulayıcılar ile birlikte saha uygulamasına da önem verilerek 2002 Afyon Depremi, 2003 Irak/Silopi İnsani Yardım Operasyonu, 2003 İstanbul Bombalama Eylemi, 2003 Bingöl Depremi, 2004 Tsunami-Endonezya’da görev almıştır” (Şavur, 2010). “Haziran 2005 tarihinde Kızılay ile bazı meslek örgütleri arasında ‘Ulusal ve Uluslararası Afet Yönetiminde Türk Sivil Toplum Kuruluşları İşbirliği Protokolü’ imzalanmıştır. 2005 Pakistan Depremi, 2006 Batman Sel, 2006 Elazığ Depremi gibi ulusal ve uluslararası afet ve acil durumlarda psikososyal destek hizmeti yürütülmüştür. Bu afet ve acil durumlara Kızılay ekipleri ile ruh sağlığı alanında çalışan meslek örgütlerinin birlikte çalışmış olması Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliğinin temellerini atmıştır” (APHB, 2012, 18-19).

“16 Ağustos 2006 tarihinde ise; Türkiye Kızılay Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Türkiye Psikiyatri Derneği, Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği ve Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği arasında imzalanan bir protokol ile toplum psikolojisini olumsuz etkileyen afetler ve acil durumlarda psikososyal müdahalelerin yürütülmesi amacıyla Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği (APHB) kurulmuştur” (APHB, 2012, 18-19).

APHB protokolü, “afetlerin psikososyal etkilerinin azaltılması konusunda afet öncesi, sırası ve sonrasında yürütülecek psikososyal faaliyetler ile birlikte çalışma esas ve usullerini içermektedir” (APHB, 2011, 7).

Saha çalışmalarının dışında,

“APHB tarafından hazırlanan psikososyal destek eğitim modülleri ve uygulama rehberleri sayesinde birçok kamu kurum ve kuruluşlarında görev yapan meslek elemanlarına kapasite geliştirme eğitimleri verilmiş ve verilmeye devam edilmektedir. Özellikle ülkemizdeki çalışma koşullarına entegre edilerek hazırlanmış olan Psikososyal Uygulamalar Eğitim ve Katılımcı Kitapları ile Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği Almancağı bu alandaki bilgi ihtiyacını karşılayan önemli kaynakların başında gelmektedir” (Alakara Özcan, 2018, 12).

“2011 Van Depreminde, AFAD yeni kurulmuş bir kurum olmasının verdiği dezavantajlara rağmen; arama kurtarma hizmeti, şehrin yeniden inşa edilmesi, bütün hizmet alanlarına acil yardım ödeneğinden para aktarması ve ‘bir arada çalıştık’ vurgusunu çok fazla dile getirmesi ile ön plana çıkmıştır” (Alakara Özcan, 2018, 64).

“Van Depreminden sonra AFAD 2012 yılında afet ve acil durumlarda müdahale hizmetlerini koordine etmek için mevzuat hazırlıklarına ve bir önceki bölümde Türkiye Afet Müdahale Planı olarak anlatılan planın taslak çalışmalarına başlamıştır. Müdahale döneminde çalışacak hizmet gruplarının ilgili kurumlara tanıtımı yapılmış ancak yönetmelik çıkana kadar diğer kurumların verilen görevleri çok fazla sahiplenmediği görülmüştür” (Alakara Özcan, 2018, 65).

“2014 Soma Maden Kazası da psikososyal destek hizmetlerinin farkındalığının oluşmasına vesile olan bir acil durumdur. 301 kişinin hayatını kaybettiği kazada arama kurtarma çalışmaları 3 gün sürmüş ve doğal afetlerden farklı olarak temel ihtiyaçlar değil, psikososyal destek ihtiyacı ön plana çıkmıştır. Akut dönemde aktif olarak görev alan kamu çalışanları (sosyal çalışmacı, psikolog, çocuk gelişimci, psikolojik danışmanlar) ihtiyaç tespiti, durum analizi ve yönlendirme hizmetlerinden sonra yetersiz kalmış, travmaya uğramış kişilerle yapılacak bireysel görüşme, grup çalışması gibi akut dönem sonrası psikososyal destek hizmetleri APHB bünyesinde

görevlendirilen klinik psikologlar ve diğer meslek grupları tarafından verilmiştir” (Alakara Özcan, 2018, 65-66).

Bu süreçten sonra farklı seviyelerde pek çok afet ve acil durum yaşanmış, Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı koordinasyonunda psikososyal destek hizmeti verilmiş ve verilmeye de devam edilmektedir. 2015 yılında ise, Ulusal Düzey Psikososyal Destek Hizmet Grubu Planı resmi olarak imzalanmıştır.

Afetlerin ardından diğer tüm hizmet alanlarında olduğu gibi psikososyal boyutta da hızla ve kapsamlı bir değerlendirme yapılması önemlidir. Afet sonrası hizmet gruplarının bir arada ele alınması ve psikososyal destek hizmetinin de bu sistemde yer alması gerekir.

“Büyük toplulukların afet sonrası psikososyal gereksinimlerinin belirlenmesinde kesin strateji ve planlara ihtiyaç vardır. Afetin hemen ardından yapılmaya çalışılan, önceden planlanmamış düzenlemeler ve uygulamaların güvenilir bir zemin sağlamayacağı deneyimlerle görülmüştür. Dünya Sağlık Örgütü, acil durumlarda, ilk günlerden yeniden yapılanmaya kadar geçen sürede toplum temelli psikososyal yaklaşımın uygulanması gerekliliğini savunmaktadır. Önceden belirlenmiş bir plan çerçevesinde elde edilen bilgi, afetin hemen ardından ve uzun dönemde kullanılacak toplum temelli ruh sağlığı programlarının geliştirilmesine hizmet eder” (APHB, 2011, 22-23).

“Afet sonrası psikososyal gereksinimlerin değerlendirilmesinin, acil dönemde olabildiğince hızlı bir biçimde organize edilmesi gerekir. Böyle bir değerlendirme aracı, gereksinimlerin ve uygun kaynakların belirlenmesinde kullanılabilir. Bu araçla, ilk yedi ila on günde, acil durum çalışmalarının tasarlanmasında ve başlatılmasında gerekli bilgileri sağlayacak niteliksel ve temel niceliksel veri toplanmalıdır. Bu acil değerlendirmenin yalnızca değerlendirme ile sınırlı kalmaması gerektiği akılda tutulmalıdır. Elde edilen bulguların süreç içinde yenilenmesi gereklidir. Bunun ardından, incinebilirliği yüksek gruplar için daha ayrıntılı bir gereksinim belirleme süreci başlatılmalıdır” (APHB, 2011, 23).

“Bu araçla toplanan toplum temelli veri temelinde, uygun bir acil durum psikososyal müdahale programı başlatılabilir. Bu program toplumun gereksinimlerine ne kadar uygun ve kültürüne ne kadar duyarlı bir program olursa, o kadar etkili olacaktır. Periyodik değerlendirmeler, uygulamalarda sağlanan ilerlemeleri ve değişen gereksinimleri ortaya koyacaktır. Bu tür bir değerlendirme süreci, herhangi bir kriz durumunda gereklidir ve bu sürecin başlatılmasına yönelik talep, bu durumdan etkilenen toplumun yöneticilerinden, bir sivil toplum örgütünden ya da dünya sağlık örgütü gibi uluslararası bir kuruluştan gelebilir” (APHB, 2011, 23).

Bu değerlendirme sürecinin amacı:

- “Olayın bölgeyi ve toplumu nasıl etkilediğini tanımlamak
- Etkilenen toplumu tanımlamak (tahmini sayı, cinsiyet ve yaş dağılımı, ailesini kaybeden çocuk sayısı, yaşlılar, sokak çocukları vb. durumu)
- Afetten etkilenenler için en yaygın hastalık ve ölüm nedenlerinin belirlenmesi
- Afetzedelerin deneyimledikleri travmatik olayların belirlenmesi
- Afetten etkilenen toplumun temel dini, kültürel ve sosyo-politik özelliklerinin belirlenmesi

- Toplumun üyelerinin, bir birey, aile ya da daha büyük bir grubun maruz kaldığı travmanın sonuçlarına nasıl karşılık verdikleri ve bu başa çıkma mekanizmalarının yeni durumdan ne düzeyde ve nasıl etkilendiğinin anlaşılması
- Bir ruh sağlığı politikası ve eylem planı olup olmadığının anlaşılması ve ruh sağlığı uzmanlarının, potansiyel yarı uzmanların ve diğer kaynakların belirlenmesi
- İncine bilirliliği yüksek grupların, örneğin, çocukların ve engellilerin özel gereksinimlerini karşılamaya yönelik bir programın geliştirilmesi için toplanan bilgiler temelinde önerilerde bulunulmasıdır” (APHB, 2012, 22-24).

2.1.4.3. Ulusal ve yerel düzey psikososyal destek hizmet grubu planları

Türkiye Afet Müdahale Planı (TAMP) kapsamında bakanlık/kurum ve kuruluşlar düzeyinde 28 Hizmet Grubu tanımlanmıştır. Bu bölümde ise ulusal ve yerel düzey psikososyal destek hizmet grubunun detaylarına yer verilmiştir. Ulusal Psikososyal Destek Hizmet Grubu planında afet/acil durum öncesi, sırası ve sonrasında yapılacakları, ihtiyaç duyulacak kaynağın nereden ve nasıl temin edileceğini, sıfırıncı dakikadan itibaren koordinasyonun nasıl sağlanacağını anlatılmıştır. Bu bağlamda;

“Ulusal Düzey Psikososyal Destek Hizmet Grubunun Türkiye Afet Müdahale Planında yer alan görevleri (TAMP, 2015):

1. Afetlerde çalışacak olan bütün personele psikososyal destek eğitimlerinin verilmesini sağlamak,
2. Afet hallerinde afetzedelerin temel ihtiyaçlarının ve psikososyal destek ihtiyaçlarının tespit edilmesini sağlamak,
3. Tespit edilen ihtiyaçların ve ihtiyaç sahiplerinin ilgili hizmet gruplarına bildirilmesini sağlamak,
4. Afettede vatandaşlara ve afet alanında çalışan personele psikososyal destek vermek,
5. İncinebilir grupların ihtiyaçlarına özel güçlendirme çalışmaları yapmak,
6. Afetten etkilenen korunmaya muhtaç bireyleri kurum bakımına almak,
7. Afetzedelerin normal hayata uyum sağlaması için sosyo-kültürel etkinlikler planlamak ve yapmaktır”.

Söz konusu hizmet grubu görevlerinin uygulanması ana çözüm ortağı ile destek çözüm ortaklarının ortak sorumluluğundadır. Planda yer alan hazırlık, müdahale ve iyileştirmeye yönelik çalışmaların koordinasyonu ve uygulaması Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı’nın sorumluluğundadır.

“Ulusal Düzey Hizmet Grubu Planına göre, Ana Çözüm Ortağı Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı’nın afet/acil durum öncesi, sırası ve sonrasına ilişkin görev ve sorumlulukları ise (TAMP, 2015):

1. TAMP gereğince belirlenmiş psikososyal destek hizmetlerinin amaç, hedef, strateji ve ilkeler doğrultusunda, faaliyetlerin yürütülmesi ile ilgili plan ve programları

- destek çözüm ortakları ile birlikte hazırlamak, uygulamaları izlemek ve oluşabilecek sapmalar konusunda gerekli önlemleri almak,
2. Görev alanı ile ilgili gerekli görülen yasal düzenlemeleri belirlemek ve ilgili yönetmelikleri hazırlamak ve uygulamak,
 3. Hazırlık ve iyileştirme döneminde ekiplere hizmet içi eğitim programlarını hazırlamak,
 4. Toplumun afet ve acil durumlarda tutum ve davranışlarını geliştirmek için gerekli eğitim ve seminer programları düzenlemek ve diğer ilgili kurum ve kuruluşlarla koordineli olarak yürütmek,
 5. Çalışanların ihtiyacına yönelik stresle başa çıkma, iletişim, ekip çalışması vb. konularında eğitimleri hazırlamak ve uygulamak,
 6. Psikososyal müdahalelere yönelik ihtiyaç duyulan materyallerin (broşür, el kitabı, raporlama formatları, formlar vb.) hazırlanması ve güncellenmesi, ihtiyaç duyulması halinde yeni materyaller oluşturulmasını, basımını ve kullanımını sağlamak,
 7. Afet ve acil durumlara ilişkin her türlü psikososyal hizmet, eğitim, araştırma, değerlendirme projeleri yürütecek STK ve özel sektörü akreditasyonu için AFAD'a yönlendirmek,
 8. Psikososyal destek hizmetlerinde görevlendirilen ekiplerin minimum 72 maksimum 120 saat kendi kendine yetecek şekilde personel, araç gereç ile sosyal (barınma, beslenme hijyen malzemesi vb.) ihtiyaçlarına yönelik ofis ihtiyaçlarını planlanmak, tedarik etmek, dağıtım ve depolama faaliyetlerini yürütmek,
 9. Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı bünyesinde Bakanlık Afet ve Acil Durum Yönetim Merkezini oluşturmak, Başbakanlık, Destek Çözüm Ortakları, Valilik Afet Acil Durum Yönetim Merkezleri, Psikososyal Destek Merkezleri, İl/İlçe Barınma Merkezleri ve İl Afet ve Acil Durum Merkezleri ile haberleşme entegrasyonu sağlamak, ilgili mevzuatı hazırlamak,
 10. Psikososyal destek kapsamında oluşturulan ekiplerin deneyim paylaşımı ortamı sağlanması ve bu ekiplerin hazırlanan bir program kapsamında düzenli aralıklarla bir araya gelerek düzenli eğitimler vermek, standardizasyonlarının belirlemek ve bu konularda iş birliği ve koordinasyonu sağlamak,
 11. Ulusal ve yerel düzeydeki Psikososyal destek hizmet grubu planlarının eğitimlerin ve yılda 1 defa tatbikatlarının yapılmasını sağlamak,

12. Ulusal düzeyde Psikososyal destek hizmet grup planının hazırlamak ve değişiklik halinde güncellenen planların Bakan/en üst yöneticisinin imzası ile AFAD'a göndermek,
13. Uluslararası alanda psikososyal destek sunan kurumların (psikososyal alanda) alan koordinasyonu için çalışma grupları oluşturmak. Bu çalışma gruplarının (toplumsal cinsiyet çalışma grubu, koruma çalışma grubu) ASPB koordinasyonunda hizmet vermesini sağlamak ve ihtiyaç halinde başka çalışma grupları oluşturmak.
14. Bakanlık Afet ve Acil Durum Yönetim Merkezinin afet öncesi dönemde psikososyal destek hizmetleri sekreteryasının yürütülmesini sağlamak,
15. Personeline yönelik afet/acil durum ve psikososyal hizmetler konularında bilgilendirme çalışmalarını sağlamak,
16. Personel, teknik ve bilişim altyapı alanlarında kapasite geliştirilmek, AFAD'ın kuracağı bilişim altyapısına entegre etmek,
17. Başbakanlık AADYM tarafından bildirilen afet haberinin alınması ile birlikte BAADYM'de ilk toplantıyı gerçekleştirmek,
18. Bakanlık bünyesinde Psikososyal Hizmetler Çalışma Kurulunu oluşturmak ve etkili afet müdahalesi gerçekleştirmek için olağan dönemde 6 aylık periyodlar ile gerek görüldüğü durumlarda ise öngörülen periyodlarla toplantılar düzenlemek,
19. Müdahale döneminde psikososyal destek müdahale planını uygulamak, psikososyal alanda çalışan personelin envanterini oluşturmak, ekiplerin teşkilini düzenlemek,
20. Afet sırasında ekiplerin rotasyonunu planlamak ve plana göre ekipleri harekete geçirmek,
21. Psikososyal hizmetlerin yürütülmesinde ihtiyaç duyulan mali prosedürleri ve personelin harcırahlarını mevzuata uygun olarak düzenlemek ve takip etmek,
22. Sahada çalışacak olan gerek Bakanlık gerekse destek çözüm ortaklarında görevli personelin uyku tulumu, mont, yelek vb. ihtiyacını bütçeden karşılamak,
23. Afet sırasında psikososyal hizmet merkezlerinden gelen raporları arşivlemek, değerlendirmek ve gerekli işlemleri yapmak,
24. Alanda kurulacak PSDM ile iş birliği içerisinde çalışmaları yürütmek,
25. Afet döneminde hizmetlerin etik ilkelere uygunluğunu izlemek ve değerlendirmek,
26. Afet/acil durum sonrasında İyileştirme faaliyetlerini takip etmek,
27. İyileştirme dönemi sonrasında çalışmaları değerlendirmek ve raporlaştırmak,
28. Seviye 1 ve 2 düzeyinde, yerelde PSDM'de yapılan faaliyetlerden haberdar olmak,

29. Yerel düzey psikososyal destek operasyon planlarının hazırlanmasında, güncellenmesinde rehberlik etmek, hazırlanan/güncellenen planlarının uygunluğunu kontrol ederek uygun görüş vermek ve İAADKK'na gönderilmek üzere İl Müdürlüklerine iletmektir”.

Destek çözüm ortağı, hizmet gruplarından ana çözüm ortağı olarak görev alan bakanlık, kurum ve kuruluşların çalışmalarında destek olarak görev alan paydaşları ifade eder. Ulusal ve yerel planda destek çözüm ortaklarına ait görevler her kurum özelinde ayrı tanımlanmış olsa da operasyon planlarının hazırlık çalışmalarına katılma, gerekli personel, araç, gereç, ekipmanları vb. temin etme, operasyonların yürütülmesine destek verme, eğitimli personelin sürekliliğini sağlama, diğer hizmet gruplarının çalışmalarını destekleme, teknolojik yenilikleri takip etme ve hizmet grubu sorumlusunun hizmete ilişkin taleplerini yerine getirme şeklinde görevleri bulunmaktadır. Psikososyal Destek Hizmet Grubunun destek çözüm ortakları Tablo 2.4’de belirtilmiştir.

Ulusal Düzey		Yerel Düzey
Ana Çözüm Ortağı	Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı	Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı
Destek Çözüm Ortakları	- Sağlık Bakanlığı - Milli Eğitim Bakanlığı - Gençlik ve Spor Bakanlığı - İçişleri Bakanlığı - Kültür ve Turizm Bakanlığı - Diyanet İşleri Başkanlığı - Türk Kızılayı - Sivil Toplum Kuruluşları - Üniversiteler - Özel Sektör ve Tüzel Kişiler - Uluslararası Kurum ve Kuruluşlar	- İl Sağlık Müdürlüğü - İl Milli Eğitim Müdürlüğü - İl Gençlik ve Spor Müdürlüğü - İl Emniyet Müdürlüğü - İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü - İl Müftülüğü - İl Özel İdaresi/Büyükşehir Belediyesi - İl ve İlçe Belediyeleri - İl’de bulunan Üniversiteler - Türkiye Kızılay Derneği Şube Bşk. - İl Sivil Toplum Kuruluşları - Özel Sektör ve Tüzel Kişiler - Uluslararası Kurum ve Kuruluşlar

Tablo 2.4. Ulusal ve yerel düzey psikososyal destek hizmet grubu destek çözüm ortakları (TAMP, 2014’den uyarlanarak alınmıştır)



Şekil 2.3. Ulusal düzey psikososyal destek hizmet grubu ekiplerin teşkili (Ulusal Plan, 2018’den uyarlanarak alınmıştır)

Hizmet grubu planlarının uygulanış biçimleri daha önce de bahsedilen seviyelere göre değişiklik göstermektedir. Özellikle Ulusal düzey hizmet grubu ekipleri seviye 3 ve 4’te harekete geçer. Seviye 1 ve 2’de sadece yerel düzey hizmet grubunun psikososyal destek çalışmaları hakkında bilgi alır ve süreci takip eder. Ulusal düzeyde ekip yapılanması Şekil 2.3’de belirtilmiştir. “Ulusal düzey ekiplerin görevleri (TAMP, 2015) ise:

1. Sekreteryas Ekibi: Koordinasyon ekibinin aldığı kararları uygulamak ve afet bölgesi ile bağlantı kurmak amacıyla oluşturulan ekiptir. Ekip, psikososyal destek meslek elemanı ile diğer personelden oluşturulmaktadır.
2. Koordinasyon Ekipleri: Kendi arasında genel ve saha koordinasyon olmak üzere ikiye ayrılmaktadır.

Genel Koordinasyon Ekibi: Müsteşarın belirlediği müsteşar yardımcısı başkanlığında destek çözüm ortağı olan kamu kurumlarının en az daire başkanı düzeyinde temsilci göndermesi ile oluşan ekiptir. Ekip Seviye 3 ya da Seviye 4 düzeyinde bir afet/acil durum ilan edildiğinde Bakanlık AADYM’de yer alır. Ulusal Düzey Psikososyal Destek Hizmet Grubu Planına göre hareket eder.

Saha Koordinasyon Ekibi: Ana çözüm ortağı, destek çözüm ortağı olan Bakanlıklar, üniversiteler, özel sektör, tüzel kişiler, uluslararası kurum/kuruluş ve STK’lardan oluşturulmaktadır. Söz konusu ekip Sosyal Hizmet, Çocuk Gelişimi, Psikoloji, Psikiyatri, Psikolojik Danışma ve Rehberlik alanlarında uzman kişilerden

oluşturulmaktadır. Saha Koordinasyon Ekibi, talep edildiği dönemde BAADYM’de görev alır ve yürütülen hizmetin etkililiğini değerlendirmek ve hizmet grubuna danışmanlık yapmak için görev almaktadır.

3. Saha Destek Ekipleri: Afet bölgesine merkez teşkilatlardan ve ülke genelinden giderek hizmet grubuna destek olacak personelden oluşturulacak ekiplerdir.

Saha Destek Öncü Ekip: Seviye 3 ya da 4 ilan edildiğinde Bakanlık Merkez teşkilatın kararı ile oluşturulan ve ilk etapta alana inerek yerel düzey hizmet grubunun sistemi kurmasına destek olacak Ana çözüm ortağı ve destek çözüm ortağı Bakanlık personelinden oluşan uzman ekiptir.

Destek Operasyon Ekipleri: Seviye 3 ya da 4 ilan edildiğinde BAADYM tarafından talep edilmesi durumunda afet/acil durum bölgesine destek illerin dışında gidecek ülke genelindeki diğer illerin personelinden oluşan ekipleri ifade eder.”

Yerel Düzey Psikososyal Destek Hizmet Grubunun ana çözüm ortağı illerde Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlükleridir. Söz konusu hizmet grubu görevlerinin uygulanması ana çözüm ortağı ile destek çözüm ortaklarının ortak sorumluluğundadır. Planda yer alan hazırlık, müdahale ve iyileştirmeye yönelik çalışmaların koordinasyonu ve uygulanması illerde Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğünün sorumluluğundadır.

Yerel Düzey Psikososyal Destek Hizmet Grubu Operasyon Planı,

“Ana ve destek çözüm ortaklarının görev ve sorumluluklarını, diğer hizmet grupları ile olan ilişkilerini, afet ve acil duruma hazırlık ve müdahale süreçlerini anlatmaktır. Plan aynı zamanda hizmet grubunun teşkilini, ekipman ve insan kaynakları kapasitesinin mevcut durumunu ve ihtiyaç duyulan kapasiteyi sunmaktadır. Ülke çapında standardın sağlanması amacıyla yerel düzeydeki afet müdahale yönetimi, ulusal düzey tarafından tek bir model olarak tasarlanmıştır. Ulusal ve yerel düzey planlar birlikte tasarlanmış ve birbirini tamamlayan niteliktedir” (Ulusal Plan, 2018).

Yerel düzeydeki ekip teşkilinde ise İl AADYM, yerel düzeydeki bütün hizmet gruplarının Vali koordinasyonunda toplandığı yeri ifade eder. Her bir hizmet grubunun yöneticisi ise ana çözüm ortağı kurumun il müdürüdür. Psikososyal Destek Hizmet Grubu yöneticisi ise Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürü olup, afet ve acil durumlarda psikososyal destek hizmetlerinin yürütülmesinden sorumludur.

Psikososyal Destek Merkezi:

“Afet ve Acil Durumlarda Psikososyal destek hizmetlerinin il bazında koordine edildiği merkez/merkezlerdir. Bu merkezler AÇSH İl Müdürlüklerinde veya bağlı Sosyal Hizmet Merkezleri içerisinde yer alır. Bahse konu yerlerin fiziksel olarak zarar görmesi durumunda taşra teşkilatına bağlı bir kuruluşa veya konteyner ofis/çadır ofis de konuşlanır” (Ulusal Plan, 2015).

Psikososyal Destek Bürosu: “Her çadır kent/konteynır kentte ve/veya alanda oluşturulacak, psikososyal destek hizmet alanına giren iş ve işlemlerin gerçekleştirileceği yerlerdir. Barınma hizmet grubu tarafından her barınma merkezinde fiziksel ortamı oluşturulan bürolardır” (Ulusal Plan, 2015).



Şekil 2.4. Yerel düzey psikososyal destek hizmet grubu ekiplerin teşkili (Ulusal Plan, 2018’den uyarlanarak alınmıştır)

Yerel düzeyde ekip yapılanması Şekil 2.4’de belirtilmiştir. “Yerel düzey ekiplerin görevleri (TAMP, 2015) ise:

1. Operasyon Ekipleri: “Operasyon ekipleri müdahale çalışmalarını gerçekleştirecek ekiplerdir. Bu ekipler; Psikososyal Müdahale Ekipleri, Çalışana Destek Ekibi, Mobil Ekip ve Sosyal İyileştirme Ekiplerinden oluşmaktadır. İl genelinde oluşturulan operasyon ekipleri İl Müdürlüğü ile destek çözüm ortakları içerisinde görev alan çalışanlardan oluşturulmuştur.

Psikososyal Müdahale Ekibi: Afetten/acil durumdan etkilenen bireylerin normal yaşantılarına dönmeleri için desteklenmesi ve psikolojik bozuklukların ortaya çıkmasının önlenmesini içeren mesleki çalışmaları yapan ekiptir. Bu ekipte sadece lisans eğitimini üniversitelerin psikoloji, sosyal hizmet, çocuk gelişimi, psikolojik danışmanlık ve rehberlik bölümlerinde tamamlamış psiksosyal meslek elemanları yer alır. Afet öncesi sırası ve sonrasında psikososyal müdahale ekinin görevleri aşağıda belirtilmiştir:

Afet öncesinde görevi afet/acil durumlara ilişkin eğitimlere ve tatbikatlara katılmak ve destek olmaktır.

Afet sırası ve afet sonrasında ise:

1. Afet ve acil durumun etkisini gözlemleyerek genel bir durum tespiti yapılması,
2. Tespit ve gözlemlerin standart raporlama usullerinde belirtilen ilk durum tespit raporu /acil durum tespit raporu şeklinde raporlanması,
3. Afet/acil durum bölgesine yönelik ilk ve sonrası dönem için genel psikososyal gereksinim, durum ve kaynak tespitinin yapılması, raporlanması ve sürekli olarak güncellenmesi,
4. Gözlemlenen ve tespit edilen genel ve acil ihtiyaçların raporlanarak ilgili hizmet grubuna ya da kurum/kuruluşa bildirilmesi,
5. Psikososyal müdahalenin gerçekleştirilmeye başlanması,
6. Psikolojik ilk yardım ilkeleri kullanılarak afet ve acil durumlardan etkilenenler ile bağlantı kurulması/iletişime geçilmeye başlanması,
7. Uygun zaman gözetilerek hane/aile/birey görüşmelerinin başlatılması, mesleki görüşme formları kullanılarak ihtiyaç tespit edilmesi halinde ilgili hizmet grubuna ya da kurum/kuruluşa bildirilmesi, ihtiyacın karşılanıp karşılanmadığının takip edilmesi
8. Psikiyatrik vakaların yönlendirilmesi ve takip edilmesi,
9. Bireylerin/ailelerin/toplumun ihtiyaç ve sorunlarına yönelik bilgilendirme broşürlerinin/ materyallerinin gerekirse hazırlanması ya da temin edilerek dağıtılması,
10. Ailesinden ayrı düşmüş bireyleri buluşturmak için kolluk birimleri ile koordineli çalışma yapılması takip ve kayıt sisteminin oluşturulması,
11. Öncelikli olarak tespit edilen, yüksek risk altındaki birey ve ailelere yönelik çalışmalar yapılması,

12. Bireysel görüşmelerin ve/veya grup çalışmalarının yapılması,
13. Psikoeğitim çalışmaları yapılması,
14. Yerel, kültürel, dini, manevi destek sistemlerinin, geleneklerin öğrenilmesi ve bu bilgilerin psikososyal destek çalışmalarında göz önünde bulundurulması ve diğer yardım çalışanları ile paylaşılması,
15. Gerekli olduğu durumlarda yas dönemine ilişkin kültürel başa çıkma mekanizmalarının desteklenmesi,
16. Hedef kitlelere yönelik etkinliklerin düzenlenmesi (çocuklarla oyun etkinlikleri, kadınlarla toplantılar, yaşlılarla bilgilendirme amaçlı görüşmeler vb.)
17. Uygun görülen yerde ve zamanda sosyal iyileştirme ekiplerinin harekete geçirilmesi ve takip edilmesi,
18. Zarar görebilir ve incinebilir grupların özel gereksinimlerini karşılamaya yönelik psikososyal programın oluşturulması,
19. Korunmaya ihtiyacı olan çocuk, yaşlı, engelli vb.nin tespit edilmesi halinde uygun hizmet modelinden yararlanması için ilgili sosyal hizmet birimine yönlendirilmesi,
20. Medya araçları, toplantılar, afiş ve posterler ile toplumu bilgilendirme çalışmalarının yapılması,
21. Kısa ve uzun vadede oluşturulan psikososyal müdahalenin izleme ve değerlendirmesinin yapılması,
22. Psikososyal hizmetlerin belirli periyotlarda amacına ulaşp ulaşmadığının izlenmesi, değerlendirilmesi ve rapor halinde yerel psikososyal destek hizmet grubu yöneticisine sunulmasıdır.

Mobil Ekipler: Psikososyal destek ekipleri için tanımlanan rol ve sorumlulukları barınma merkezleri dışında ve psikososyal destek merkezi kurulmamış olan yerleşim birimlerinde yürütecek ekiptir.

Çalışana Destek Ekibi: Afet/acil durum bölgesinde görevli tüm personele yönelik çalışana destek hizmeti veren ekiptir. Sosyal Hizmet, Çocuk Gelişimi, Psikoloji, Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik alanlarında uzman kişilerden oluşturulan havuzdan seçilecek ekiplerdir. Mesleğinde ve afet alanında deneyimli, grup danışmanlığı becerisi yüksek meslek elemanlarından oluşturulması beklenmektedir. Saha çalışanları için oryantasyon, paylaşım toplantısı, bireysel görüşme, kendi kendine yardım grupları oluşturma gibi çalışmalar yapar. Çalışanların ihtiyacına

yönelik öz bakım, stresle başa çıkma, iletişim, ekip çalışması vb. konularda eğitimler planlanabilir.

Sosyal İyileştirme Ekipleri: Psikososyal destek hizmetlerinin temel amacı olan ‘normal yaşama geri dönme’ kapasitesinin geliştirilmesi için sosyal iyileştirme etkinliklerini (Spor turnuvaları, tiyatro gösterimi, gezici kütüphane hizmeti, meslek edindirme, hobi kursları ve dini hizmetler vb.) düzenleyen ekiplerdir. Sosyal İyileştirme Ekipleri kendi içinde Kültür Sanat Etkinlikleri Ekibi, Spor Etkinlikleri Ekibi, Meslek Edindirme Etkinlikleri Ekibi ve Dini Hizmetler Ekibi olmak üzere 4 farklı ekipten oluşur. Afet/acil durum ilan edilir edilmez (akut dönemde) bu ekiplerin sahada görev alması beklenmez. İhtiyaca ve planlamaya göre psikososyal müdahale ekiplerinin talep etmesi durumunda sosyal iyileştirme etkinliklerine başlanmaktadır.

1. **Lojistik Ekip:** Psikososyal destek hizmetlerin yürütülmesinde ihtiyaç duyulan idari, mali, veri kayıtları ve insan kaynağı süreçlerinin işlemlerinden sorumludur. Söz konusu lojistik ekipler bilgi işlemci, veri hazırlama kontrol işletmeni, satın alma memuru, şoför, muhasebeci vb. mesleklerden oluşmaktadır.

Afet yönetim döngüsünde bulunan her süreçte yerel düzey psikososyal destek hizmet grubunun görevleri bulunmaktadır. Yerel düzey psikososyal destek hizmet grubunun hazırlık, müdahale, iyileştirme ve zarar azaltma dönemlerine ilişkin görevleri ise aşağıdaki gibidir:

Hazırlık döneminde yapılan çalışmalar daha çok ana çözüm ortağı Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüklerine ait olup belirli durumlarda destek çözüm ortaklarını dahil edebilir. “Bu görevler (Ulusal Plan, 2018):

- Personelin psikososyal destek hizmetine ilişkin mesleki bilgi ve beceri kapasitelerinin eğitimlerle geliştirilmesi,
- Görev sırasında karşılaşılabilecek risk ve zararları azaltmak amacıyla mümkün olduğunca insan kaynağı kapasitesini geliştirmek, personel havuzunu oluşturmak,
- Personelin ihtiyaç duyacağı lojistik kapasiteyi (mont, çadır vb.) tedarik etmek,
- İlgili kurumlar arasında işbirliği ve koordinasyonu sağlamak için düzenli toplantılar yapmak,
- Tüm bilgileri düzenli olarak güncellemek,
- Psikososyal destek hizmetlerinin etkililiğini ölçmek için ölçekler, göstergeler standart form ve broşürler oluşturmak,

- Görev alanına giren konularla ilgili eğitimler ve tatbikatlar düzenlemek ve ilgili diğer tatbikatlara katılmak,
- Sivil toplum kuruluşları ile işbirliği protokolleri imzalanmak.”

Müdahale döneminde yapılan çalışmalar hizmet grubu olarak planda belirlenen ekipler ile birlikte yapılır. Ekipler ana çözüm ortağı ve destek çözüm ortaklarının personelinin oluşturulmuştur. Müdahale süreci afet ve acil durumunun seviyesine göre Başbakanlık AFAD, İl AFAD ya da İl AADYM tarafından duyurulması ile başlar. “Bu görevler (Ulusal Plan, 2018) ise:

- İl Afet ve Acil Durum Koordinasyon Kurulu üyeleri, İl Afet ve Acil Durum Yönetim Merkezinde vali ya da vali yardımcısının başkanlığında toplanır. Psikososyal hizmet grubunun yöneticisi İl Müdürü İAADYM de yerini alır.
- Afet ve acil durumlarda psikososyal destek hizmetlerinden sorumlu il müdür yardımcısı ve sekreteryaya personeli 1. Psikososyal Destek Merkezi olarak belirlenen yerde toplanır.
- Sekreteryaya ekibi Psikososyal Destek Müdahale Ekibi, Çalışana Destek Ekibi ve Lojistik Ekibi harekete geçirir ya da olayı duyan ekip üyeleri haber beklemeksizin 1. Psikososyal Destek Merkezine gelir.
- Psikososyal Destek Merkezinin hasar görmesi veya kullanılmayacak durumda olması halinde yerel planda belirlenen II. Psikososyal Destek Merkezinde toplanılır.
- Afet ve acil durumun seviyesine göre ulusal düzeyden gelen saha destek ekipleri ve destek illerden gelen ekipler de psikososyal destek merkezinde toplanır.
- Psikososyal Müdahalenin başlatılması için merkeze gelen ekipler arasında plana uygun bir şekilde görev dağılımı yapılır ve yapılacak işler planlanır.
- Yapılan planlama göz önünde bulundurularak Psikososyal Destek Merkezinde toplanan ekipler, Lojistik ekiplerin desteği ile beklemeksizin afet ve acil durumun yaşandığı yere/bölgeye/barınma merkezine/psikososyal destek bürosuna intikal ederler.
- İhtiyaca göre belirlenen sayıda mobil ekipler oluşturulur.
- Psikososyal müdahale ekipleri planda belirlenen görevlerini iş akış süreçlerine yerine getirmeye başlar.
- Psikososyal müdahale ekiplerinin tespit ettiği ihtiyaçlar ilgili hizmet gruplarına ve ilgili kurum/kuruluşlara bildirilir.

- Çalışana destek ekipleri de aynı şekilde planda belirtilen görevlerini iş akış sürecine göre yerine getirmeye başlar.
- Psikososyal destek merkezinde görevli sekreteryaya personeli afet ve acil durumunun seviyesine, sürecin uzamasına ve yoğunluğuna göre ekiplerin rotasyonu sağlanır. Devam edecek rotasyon süreci için çalışma takvimi çıkarılır.
- Görevi devreden her bir ekibin bir sonraki ekip ile 1 gün birlikte çalışır ya da daha sonraki ekibe rehberlik etmesi süreci raporlayarak aktarır.
- Afetten etkilenen kişilerin durumuna ve psikososyal destek ekibinin talebine göre hayatın normale dönüşünü hızlandıracak sosyal iyileştirme etkinlikleri ilgili ekipler tarafından düzenlenerek bu dönemde başlatılabilir.
- Yapılan çalışmaları anlatan standart raporlar, bilgi notları ve genel değerlendirmeler planda belirlenen emir komuta zincirine göre İAADYM'ye ve Bakanlığa iletilir.”

Yoğun müdahale çalışmalarının ardından psikososyal destek hizmetlerinin bir anda sonlandırılması beklenmez. Afetin ve acil durumun etkisinin azalmasına göre ulusal kapasitenin ve destek illerin afet bölgesinden geri çekilmesi planlı ve programlı bir şekilde yapılır. Seviye 3-4 düzeyinde ilan edilen afetin etkisi seviye 2'ye ya da seviye 1'e inene kadar ulusal düzey plana göre çalışmalar devam eder. Ulusal düzey kapasitenin geri çekilmesi için yaşanan afet ile ilin kendi psikososyal müdahale ekiplerinin baş edebilecek hale gelmesi önemlidir. Bu nedenle yerel düzey hizmet grubu kapasitesinin güçlendirilmesi ve baş etme becerisinin geliştirilmesi gerekir.

“İyileştirme dönemindeki görevleri (Ulusal Plan, 2018) ise:

- Hizmet grubu müdahale sürecinde yapılan çalışmaları daha ileri bir seviyede devam ettirmek,
- Toplum genelinde tekrar bir ihtiyaç ve kaynak değerlendirmesi yapılması,
- Yerel kapasitenin (personel, kurum/kuruluş, kaynak vs.) kendine yetebilir hale getirilmek,
- Psikososyal müdahale hizmetinin etkililiğini ölçmeye yönelik çalışmalar yapılmak,
- Genel bir psikososyal analiz raporu hazırlanması,
- İzleme, değerlendirme, raporlama ve arşivleme çalışmaları yapılarak bir sonraki afet ve acil duruma hazırlık yapılması, afet ve acil durum sonrasında hizmetin güçlü ve zayıf yönlerinin değerlendirilerek geliştirilmesini ve iyileştirilmesini sağlayacaktır.”

Son olarak Zarar azaltma süreci, risk değerlendirmeye ve zararı azaltmaya yönelik olup afet ve acil durum sonrası olağan dönem için hazırlık çalışmalarıdır. “**Zarar Azaltma** dönemindeki görevleri (Ulusal Plan, 2018) ise:

- İhtiyaç duyulan kapasite artırıma kararlarını belirlemek,
- Olası afet ve acil duruma karşı geçmiş deneyimleri ortaya koymak ve geçmiş çalışmaları toparlamak,
- Hizmet grubunun ya da kurumun güçlü, zayıf yönlerini ortaya koymak, iyileştirilmesi gereken alanları belirlemek,
- Mevcut personel ve malzeme kapasitesinin il ve bölge bazında haritalandırılması,
- Birey, aile ve toplumun afet ve acil durumlar karşısında dayanıklı ve hazırlıklı hale gelebilmesi için bilinçlendirme programları oluşturmak,
- Bulunduğunuz ilin sosyal risk haritalarını çıkarmak,
- Kadın, erkek, yaşlı, engelli vb. sayılarını belirlemek,
- Bölgenin sosyal ve kültürel özelliklerini, güçlü yönlerini analiz etmektir.”

Her hizmet grubu kendi görev ve sorumluluklarını yerine getirirken diğer hizmet grupları ile de işbirliği yapması gereken konular ve karşılıklı beklentiler söz konusudur.

“Afet ve acil durum müdahalesinin etkili olması için hizmet grupları arasındaki bilgi akışı, görev paylaşımı ve karşılıklı destek bütüncül bir müdahaleyi ön plana çıkarmaktadır. Kriz durumlarında hizmet gruplarının ya da kurum ve kuruluşların birbirinden habersiz mükerrer hizmetler sunması zaman ve personel kaynağının israfına, kamu imajının zedelenmesine ve afetzedelerin güven duygusunun zedelenmesine neden olmaktadır. Bu nedenle afet ve acil durumlardan önce hizmet gruplarının birbirinden beklentilerini ve birbirlerine karşı sorumluluklarını belirlemiş olması çok önemlidir” (Nedret ve diğerleri, 2018, 145-146).

Psikososyal destek hizmet grubunun diğer hizmet gruplarından beklentisi ve diğer hizmet gruplarına vereceği destek tablo 2.5 ve tablo 2.6’da verilmiştir.

Hizmet Grubu	Diğer Hizmet Gruplarına Verilecek Destek
Beslenme Hizmet Grubu	Özel beslenme ihtiyacı olan afetzedeleri (hamile, yeni doğum yapmış kadın, yeni doğan bebek, diyabetik hasta, alerjisi olan kişiler vb.) tespit etmek ve beslenme hizmet grubuna bildirmek.
Sağlık Hizmet Grubu	Kronik rahatsızlığı olan ve psikiyatrik tedaviye ihtiyaç duyan afetzedelerin sayı ve bilgilerini vererek vakayı havale etmek.
Aynı Bağış Depo Yönetimi ve Dağıtım Hizmeti Grubu	İhtiyaç sahiplerinin varsa öncelikli ihtiyaçlarını, isim ve adres bilgilerini ilgili hizmet grubuna bildirmek, Afet/acil durum sırası ve sonrasında çalışana destek hizmeti vermek. İhtiyaç sahiplerinin isim ve adres bilgilerini paylaşmak.
Tahliye ve Yerleştirme Planlama Hizmet Grubu	Tahliye edilmesi öncelikli görülen, özel ihtiyaç sahibi bireylere sahip aileleri tespit edip ilgili hizmet grubuna bildirmek, tespit edilen kimsesiz bireylerin başka bir ildeki kuruluşa tahliyesinde refakatçi desteği vermek.
Barınma Hizmet Grubu	İlk 72 saat için planlanan çadırlara öncelikli afetzedelerin yerleştirilmesi için afetin ilk saatlerinde afetin yaşandığı bölgede yaşayan yaşlı, engelli ve çocuk nüfusuna dair yüzdeleri ilgili hizmet grubuna bildirmek.
Tüm Hizmet Gruplarına	Talep edilmesi durumunda çalışana destek hizmeti vermektir.

Tablo 2.5. Psikososyal destek hizmet grubunun diğer hizmet gruplarına vereceği destek (TAMP, 2018'den uyarlanarak alınmıştır)

Hizmet Grubu	Diğer Hizmet Gruplarından Beklentiler
Hizmet Grupları Lojistiği Hizmet Grubu	İlk 72 veya 120 saat sonra ihtiyaç olması halinde PSD ekipleri için barınma ve beslenme desteği sağlamak.
Satın Alma ve Kiralama Hizmet Grubu	İlk 72 veya 120 saat sonra ihtiyaç olması halinde PSD Lojistik ekiplerince temin edilemeyen ekipman ve malzemelerin satın alma ve kiralama hizmeti konusunda destek vermek.
Sağlık Hizmet Grubu	PSD ekiplerince sevk edilmiş psikiyatrik muayeneye/tedaviye ihtiyacı olduğu düşünülen afetzedelere hizmet sunmak ve tedavi hakkında bilgi vermek.
Güvenlik ve Trafik Hizmet Grubu	Afet/acil durum bölgesinde çalışanların güvenliğini sağlamak. Ayrıca PSD ekiplerine trafik yoğunluğu vb. hakkında bilgi vermek. Bölgenin güvenliğini sağlarken yakınlarına ulaşamayan ve/veya herhangi bir yakını olmadığı tespit edilen kimsesiz çocuk, engelli, yaşlı ve kadınları AÇSHİM'e yönlendirmektir.

Tablo 2.6. Psikososyal destek hizmet grubunun diğer hizmet gruplarından beklentileri (TAMP, 2018'den uyarlanarak alınmıştır)

2.2. Psikososyal Destek Hizmetlerine İlişkin Temel Bilgiler

2.2.1. Afet ve Acil Durumlarda Psikososyal Destek Ne Anlama Gelir?

Psikososyal, kelime anlamıyla birbiriyle sürekli etkileşim halinde olan psikolojik ve sosyal etkilerin ilişkisi demektir. **Afet ve acil durumlarda psikososyal destek ise,**

“Afet sonrası ortaya çıkabilecek psikolojik uyumsuzlukların/ bozuklukların önlenmesi, aile ve toplum düzeyinde ilişkilerin kurulması ve geliştirilmesi, etkilenenlerin ‘normal’ ya da yeni yaşamlarına geri dönmesi sürecinde birey, aile ve toplumun kendi kapasitelerini fark etmeleri ve güçlenmelerini sağlamak ve ileride ortaya çıkabilecek afetlerle başa çıkmaları amacıyla afet döngüsünün her aşamasında düzenlenen çok disiplinli hizmetler bütününe denir” (APHB, 2011, 21).

“Psikososyal destek bu sorunların ortadan kaldırılması, toplumun yeniden inşa edilmesi, toplum kaynaklarının tekrar işler hale getirilmesi, birey ve toplum düzeyinde ilişkilerin yeniden kurulması ve geliştirilmesi, etkilenen bireylerin ve onlara yardım eden çalışanların bir an önce normal yaşantılarına geri dönmeleri için desteklenmesi ve psikolojik uyumsuzlukların ya da bozuklukların ortaya çıkmasının önlenmesini içerir. Etkilenen bireylerin ve toplulukların kendi kapasitelerini fark etmeleri ve güçlenmelerinin sağlanması, toplumda gelecekte ortaya çıkması muhtemel afet ve acil durumlarla başa çıkma, iyileşme ve toparlanma becerilerinin artırılmasının yanı sıra, yardım çalışanlarının desteklenmesini içeren ve afet döngüsünün her aşamasında yürütülen çok disiplinli hizmetler bütünüdür” (Mağden ve diğerleri, 2008, 1).

Kuruluşlar arası Daimi Komitenin Acil Durumlarda Ruh Sağlığı ve Psikososyal Destek El Kitabı’nda kullanılan psikososyal destek tanımı ise; “kişilerin psikososyal iyilik hallerini korumak ve herhangi olası davranış bozukluklarını önlemek ve/veya gidermek amacıyla yapılan her türlü içsel ve dışsal destekleri kapsayan bir faaliyetler bütünü” şeklindedir (Kuruluşlar arası Daimi Komite [ISAC], 2007).

Özellikle afet ve acil durumlarda müdahale hizmetleri çok sektörlü, çok disiplinli ve çok katmanlı bir yapıya sahiptir. Psikososyal destek hizmetlerinin de bu çoklu sektör içinde yerini alması ve ön plana çıkması için arama kurtarma, mühendis vb. diğer meslek grupları ve yöneticiler tarafından doğru anlaşılması gerekir.

2.2.2. Afet ve Acil Durumlar Sonrası Ortaya Çıkan Psikolojik, Sosyal ve Fiziksel Sorunlar

“Yol açtığı sonuçlara göre afetleri ele aldığımızda, şüphesiz en olumsuz sonuç **fiziksel** yıkımlardır. Hasar gören veya yıkılan işyeri ve konutların yanı sıra can kayıpları ve yaralanmalar da fiziksel kayıplar arasında yer almaktadır. Fiziksel kayıplar ile birlikte eğitim, sağlık, barınma ve sanayi hizmetlerinde meydana gelen zararlar var olan sosyal sorunların şiddetini artırdığı gibi yeni sosyal sorunları da beraberinde getirmektedir. Bu nedenle bireyi ve toplumu ayrı ayrı etkileyen

psikolojik ve sosyal sorunları hafifletmeye ve duygu durumlarını yeniden inşa etmeye çalışmak bazen ekonomik yıkımları onarmaktan çok daha zor olabilmektedir” (IASC, 2007, 1-2).

“Acil durumlarda ruh sağlığı ve psikososyal alanlarda görülen sorunlar birbirleriyle yakından ilişkilidir ancak ortaya çıkmalarında sosyal ya da psikolojik boyutlardan biri daha baskın rol oynayabilir” (IASC, 2007,1-2).

Daha çok **sosyal** kökene dayalı olarak ortaya çıkan sorunlar arasında şunlar yer alır:

- “(Acil durum öncesi) hâlihazırda var olan sorunlar (örn. aşırı yoksulluk, toplumdan soyutlanmış ya da ötekileştirilmiş bir gruba dahil olmak, siyasi baskı).
- Acil durum kaynaklı sosyal sorunlar (örn. aileden ayrı düşme, sosyal bağların kopması, toplumsal yapının, kaynakların ve güvenin yıkılması, cinsiyete dayalı şiddetin artması) ve
- İnsani yardım kaynaklı sosyal sorunlar (örn. toplumsal yapının ya da geleneksel destek mekanizmalarının zayıflamasıdır)” (IASC, 2007, 1-2).

Psikolojik bakımdan öne çıkan sorunlarsa şunlardır:

- “Daha önceden var olan problemler (örn. İleri derecede ruhsal rahatsızlık, alkol sorunu).
- Acil durum kaynaklı sorunlar (örn. öfke, patolojik olmayan stres, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) dahil olmak üzere depresyon ve kaygı bozuklukları) ve
- İnsani yardım kaynaklı sorunlar (örn. gıda dağıtımı hakkında yetersiz bilgilendirmeden doğan endişe)” (IASC, 2007, 2-3).

Acil durumlarda herkes ciddi psikolojik sorunlar yaşamaz. Çoğu insan güçlüklerle oldukça iyi bir şekilde başa çıkma kabiliyeti anlamına gelen direnci gösterebilir. Bireyler, zorlayıcı bir durumla karşılaştıklarında, psikolojik bir sorun mu yaşayacaklarını ya da bu güçlüğe karşı direnç mi sergileyeceklerini belirleyen sosyolojik, psikolojik ve biyolojik birbiriyle etkileşimli etmenler mevcuttur.

Afet ve acil durumun özelliklerine bağlı olarak bir grup insanın sosyal veya psikolojik sorunlarla karşılaşma riski daha fazladır. Bu tür durumlardan etkilenen bireylerin pek çok biçimde desteklenmesi, daha yapılandırılmış bir program ile krizin önüne geçilmesi hatta yaşanan krizin türüne göre yeniden tespitler yapılarak, yüksek risk altındaki bireylerin ihtiyacına yönelik gerekli desteğin sağlanması gerekmektedir.

“Afet/acil durumun sahip olduğu özelliklere bağlı olarak halk içerisindeki tüm alt gruplar potansiyel risk altındadırlar. Aşağıda farklı afet/acil durumlarda sık sık çeşitli risklere maruz kalan gruplar yer almaktadır:

- Kadınlar (rn. hamile kadınlar, anneler, bekar anneler, dullar ve bazı kültürlerde evlenmemiş yetişkin kadınlar ve genç kızlar),
- Erkekler (rn. eski askerler, ailelerinin bakımını sağlayamayacak duruma düşmüş işsiz erkekler, gözaltına alınma, kaçırılma ve şiddet mağduru olma riski altındaki genç erkekler),
- (Yeni doğanlardan 18 yaşından gün almayan gençlere kadar) ocuklar, örn. Öksüz ve yetimlerde dahil olmak üzere refakatsiz ve ailesinden ayrı düşmüş çocuklar, kaçırılan çocuklar, suça itilen çocuklar, tehlikeli işlerde çalıştırılan çocuklar, silahlı gler ya da kuvvetler tarafından kullanılan çocuklar, sokakta yaşayan ya da çalıştırılan çocuklar ve yeterli şekilde beslenemeyen/iħmal edilen ocuklar,
- Yaşlılar (zellikle de kendilerine bakan aile bireylerini kaybedenler),
- Aşırı yoksul insanlar,
- Mülteciler, lke içinde yerlerinden edilmiş kişiler ve belirsiz koşullardaki göçmenler (zellikle de kimlik belgesi olmayan, insan ticareti mağduru kadınlar ve ocuklar),
- Aşırı stresli olaylara/travmalara maruz kalan insanlar (rn. yakın aile bireylerini ya da tüm geçim imkanlarını kaybeden, tecavüz ve işkence gören, vahşete şahit olan insanlar vs.),
- Toplum tarafından damgalanan insanlar (rn. dokunulmazlar, ticari seks işçileri, ileri derecede ruhsal bozukluğu olanlar, cinsel şiddet mağdurları),
- İnsan hakları ihlali riski yaşayan insanlar (rn. siyasi eylemciler, etnik ve dilsel azınlıklar, hapisteki ve gözaltındaki insanlar, halihazırda insan hakları ihlaline maruz kalanlar)” (IASC, 2007,4).

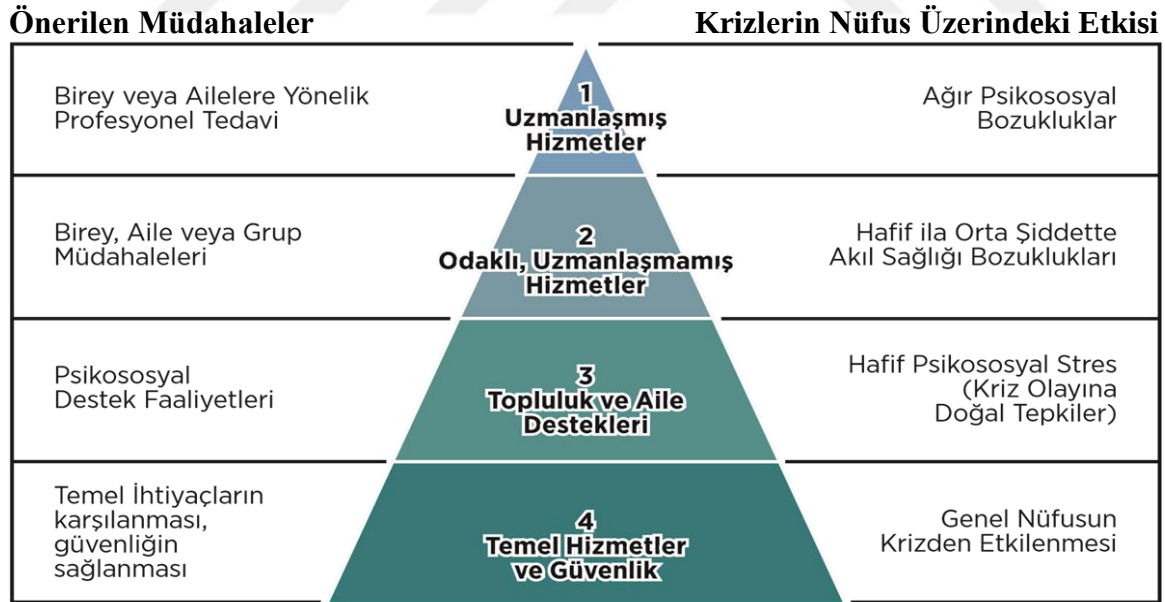
“Yukarıda sözü edilen gruplar arasında ve grupların kendi ilerinde çok çeşitli riskler, sorunlar ve olanaklar vardır. Bu risk grubundaki bazı kimseler başkalarına kıyasla kendilerine daha iyi bakabilirler. Bazı gruplar (rn. savaşçılar) aynı anda madde bağımlılığı gibi kimi sorunlara karşı daha çok; açlık gibi kimi sorunlara karşıysa daha az risk yaşayabilirler. Bazı gruplar bir acil durumda yüksek risk altındayken, başka bir acil durumdan görece pek etkilenmeyebilirler. Bir grubun risk altında olduğu yerde diğer gruplar da genellikle risk altındadır. Risk altındaki insanlar her ne kadar desteğe ihtiyaç duysalar da çoğu zaman ailelerine yardım etmelerine ve sosyal, dini ve siyasi hayatlarını aktif bir şekilde sürdürmelerine imkan sağlayacak kapasite ve toplumsal ağlara da sahiptirler” (IASC, 2007, 4).

“Afet/acil durumdan etkilenen bireyler sorun çözme, iletişim kurma, görüşme yapma ve hayatlarını idame ettirme becerisi benzeri imkanlara sahiptir. Potansiyel destekleyici sosyal kaynaklar arasında diğer pek çoğuna ek olarak, aileler, yerel yetkililer, toplum liderleri, halk hekimleri (çoğu toplumda), toplum sağlığı uzmanları, öğretmenler, kadın grupları, gençlik kulüpleri ve toplumsal planlama grupları yer alır. Etkilenen grupların maddi birikim, arazi, mahsul ve hayvan gibi ekonomik kaynakları; okullar, öğretmenler gibi eğitim kaynakları ve sağlık hizmeti ve sağlık çalışanı gibi de sağlık kaynakları olabilir. Önemli dinsel ve manevi kaynaklar arasında dini liderler, geleneksel hekimler, ibadet ve cenaze törenleri psikososyal müdahalenin temel birleşeni haline gelebilir” (IASC, 2007, 106).

2.2.3. Psikososyal Müdahale Süreci

Afet ve acil durumlar sonrası bireylerin tümü aynı düzeyde etkilenmez. Bireylerin büyük çoğunluğu, karşılaştıkları durumlarla başarılı bir şekilde başa çıkma becerisini gösterirken bir kısmı da psikolojik müdahaleye gereksinim duyabilir.

“Bireylerdeki etkilenme düzeyi, aşırı durumlara tanık olma, stres yaratan durumlara maruz kalma süresi, yaşamın tehlikede olduğunu düşünme, stresle başa çıkma gücü, sosyal desteğin doğası ve derecesi gibi durumlarla yakından ilişkilidir. Aşağıdaki şekil afet ve acil durumlar sonrasında etkilenen bireylerin ruh sağlığı desteği ve psikososyal destek ihtiyacını göstermektedir” (IACS, 2007).



Şekil 2.5. Afet/acil durumlarda ruh sağlığı ve psikososyal ihtiyaçlar (IASC, 2007)

1. Düzey - temel ihtiyaçlar ve güvenliğin sağlanması

Pramidin en altında yer alan 1. düzey, temel ihtiyaçların karşılanması ile afet öncesi fonksiyonelliğine geri dönebilecek bireyleri temsil eder. Afetten etkilenen bireylerin temel

ihtiyaçlarının karşılanması, güvenli ve destekleyici bir ortamda yaşamalarının sağlanması ile afetin ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri azaltılabilir.

“Temel ihtiyaçlar, afet müdahalesinin diğer hizmet alanları olan barınma ünitelerinin kurulması, beslenme ve sağlık hizmetlerinin verilmesi, güvenliğin sağlanması gibi konuları içerir. Bu ihtiyaçların karşılanması sürecinde psikososyal destek personeli olarak yardım çalışanlarına eşlik etmek, afetten etkilenenlerle iletişimi başlatmak ve acil olarak psikososyal desteğe ihtiyaç duyan bireyleri belirlemek açısından da önem taşımaktadır” (IASC, 2007, 11-12).

Yine bu tür hizmetlerin planlanmasında zarar görebilir grupların ihtiyaçları, kültürel özellikleri, bireylerin beslenme alışkanlıkları gibi öğelerin göz önünde bulundurulması için yardım çalışanlarına rehberlik edilmelidir. Örneğin çadır kentlerin planlanmasında engelli bireylerin içme suyu, tuvalet ve banyo gibi ortak kullanım alanlarına yakın yerleştirilmeleri, gıda dağıtımının insanların beslenme alışkanlıklarına göre planlanması gibi durumlar göz önünde bulundurulmalıdır.

2. Düzey - toplum ve aile desteği

2. Düzey, sadece aile ve toplum desteği ile afetin olumsuz psikolojik etkilerinden korunabilecek bireyleri temsil eder. Afet ve acil durumlarda sevilen kişilerin kaybı, yer değiştirme, aile fertlerinden ayrı düşme gibi sebeplerden dolayı aile ilişkilerinde ve sosyal ilişki sistemlerinde bozulmalar görülebilir. Dahası, aile ve topluluk yapısı zarar görmediği durumlarda dahi, yapılacak yardım sayesinde etkilenen insanların topluluk ve aile desteğinden daha fazla yararlanmaları mümkündür.

“Bu düzeyde aile üyelerinin yeniden bir araya getirilmesi, yas ile ilgili geleneksel ritüellerin gerçekleştirilmesinin kolaylaştırılması, afetin psikolojik etkileri, yas süreci, stresle başa çıkma gibi konularda bilgilendirme ve eğitim çalışmaları, sosyal bağları güçlendirecek etkinliklerin ve organizasyonların gerçekleştirilmesi, gelir getirici faaliyetler ve kadın ve gençlik kulüpleri benzeri sosyal ağların aktif hale getirilmesi psikososyal iyilik halinin geliştirilmesinde katkı sağlar” (IASC, 2007, 13).

3. Düzey - odaklı, uzmanlaşmamış hizmetler

“Afet yaşamış topluluğun küçük bir kısmı, diğerlerine göre daha fazla etkilenebilir ve bazı psikolojik sorunlar yaşayabilir. Bu düzey, profesyonel ruh sağlığı çalışanları tarafından planlanan, bireysel, aile ve grup müdahalesi gerektiren bireyleri temsil eder. Örneğin, cinsiyete dayalı şiddet mağdurları sosyal hizmet uzmanlarının vereceği hem duygusal hem de gelir getirici desteğe ihtiyaç duyabilirler. Bu grup daha ileri düzeyde psikolojik desteğe ihtiyaç duyabilir. Herhangi bir müdahale yapılmaması iyileştirmeyi zorlaştırabilir ve gelecekte daha ciddi psikolojik sorunların yaşanmasına neden olabilir” (IASC, 2007, 13).

4. Düzey - uzmanlaşmış hizmetler

“Piramidin en üst tabakası yukarıda sözü edilen desteğin verilmesine karşın ızdırapları katlanılamaz durumda bulunan ve günlük etkinliklerini yerine getirme konusunda ciddi sorunlar yaşayan az sayıda insana sağlanacak ek desteğe ilişkindir. Bu destek, mevcut psikososyal müdahale hizmetlerinin ileri derecede ruhsal bozukluğu olan insanlar için yetersiz kaldığı durumlarda verilecek psikolojik ya da psikiyatrik desteği kapsar. Bu gibi sorunlar eğer mevcut ise uzman servislere sevkini başlatılması gerekmektedir. Her ne kadar toplumun küçük bir bölümü özel desteğe ihtiyaç duysa da, büyük çaplı acil durumların çoğunda bu grubun sayısı binlerce insana ulaşır” (IASC, 2007, 13).

Afet ve acil durumlarda psikososyal destek hizmetleri ile ilgili yapılması gerekenler ve yapılmaması gerekenler aşağıda paylaşılmıştır.



Yapılacaklar	Yapılmayacaklar
Ruh sağlığı ve psikososyal destek genel eşgüdüm grubu oluşturun.	Birbirleriyle iletişimi olmayan ya da eşgüdümünden uzak ruh sağlığı ve psikososyal destek grupları oluşturmayın.
Eşgüdümlü müdahaleyi, eşgüdüm toplantılarına katılıp, diğerlerinin yaptığı çalışmalara değer katarak destekleyin.	Yaptığınız çalışmanın diğer çalışmalarla ne ölçüde uyumlu olduğunu hesaba katmayan yalıtılmış etkinliklerden uzak durun.
Herhangi bir müdahalenin gerekip gerekmediğine, eğer gerekiyorsa bunun ne türden olduğuna karar vermek için bilgi toplayıp analiz edin.	Değerlendirmede gereksiz tekrarlardan kaçının ya da ilk verileri süzmeksizin doğru kabul etmeyin.
Değerlendirme araçlarınızı yerel koşullara uyarlayın.	Acil durumdan etkilenen ortama ve yerel koşullara göre uyarlanmamış değerlendirme araçları kullanmayın.
Herkesin acil durumlardan farklı şekillerde etkilendiğini göz önünde bulundurun. Dirençli bireyler durumla başa çıkabilirken, ciddi biçimde etkilenen kimseler özel desteğe ihtiyaç duyabilir.	Acil duruma maruz kalan herkesin travmatize olduğunu ya da dirençli görünen kimselerin herhangi bir desteğe ihtiyaç duymadıklarını varsaymayın.
Sorularınızı yerel dil(ler)de ve gizlilik esasını göz önüne alarak, güven verici bir şekilde yöneltin.	Değerlendirmeleri gereksiz bir şekilde tekrarlamayın ya da sonrasında destek vermeyecekseniz aşırı strese sebep olabilecek sorular sormayın.
Cinsiyet farklılıklarını önemseyin.	Acil durumların kadın ve erkekleri (ya da kız ve erkek çocuklarını) aynı şekilde etkilediğini ya da erkekler için geliştirilmiş programların kadınlar içinde eşit şekilde faydalı olacağını ya da kadınların bunlara rahatça ulaşabileceklerini varsaymayın.
Çalışanları ve gönüllüleri işe alırken referanslarını kontrol edin ve işgücünü yerel ve/veya etkilenmiş topluluk üzerine kurun.	Yerel yapıyı ciddi şekilde zayıflatacak istihdamdan kaçının.
Ruh sağlığı ve psikososyal destek eğitimi verdikten sonra müdahalelerin uygun biçimde gerçekleştirildiğinden emin olmak amacıyla gözetim ve denetim gerçekleştirin.	İleri düzey psikolojik müdahale gerçekleştirecek kimselere yalnızca bir kerelik ve gözetim desteğinden yoksun, kısa süreli eğitimler vermeyin.
Topluluğun sahip çıkıp yönettiği programların geliştirilmesini sağlayın.	Etkilenen kimseleri hizmetten edilgen biçimde faydalanan bireyler gören yardım modellerini kullanmayın.
Etkilenen topluluğun halihazırda sahip olduğu kaynakları güçlendirip öz bakımı destekleyerek yerel kapasite oluşturun.	Yerel yükümlülükleri ve sorumlulukları görmezden gelen ya da zayıflatan desteklerden kaçının.
Yerel halkı desteklemek için kültürel uygulamaları öğrenin ve mümkün olduğunda uygulayın.	Bütün kültürel uygulamaların faydalı olduğunu ya da bütün halkın belirli uygulamalarda yardımcı olacağını varsaymayın.
Uygun durumlarda kültüre yabancı yöntemleri de kullanın.	Dışsal yöntemlerin mutlaka daha iyi olduğunu sanmayın ya da bunları insanlara yerel uygulama ve inançları önemsizleştirecek biçimde dayatmayın.
İdarede kapasite oluşturun ve acil duruma maruz kalanlar için verilecek ruh sağlığı hizmetini genel sağlık hizmetlerine ve uygunsu topluluk ruh sağlığı hizmetlerine dahil edin.	Belirli alt gruplara yönelik koşut ruh sağlığı hizmetleri oluşturmaktan kaçının.
Aşırı strese maruz kalmaya bağlı akut yıkım yaşayan insanlar için psikolojik ilk yardımı da kapsayan bir dizi desteğe ulaşım imkanı da sağlayın.	Genel nüfusun içindeki çatışma ya da doğal afet yaşamış insanlara ilk müdahale olarak tek seferlik, tek seanslı psikolojik sorgulama oturumları yapmayın.
İl yardım/genel sağlık hizmeti çalışanlarına iyi tedavi uygulamaları ve temel psikolojik destek eğitimi verin ve denetleyin.	Eğitim ve denetim yapmadan psikotropik ilaç tedavisi ya da psikolojik destek sağlamayın.
Ciddi şekilde etkilenen insanları sevk etmek ve desteklemek amacıyla etkin sistemler kurun.	Teşhis konulacak insanların bakımı için uygun bir yer ve ulaşılabilir hizmetler oluşturmadan ruhsal bozukluğu olan insanları tespit etmek üzere tarama yapmayın.
Kurum bakımı görme olasılığı bulunan insanlara yönelik yerel açıdan uygun bakım çözümleri geliştirin.	İnsanları temel bakım ve koruma hizmeti için son çare durumunda değilse kurum bakımına almayın.
Etkilenen insanlarla ve dış dünyayla iki yönlü iletişim sağlamak için kurumsal iletişim uzmanlarıyla çalışın.	Kurumsal iletişim uzmanlarını yalnızca dış dünya ile iletişim kurmak için kullanmayın.
Stresi azaltacak ve halkın insani yardım hizmetlerinden yararlanmasını mümkün kılacak güvenilir belgeleri sağlamak amacıyla medya gibi araçlardan faydalanın.	İnsanların çektiği acılar konusunda sansasyon yaratacak ya da insanları riske atacak görüntüler oluşturmayın ya da bunları yayınlamayın.
Psikososyal hususları insani yardımla ilgili bütün sektörlere dahil etmeye çalışın.	Çok sektörlü müdahalenin eksikliğinde yalnızca klinik faaliyetlere odaklanmayın.

Tablo 2.7. IASC: Acil durumlarda ruh sağlığı ve psikososyal destek kılavuzu (s.15-16)

2.2.4. Psikososyal Müdahalede Temel İlkeler

Afet ve acil durumlardan sonra uygulanacak psikososyal destek çalışmalarında dikkat edilmesi gereken temel ilkeler şunlardır:

- “Afet ve acil durumlarda psikososyal destek çalışmalarını yürüten ekipler, diğer yardım ekipleri ile birlikte hareket ederler. Afet ve acil durumun her döneminde psikososyal destek çalışmaları yürütülebilir.
- Afet ve acil durumdan etkilenenler pasif mağdurlar olarak değil, hayatta kalmayı başarmış güçlü kişiler olarak ele alınır.
- Yararlananların kapasitelerinin geliştirilmesi, güçlenmesi ve bağımsızlığını sağlaması esastır.
- Kültürel, sosyal, dini, etnik yapılar göz önünde bulundurularak, toplumsal bağların yeniden inşası ve korunması sağlanır.
- Sorunlarla başa çıkma konusundaki var olan kapasite ve becerileri geliştirirken, sosyal yapıyı da güçlendirmeyi ve sağlamlaştırmayı amaçlar.
- Müdahale çalışmaları etkilenen kişiler ya da etkilenen toplumun temsilcileriyle birlikte belirlenir ve tam katılımları esastır.
- Müdahalelerde, basit, açık ve güvenilir bilgi akışını sağlamak, bunu sürdürmek ve hedef kitlenin bilgiye erişmesini sağlamak önemlidir.
- Afet ve acil durum sonrasında etkilenenlerde ortaya çıkmış psikolojik, fizyolojik, zihinsel, davranışsal tepkilerin anormal bir duruma verilen normal tepkiler olduğu vurgulanmalıdır.
- Etkilenenlerin ihtiyaçlarına yönelik psikososyal destek planlanırken, bölgenin afet acil durum öncesi nasıl olduğu, olay sırasında nasıl bozulduğu, var olan stres kaynakları ve bunlarla başa çıkma mekanizmaları göz önüne alınır.
- Yardıma ihtiyaç duyanlara daha kolay ve hızlı ulaşabilmek amacıyla, psikososyal eğitimlerde ekip personeli, yerel personel ve gönüllülere öncelik verilir. Bu kişiler etkilenen grubu daha iyi tanıdıkları ve kullanılacak stratejilerde yol gösterebilecekleri gibi, başa çıkma yollarını öğrenirlerse hem kendilerine hem de etkilenenlere daha etkin şekilde yardım edebilirler.
- Stresle başa çıkma, etkilenenlerle iletişim, kişisel bakım ve bunun gibi bilgilerin, yardım çalışanlarına gönüllülere, hazırlık dönemindeki psikososyal eğitimlerle aktarılmış olması önemlidir.
- Afetin ilk döneminde (akut/acil dönem) etkilenen bölgede yürütülen psikososyal destek çalışmaları bilimsel araştırmalara kaynak olması amacıyla kullanılamaz” (Öztan, 2012, 157-158).

2.2.5. Psikososyal Müdahale Araçları

Psikososyal destek hizmeti verilirken kullanılan bir takım müdahale araçları vardır. Müdahale araçları ya da yöntemleri kullanılırken süresi ve sırası yoktur. Her biri birbiri ile iç içe geçmektedir ve her dönemde her şekilde uygulanır. Sadece afet döngüsünde bazı müdahale araçları daha ön plana çıkabilir. Örneğin akut dönemde ihtiyaç ve kaynak tespiti iken akut dönem sonrasında toplumu harekete geçirme, psikoeğitim, çalışana destek vb.

müdahale araçları ön plana çıkabilir. Hiçbir müdahale aracı için sadece şu dönemde kullanılır, bu dönemde kullanılmaz gibi kesin ifadeler kullanılmaz.

Afet ve acil durum sırasında alanda uygulanacak psikososyal destek çalışmaları Türk Kızılay (2008) tarafından aşağıdaki şekilde önerilmiştir.

- İhtiyaç ve Kaynak Tespiti
- Psikolojik İlk Yardım
- Sevk Etme ve Yönlendirme
- Bilgi Merkezi Oluşturma/Bilgilendirme
- Toplumu Harekete Geçirme ve Toplum Katılımı
- Sosyal Projeler ve Sosyal İyileştirme Etkinlikleri
- Eğitimler
- Çalışana Destek
- İzleme ve Değerlendirme

2.2.5.1. İhtiyaç ve kaynak tespiti

Afet ve acil durumların hemen sonra yapılan ilk psikososyal müdahale aracıdır. Bu belirleme;

“Etkilenenlerin etkilenme dereceleri ve şekilleri, içinde bulundukları sorunlar ve ihtiyaçlar, toplumda var olan kaynak kişi/kurumlar, bunların çalışma şekilleri, var olan hizmetler/sunuluş şekilleri ve uygulanacak psikososyal müdahale planının ana hatlarıyla oluşturulması olarak özetlenir. Hangi yöntemin kullanılacağı afetin niteliğine ve etkileme şekline göre değişir. Eğer çok hızlı bir değerlendirme yapmak gerekiyorsa öncelikle genel değerlendirme yapılması, ilerleyen zaman içinde detaylı uygulamalara gidilmesi uygun olacaktır. İhtiyaç ve kaynak değerlendirmesinde süreç, genel bilgiden özel bilgiye doğru gittiğinden; genel ihtiyaçların belirlenmesini takiben özel ihtiyaçlara yönelik daha ayrıntılı bir toplum değerlendirmesi yapılır” (Mağden ve diğerleri, 2008).

Alana ilk gidecek ve değişik alanda uzmanlıkları olan ekip tarafından ihtiyaç ve kaynak değerlendirmesi yapılmasının yanısıra, ‘psikososyal ihtiyaç belirleme bilgi formu’ gibi araçlarla da değerlendirme yapılabilir.

Hangi yöntemin kullanılacağı afetin niteliğine ve etkileme şekline göre değişir. Örneğin; bir kazadan sonra kazadan sağ çıkan ama ne yapacağını bilemeyen kişiden yakınlarının telefon numarasını alıp, onlara bilgi vermek ve kişiyi yakınları ile bir araya getirmek olabilir. Daha büyük bir afet durumunda örneğin bir depremde sonra, evlerini

kaybetmiş olan kişilere çadır sağlamak da bir ihtiyaç tespiti ve onları karşılama örnekleri olabilir.

Afet ve acil durumlarda daha önce de belirtildiği gibi 0. dakikadan itibaren genel gereksinimlerin birey, grup, toplum olarak tespit edilmesi yeterli olmayıp kaynaklarla birleştirilmesi, tespit edilen ihtiyaçların giderilmesi gerekmektedir. Bu yaşanan durumun özelliğine göre değişebilir. Belirlenen ihtiyaçlar, psikososyal müdahalelerde hangi kurumlarla ilgili ise kurumlara ivedilikle bildirilmesi ve sürecin takip edilmesi, aksayan yönlerin belirlenmesi gerekmektedir. Karşılanamayacak ihtiyaçlar için söz verilmemesi, kesin ifadeler kullanılmaması, ihtiyacın neden karşılanamayacağı hakkında bilgi verilmesi gerekir. Bu arada afet ve acil durumdan sonra ihtiyaç saptama çalışmalarını sadece psikososyal destek hizmeti veren grup tarafından yapılması ya da diğer hizmet alanlarında çalışan gruplar ile bir koordinasyon ve işbirliği halinde yürütmeleri tekrara düşmeme, afetzedeleri bıktırılmama açısından önemlidir.

İhtiyaçlar karşılanmadığında da ortaya sorunlar çıkar. Afet ve acil durumlarda ortaya çıkan sorunlar şöyle sıralanabilir:

- “Acil durum öncesi **halihazırda var olan sorunlar** (örn. yoksulluk)
- **Acil durum kaynaklı sosyal sorunlar** (örn. aileden ayrı düşme, sosyal bağların kopması; toplumsal yapının, kaynakların ve güvenin yıkılması; cinsiyete dayalı şiddetin artması vb.)
- **İnsani yardım kaynaklı sosyal sorunlar** (örn. toplumsal yapının ya da geleneksel destek mekanizmalarının zayıflaması, gıda yardımı hakkında yetersiz bilgilendirmeden doğan endişe vb.)
- Acil durumlarda yaşanan ruh sağlığı ve psikososyal sorunlar vb. olarak sıralayabiliriz” (Öztan ve diğerleri, 2018, 36).

İhtiyaç ve kaynakları belirlemek, kullanımını planlamak, koordine etmek için bir veri toplama ekibi oluşturmak gerekir.

“Değerlendirme sürecinin acil olması ve çok kısa sürede yapılması nedeniyle, yerel ve uluslararası uzmanlardan oluşan bir isim havuzunun önceden hazırlanması kolaylaştırıcı olacaktır. Değerlendirme ekibinin çeşitli disiplinlerden uzmanları barındırmasında yarar vardır, ancak özellikle önemli olan, ruh sağlığı uzmanlarının bilgi ve deneyimidir. Her ekipte en az bir uzmanın kriz durumlarında deneyimli olmasında yarar vardır. Değerlendirme ekibinin hizmet verilecek bölgede yaşayan toplumun kültürü, dini, dili, yaşanan afetin/krizin yapısı vb. konularda değerlendirme sürecinin başlamasından önce bilgi sahibi olması gerekir. Değerlendirme yapan kişilere etik ilkeler çerçevesinde eğitim verilmesi ve bu kişilerin temel görüşme ve kişilerarası iletişim becerilerine sahip olmaları gerekir. Değerlendirme ekiplerinde cinsiyet dağılımı eşit olmalıdır” (Öztan ve diğerleri, 2018: 37, 38).

2.2.5.2. Psikolojik ilk yardım

İhtiyaç ve kaynak değerlendirmesi ile eş zamanlı başlayan bir psikososyal müdahaledir.

“Psikolojik ilk yardım, afet ve acil durumdan etkilenenlerin, duygularını ve yaşadıklarını ifade etmelerine olanak verilmesi, anlama, dinleme ve temel psikolojik bilgilerin iletilmesi aracılığıyla rahatlamalarına, yaşadıkları ve hissettiklerini anlamlandırmalarına yardımcı olmayı hedefler. Psikolojik ilk yardım, bireyler ve gruplarla yapılan görüşmelerde uygulanabileceği gibi, bilgilendirme amacıyla broşürlerin hazırlanıp dağıtılması, medya araçlarının kullanılması, panel, sempozyum gibi toplantılarının düzenlenmesi yollarıyla da uygulanabilir. Çok sayıda kişinin etkilendiği durumlarda tüm yolların ve imkanların kullanılması uygun olacaktır” (Alakara Özcan, 2018, 33).

Afet ve acil durumlar sonrasında uygulanacak,

“En pratik ve en hızlı müdahale araçlarından biri olan psikolojik ilk yardım ‘yapılandırılmış bir iletişim şekli’ olarak tanımlamak da mümkündür. Sonuçta psikolojik ilk yardımın bir etkinlik ya da başı ve sonu olan bir çalışma gibi algılanması saha çalışanlarının uygulamada zorlanmasına neden olabilmektedir. Aslında afet ve acil durum sonrası insana temas eden herkesin bilmesi ve uygulaması gereken bir iletişim tarzıdır. Sahada çalışacak mühendis, yönetici, memur, polis, asker, ruh sağlığı çalışanı vb. herkesin hazırlık sürecinde psikolojik ilk yardım eğitimi almış olması oldukça önemli bir risk azaltma faaliyetidir. Afet ve acil durum yaşamış bir toplumun özellikle akut dönemde yaşadığı üzüntü ve şok öfke şeklinde açığa çıkabilmektedir. Bu nedenle psikolojik ilk yardım uygulaması hizmet verenler ile hizmet alanlar arasındaki etkileşimi olumlu yönde etkileyecek ve ikinci bir krizin yaşanmasını engelleyecektir” (Alakara Özcan, 2018, 33-34).

Psikolojik ilk yardım çalışmalarının temel amaçlarını aşağıdaki gibi özetlemek mümkündür:

- “Fiziksel ve duygusal acıyı azaltma,
- Psikolojik anlamda toparlanmalarına ve baş etmelerine yardımcı olma,
- Kişilere yaşamlarının kontrolü tekrar kazanmalarında yardımcı olma,
- Önemli ve gereksinim duyulan kaynaklara yönlendirme,
- Afetten kurtulanların normal yaşantılarına ve etkinliklerine mümkün olduğunca çabuk dönmeleri için yardımcı olma” (Öztan ve diğerleri, 2018, 46).

Psikolojik ilk yardımın içeriği ise aşağıdaki gibi açıklanabilir:

Kendini tanıma ve ilişki kurma: kişilerin olduğu yere gidip kendinizi tanıtip bir ihtiyaçları olup olmadığını sorabiliriz. Doğal olmaya ve zorlayıcı olmamaya dikkat edilmelidir. Bu çalışmalar sırasında kuruma ait tanıtım kartlarının taşınması, kişilerin güven hissetmesinde önemli olacaktır.

Fiziksel ihtiyaçların ve güvenliğin karşılanmasını sağlama: Kişilerin fiziksel güvenliği önceliklidir. Onları zarar görmeyecekleri ve rahat edecekleri bir bölgeye yönlendirmek gerekir. Acil ihtiyaçlarını (su, yemek, kalacak yer, baston) sorup karşılamaya çalışmak önemlidir. Bu tür bir destek hem onlar için bu aşamada önceliklidir, hem de bu sayede destek sağlayan personel ile afetzedeler arasında güven ilişkisi sağlamaya yarar.

Gergin olan afetzedelerin sakinleşmesine yardımcı olma: Bazı kişiler o dönemde donup kalma tepkileri gösterirken, bazıları çok gergin ve kaygılı olabilir. Gergin ve zor durumda olan afetten etkilenenlere destek olma, yardımcı olma ve gerekirse bir yakınlarının yanına götürölmeleri gerekir. Bunu yaparken de kişinin yanında olmak eğer izin veriyorsa ya da ihtiyacı da varsa koluna girmek vb. yeterli olabilir. Güvenli bölge bilgilerini kullanıp, bireyleri oralara yönlendirmek amaç olabilir. Bazen cenaze törenlerinde yanlarında olmak ya da bedeni teşhis etme aşamasında destek olmak gerekebilir.

Uygun baş etme yöntemlerini kullanmasına yardımcı olma, yeni baş etme yöntemleri geliştirmesini sağlama: Kişinin var olan olumlu baş etme yöntemlerini desteklemek ve bireye-duruma-költüre özĐün ve uygun yeni yöntemleri kullanması için cesaretlendirmek yararlı olacaktır.

Sosyal destek sağlanması ve kolaylaştırılması: Ailesiyle ve tanıdıklarıyla birlikte olmasını sağlamak bu dönemde çok önemlidir.

Kişilerin bundan sonra ihtiyaç duyacakları konuları ve destekleri belirlemek: Böylece kişiler için bundan sonra yapılması gereken müdahaleleri ve verilecek destekleri belirlemek amacıyla gereklidir.

Bilgi toplama, paylaşma ve verilen hizmetlere yönlendirme: Kişilerin ‘ihtiyaÇ duyduğunda nereye, kime gidebilirim?’ sorusuna hazırlık yapmak ve bu bilgiyi çalışmayı bitirirken kişilere iletmek.

“Yardım eden kişinin karşısındakini aktif olarak dinlemek, iletişim kurmak ve psikolojik ilk yardım tekniklerini uygulamak suretiyle toparlanma sürecini desteklemek ve kolaylaştırmak gibi bir roldür. Bunu yapmaya çalışırken yardım alanlara bakış açısı, karşısındaki kişilere ne hissettirdikleri önemlidir” (Öztan ve diğerleri, 2018, 47).

Ne yaşamış olurlarsa olsunlar afetzedeler, zavallı, kurban, yetersiz, hasta veya çaresiz değillerdir. Belki ilk 24 saat şok döneminde olacaklarından, donuk tepkiler

verebilirler ama zihinsel kapasiteleri azalmış değildir. Yardım alanlarda öncelikle bizler gibi insandır ve durumla baş etme becerisine sahiptirler. Alarm durumundadırlar, yoğun düşünmektedirler ve başa çıkmaya, kontrolü kazanmaya çalışmaktadırlar. Önemli olan onlara eski hallerine dönmeleri ve güçlenmeleri için destek olmaktır. Bunu yaparken ya da yapılacak olan tüm çalışmalarda aşağıdaki hususlara dikkat edilmelidir:

- “Gereğinden fazla yardım etmemek. Bu tür bir yardım kişiyi güçlendirmek yerine daha zayıf hissetmesine yol açacaktır.
- Bağımlılık yaratmamak. Eğer kişi sizden sürekli destek alacağını düşünürse, size bağımlı hale gelecektir. Bu da temel ilkelerle çatışma yaratmaktadır.
- Mevcut kaynakları tanımlanması, yenilerinin araştırılması veya onların araştırılmasını sağlamak.
- En iyi planın seçilmesi ve uygulanması için tek başına uğraşmayıp, fikirlerini alıp ve yardımcı olmaktır” (Öztan ve diğerleri, 2018, 47-50).

2.2.5.3. Sevk etme ve yönlendirme

“İhtiyaç ve kaynak değerlendirme çalışması ile psikolojik ilk yardım süreçleri sırasında ciddi psikolojik ve psikiyatrik hizmetlere ihtiyaç duyanlar tespit edilebilir. Tedavi için bölgedeki uzmanlara (psikolog, psikiyatrist) ve kurumlara (ruh sağlığı birimleri, hastanelerin psikiyatri klinikleri gibi) yönlendirilmesini içeren bir psikososyal müdahaledir” (Ulusal Plan, 2018).

2.2.5.4. Bilgi merkezi oluşturma/bilgilendirme

“Bilginin ihtiyaç duyan herkesle paylaşıldığı, ihtiyaçların ve kaynakların bulunduğu, kolay ulaşılabilir ve kullanılabilir bir bilgi merkezinin oluşturulması bir psikososyal müdahalede çok önemlidir. Afetlerin ardından yaşanan kaos ortamında doğru bilgiye ulaşmak yaşamsal önem taşıdığından, bilgi merkezinin afet ve acil durumun hemen ardından oluşturulması ve uzun bir süre devrede tutulması önerilmektedir” (Ulusal Plan, 2018).

Bilgi merkezi genellikle AFAD tarafından oluşturulmakta olup yaşanan afet acil durumla ilgili bilgilerin yanı sıra, saptanan ihtiyaç ve kaynakların bilgilerinin de toplandığı yerdir. Diğer kurumlarda kendi çalışma esas ve ihtiyaçlarına yönelik bilgi merkezleri oluşturabilir ve bu bilgileri ortak kullanıma açabilirler. Bilgi merkezi kurulmadı ise kurulması yönünde harekete geçmek gerekir. Bilgilendirme; bireyler ve gruplarla yapılan görüşmeler sırasında, broşürlerin hazırlanıp dağıtılması, medya araçlarının kullanılması ve toplantıların düzenlenmesi şeklinde de gerçekleştirilebilir. Çok sayıda kişinin etkilendiği durumlarda tüm yolların ve imkanların kullanılması uygun olacaktır. Bilgilendirme, her konuda yapılabilir. Yeterli veya doğru bilgiye sahip olunmadığı durumlarda konuyla ilgili uzman ve bilgi sahibi kişilerden destek alınmalıdır. Mevzuat, yasal haklar, sahada yapılan çalışmalar, dağıtılan yardımlar vb. konularda vatandaşın ihtiyaç duyacağı her şey

bilgilendirmeye konu olabilir. Bilgilendirmenin kamu yetkilileri tarafından belirli yerlerde/belirli ekiplerce/belirli zaman aralığında yapılması bilgi kirliliğinin önüne geçecek ve kaos yaşanmasını engelleyecektir.

2.2.5.5. Toplumu harekete geçirme ve toplum katılımı

Tüm görüşmelere, kararlara ve faaliyetlere toplumun tüm üyelerini dahil etmek için yapılan girişimlere işaret eder. Burada amaç;

“Etkilenen toplumun ortak ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla iç ve dış kaynaklardan yararlanarak sorunlara çözüm bulmak için bireylerin, ailelerin, toplumların harekete geçirilmesini ve katılımını sağlamaktır. Afetler belirli bir coğrafya üzerinde yaşayan insanların tümünü etkiler. Ancak afet, aynı coğrafya üzerinde, belirli ortak özellikleri, nitelikleri olan grupları (örneğin, engelliler, mülteciler) farklı düzeyde etkileyebilir. Afetten etkilenen insanların, müdahalenin tüm süreçlerine katılımı önemlidir. Doğru bilgi edinmenin ve müdahalenin etkin şekilde planlanmasının yanında aynı zamanda etkilenen grubun daha başından itibaren bir sahiplenme duygusu kazanmasına yardımcı olur. Bu kapsamda yapılacak çalışmalar ile gündelik hayatın rutinlerine dönüş için kolaylaştırıcı bir rol oynayacak, toplulukların yardıma daha az ihtiyaç duymasına destek sağlayacaktır” (Özta ve diğerleri, 2018, 51).

“Travmatik olayın ardından bireylerin kaybettikleri güven ve kontrol algılarının yeniden yapılandırılması için kişilerin toparlanma çalışmasının parçası haline getirilmesi sağlanmalıdır. Toplumu harekete geçirmede temel felsefe bireyin kendi kendine yardım edebilme becerisini arttırmaktır. Daha fazla katılım sağlayan insanlar kendi yaşamlarını ve toplumlarını yeniden inşa etme konusunda daha umutlu, başarılı ve etkin olma eğilimindedir. Yardım çalışmaları her aşamada katılımı desteklemeli, yerel halkın kendilerine yardım etmek için kurmuş oldukları sistemin üzerine inşa edilmelidir. Bunu sağlamak için katılımı desteklememiz gerekir” (Özta ve diğerleri, 2018, 51-52).

Toplumun Katılımını Gerçekleştirmek için;

- **“Katılım ve felsefesini anlamak önceliklidir.** Toplumun katılımının sağlanmasının amacı, bireylerin, ailelerin ve toplumların, acil durumlar sırasında karşılaşılan sorunları çözmek için harekete geçmesine yardımcı olmaktır. Travmatik bir olay yaşadktan sonra bireyler konu ile ilgili çalışmalara ne kadar çabuk dahil olurlarsa ve ne kadar aktif katılım gösterirlerse, bu travmatik olayın etkisini o kadar az hissedeceklerdir. Üstelik kendilerinin ailelerinin ve genel olarak toplumun iyileşmesi o kadar hızlı olacaktır.
- **Toplumun değerlendirilmesi için kullanılacak yöntemleri ve onların unsurlarını anlamak,** bunun için kullanılacak yöntemleri bilmek ve anlamak katılımı sağlamak ve harekete geçirmek için önemlidir.
- **Toplum kaynaklarını değerlendirmek için kullanılacak yöntemleri bilmek katılımın etkililiğini arttıracaktır. Toplumun yetkili kurumlarını süreç içerisinde dahil etmek de bu kapsamda değerlendirilir.** Bu hem yetkililerle ilişki kurulması hem de yapılan çalışmalarla ilgili bilgi vermek için olanak sağlar, eşgüdümü kolaylaştırır.

- **Toplum katılımını sağlama stratejilerini belirlemek**, gerek gereksinimlerin gerekse kaynakların belirlenmesinde toplumun katılımının sağlanması, çalışma sürecinin belirlenmesinde etkilidir. Bu aşamalarda katılım sağlanmışsa planlarda daha gerçekçi olur” (IASC, 2017).

Toplum katılımını engelleyen bazı nedenler olabilir. Bunları belirlemek ve çözmek çalışmaları kolaylaştırır. Bu nedenleri üç ana grupta toplayabiliriz.

- **“Yönetmel etkenler;** Yöneticilerinin katılımı sağlama konusundaki bilgi ve beceri eksiklikleri, mevzuatla ilgili güçlükler bu kapsamda ele alınabilir.
- **Sosyo-kültürel nedenler;** toplumun bilgi ve deneyim eksikliği, toplumun sorunlarına bilinçli olmaması, gruplar arasında değişik sebeplerle zıtlasmalar olması, önderliğin gelişmemiş olması, gönüllü kuruluşların olmayışı ya da azlığı, nüfus hareketlerinin yoğunluğu, önceden yapılmış olumsuz işler bu nedenler arasında yer alır.
- **Ekonomik olarak ortaya çıkan güçlükler ise;** yoksulluk, gelir dağılımının dengesizliği, kaynakların sınırlılığı vb. sayılabilir. Bu güçlüklerin farkında olmak katılımın gerçekleşmesini kolaylaştırabilir” (IASC, 2017).

Bunların yanı sıra;

- “İncinebilir grupların tanımlanması,
- Hizmet ve kaynaklara kimlerin nasıl ulaştığı bilgisinin temin edilmesi,
- Toplumdaki bireyler arası ilişkileri belirleyen ortak sosyo-kültürel ve davranış kalıpları,
- Koruma (uluslararası, bölgesel ve ulusal yasalar hakkında bilgi sağlama),
- Çalışmalara bütün paydaşların plana dahil edilmesi ve bu paydaşlar arası koordinasyonun sağlanması (çadırkent yönetimi, toplum liderleri, sivil toplum kuruluşları, kamu kurumları vb.) toplumun katılım ve harekete geçirilmesini kolaylaştırır” (IASC, 2017).

Toplumun katılım sağlanması için planlama ve uygulama aşamasında hem hizmet veren hem de alan grupların birlikte çalışması önemlidir.

2.2.5.6. Sosyal projeler ve sosyal iyileştirme etkinlikleri

Afet ve acil durumlardan sonra yapılan psikososyal uygulamalardan biridir.

“Bu projeler, etkilenen bireylerin, ailelerin ve toplumun ihtiyaçları ve sorunları doğrultusunda harekete geçmelerine olanak sağlayarak başa çıkma kapasitelerinin gelişmesine yardımcı olacaktır. Böylece yaşanan afet ve acil durum sonucunda kaybolan yaşamın kontrolünü yeniden kazanma duygusunu hissetmelerini ve sorumluluk almalarını kolaylaştıran projelerdir. Bunlara; açılan okullarda bölgede yaşamakta olan öğretmenlerin destek vererek kendi alanlarındaki çalışmalara katkıda bulunmaları ya da o bölgede yapılacak tarımla ilgili projelerde bölge sakinlerinin yer alması, fikir vermesi”

örnek olabilir (Öztan ve diğerleri, 2018, 47-48).

Kültür-sanat, spor, meslek edindirme, dini hizmetler vb. sosyal iyileştirme etkinliklerin toplumun ihtiyacı gözetilerek uygun zamanda başlatılmasına dikkat edilmesi gerekmektedir. Düzenlenecek sosyal iyileştirme etkinliklerinin, ‘hayatın normale dönmesi’ ilkesini amaç edinmiş olmalıdır. Aksi takdirde zamansız düzenlenen bir etkinlik, afet ve acil durumdan etkilenen kişilerin ihtiyaçlarını ve hassasiyetlerini anlamadığımız anlamına gelebilmektedir. Örneğin kültür, sanat ya da spor etkinlikleri daha çok iyileştirme döneminde ya da barınma merkezleri kurulduktan sonra düzenlenirken dini hizmet etkinlikleri hemen akut dönemde planlanabilmektedir. Ancak,

“Bazı afet ve acil durumlarda dini hizmetlerin başlatılması dahi etkilenen kişilerin hazır olma durumlarına bağlı olabilmektedir. Özellikle arama kurtarma çalışmaları devam ederken düzenlenen dini hizmetlere karşı aileler tepki gösterebilmektedir. Bu nedenle sahada birebir aileler ile görüşen, çalışan psikososyal meslek elemanlarının görüşlerini almak ve sosyal iyileştirme etkinliklerini ihtiyaca göre doğru zamanda planlamak oldukça önemlidir” (Alakara Özcan, 2018, 38-39).

2.2.5.7. Eğitimler

En çok kullanılan psikososyal müdahalelerdendir. Afetten etkilenenlere, psikososyal destek uygulamalarında çalışan ve çalışma ihtimali bulunan kişilere (psikologlar, sosyal hizmet uzmanları, kamp yöneticileri, sivil toplum kuruluşu çalışanları, öğretmenler, toplum liderleri, gönüllüler gibi) eğitim yoluyla bilgi sahibi yapmak önemlidir. Afet ve acil durumdan hemen sonra verilmesinin yanında, bu durumlar ortaya çıkmadan da hazırlık aşamasında bu tür eğitimlerin herkese verilmiş olmasıdır.

“Yaşanan afet ve acil durumlardan sonra kişiler, belirli psikolojik ve fizyolojik tepkiler gösterebilirler. İlk dönemde yapılacak olan psikolojik ilk yardım çalışmaları psikososyal destek olarak uygulamalarda yer alacaktır. Önemli olan daha sonraki dönemde de bu desteğin herkese değil ama ihtiyacı olana verilmeye devam edilmesidir” (Öztan ve diğerleri, 2018, 72).

“Psikoeğitim bir bilgilendirme ve güçlendirme programıdır. Olay ve olay sonrası tepkilerin anlamlandırılması ihtiyacını karşılamaya yönelik yapılan çalışmaları içermektedir. Sağlık alanındaki uygulamaların yanı sıra afet ve acil durumlardan sonra toparlanmayı kolaylaştırmak ve normal yaşama dönmekte bireylere ve topluma destek olmak amacıyla kullanılmaktadır. Bunun yanında psikoeğitim; kişilerin afet ve acil durum nedeniyle sarsılan ‘Dünya güvenli bir yer’ ve ‘Hayatım üzerinde kontrol sahibiyim’ türünden temel inançlarının yeniden oluşturulması ve güçlendirilmesi”

amacıyla kullanılmaktadır (Öztan ve diğerleri, 2018, 72-73).

Kişiler genellikle acı veren yaşantılarla ilgili olarak kendilerini ifade edemeyebilir veya etmek istemeyebilir. Travmatize bireyler karşılarındaki kişilerin kendileriyle

içtenlikle ilgilendiğini ve onu dinleyip anlayabileceğini açık bir biçimde hissedersen yaşantılarını paylaşmaya daha çok gönüllü olurlar. Psikoeğitim programının temel amaçları şu şekilde özetlenebilir:

- “Travmatik olayların sonrasında bireylerde, ailede ve toplumda görülebilecek psikolojik etkiler hakkında bireyleri bilgilendirmek,
- Kişileri bilgilendirerek kendi tepkilerini paylaşma ve anlamlandırma olanağı vermek, tepkileri ‘normalleştirmek’,
- Bireyin güçlü yönlerinin ve kullandığı olumlu baş etme yöntemlerinin farkına varabilmesini sağlamak,
- Kontrol duygusunun tekrar kazanılmasına yardımcı olmak,
- Kişi ile ilişkide olduğu sistemler (aile, okul, iş) arasındaki iletişimi arttırmak,
- Kişilerin gelişme kapasitelerini ve baş etme becerilerini artırmak” (Öztan ve diğerleri, 2003).

Bu yöntem, “1999 Marmara Depreminden sonra Milli Eğitim Bakanlığı tarafından okullarda rehberlik hizmetleri çerçevesinde uygulanmış olup, hem öğrencilere hem de öğretmenler ve anne babalarla yapılacak olan oturumlarda kullanılmıştır. Yapılan değerlendirme çalışmasında da toparlanmada etkin bir yöntem” olarak bulunmuştur (Şahin ve diğerleri, 2001).

“Bireyleri, aileleri ve toplumları deprem sonrası yaşadıkları tepkiler konusunda bilgilendirmenin ve baş etme yöntemleri hakkında tartışmanın temel alındığı bu program, daha sonra diğer afet ve acil durumlardan sonra da kullanılmak üzere düzenlenmiş ve okul sisteminde uygulanabilecek bir hazırlık ve önleme programı”

olarak kullanılmıştır (Öztan ve diğerleri, 2003).

Psikoeğitim oturumlarında genel bir çerçeve olarak aşağıdaki konular tartışılabilir. Bunu dışında da yaşanan olayın niteliğine ve toplanan grubun özelliklerine uygun olarak grup oturumlarının tartışma konuları belirlenebilir:

- “Travma sonrası tepkiler,
- Baş etme yöntemleri (spor yapmak, hobiler edinmek, başkalarına yardımcı olmak, sosyalleşmek, vb.) ve diğer baş etme yöntemleri,
- Kayıplar ve yas süreçleri hakkında bilgilendirme,
- Çocuklarla iletişim ve yardımcı olma konusunda bilgilendirme,
- Medya ile baş etme konusunda bilgilendirme,
- Yardım çalışmalarına cesaretlendirme vb.” (Öztan ve diğerleri, 2003).

Psikoeğitim “programları oluşturulurken, konu, amaç ve hedef kitlenin belirlenmesi, oturum sayısının, program yapılacak yer ve zamanın netleştirilmesi gibi konuların önceden planlanması gerekmektedir. Özellikle psikoeğitim programının grup yönetme becerisi olan ve alanında uzman meslek elemanları tarafından gerçekleştirilmesi oldukça önemlidir” (Alakara Özcan, 2018, 35).

2.2.5.8. Çalışana destek

Afet ve acil durum çalışmalarında görev alanlar,

“İster gönüllü olarak ister kurum tarafından görevlendirilmiş olsun bir şekilde yaşananlardan etkileneceklerdir. Alanda çalışanların bir kısmı diğer insanlara yardımcı olabildiklerini görerek, deneyimlerin kendilerini geliştirip olgunlaştırdığını ve yaşama başka açıdan bakabildiklerini fark etmektedirler. Bir kısmı ise bu yardım çalışmalarında kendilerini stres altında hissetmekte ve travmatik yaşantılara maruz kalanlara benzer tepkiler göstermektedirler. Bu etkilenme doğal olarak deneyimli olanlarda veya hazırlıklı olanlarda daha az görülmektedir. Bu etkilenme kişilik yapısı, baş etme stratejileri, sosyal destek ve neler yapılabileceğini bilme gibi bireysel faktörlerle yakından ilişkilidir. Bu arada kişinin geçmişte yaşadığı travmatik bir olay olması ve yakınlarını kaybetmiş olması görevlendirme konusunda dikkate alınması gereken önemli konulardır. Bu tür durumlarda idarecilerin duyarlı olmasında, kişiler istekli ve hazırlık olmadıkları durumlarda görevlendirme yapmamalarında yarar vardır” (Öztan ve diğerleri, 2018, 61).

Bireysel faktörlerin yanı sıra, alanda çalışanlarda stres kaynaklı üç alanda toplanabilir.

1. “Yaşanan olayla ilgili stres kaynakları: Çalışanın bir ekip arkadaşının görev sırasında ölümü, çocukların zor durumda kalmalarına tanık olma, ölüm ve yaralanma olaylarına şahit olma, kişisel yaralanma, olay yerinde cesetlere ve beden parçalarını görme, travmatik olay sırasındaki gürültü ve seslere, kokulara (ölü bedenlerin kokusu gibi) maruz kalma, afetin büyüklüğü ve müdahalenin yetersizliği.
2. Mesleki konularla ilgili stres kaynakları: Yaralıları kurtarmak için hissedilen zaman baskısı, yüklenilen aşırı sorumluluklar, özellikle yönetici konumunda olanlar için aşırı zor koşullarda uzun saatler çalışmak için gerekli fiziksel dayanıklılık, zihinsel ve duygusal kontrol konularında zorlanma, morg ve hastanede görev yapma, sınırlı personel ve ekipman baskısı, bürokratik engeller, koordinasyon eksikliği.
3. Çevresel stres kaynakları: Havanın aşırı sıcak veya soğuk olması, kar veya tipi şeklinde yağışlar, yangın, sel, kimyasal madde tehlikesi gibi” (Öztan ve diğerleri, 2018, 55).

Alanda çalışanlarda etkilenme yukardaki stres kaynaklarının artması ile birlikte artacaktır. Bazen de yaptıklarının takdir görmemesi, yardımcı olmaya çalıştığı afetzedelerin öfkesine ve çaresizliğine maruz kalma, sevdiklerinden uzak olma, ağır koşullarda çalışma gibi nedenlerle de kişiler zorlanmakta ve tükenmişlik belirtilerine yol açmaktadır. Bu zorlanmaya neden olan bireysel durumlar, aşağıdaki şekilde özetlenebilir:

“**Karşı aktarım;** alanda çalışanların anlatılanlardan etkilenmesi, öfkelenmesi veya üzülmeye başlaması bu dönemin başladığını gösteren durumlardır. Kişilerle profesyonel ve sınırlı bir ilişki ve iletişim kurma yerine, daha kişisel bir ilişki kurulmaya başlanır ve anne ya da baba gibi hissetmeye başlanır. Aşırı koruyucu olma ve bağımlılık gelişebilir. Aynı zamanda yardım edilen kişiden beklentiler daha da

artar ve ondan tıpkı bir yakını örneğin, çocuğu gibi davranması beklenebilir. Durum daha da ileriye giderse ilişki daha karmaşıklaşır ve amaca aykırı şekilde daha kişisel ve kalıcı bir ilişki kurulmuş olur.

İkincil travmatizasyon; alanda çalışanlar, kendileri yaşamamış bile olsalar, anlatılanlardan etkilenmeye başlayıp, tıpkı afetzedeler gibi benzer olayları rüyasında yaşamaya, kendi başına gelmiş gibi hissetmeye başlar. Bu aşamada afetzedelerle benzer psikolojik tepkiler vermeye başlarlar.

Aşırı empati; kişileri anlamaya çalışma sırasında bazen kişi, kendini onların yerine koymaya ve aynı duyguları yaşamaya başlayabilir. Tam olarak aynı şeyleri hissetmekle kalmayıp, aynı duyguları yaşama ve aynı şekilde davranmaya da başlayabilir. Bu sürecin sonunda da karşısındaki kişiye destek olamayıp, kendi desteğe ihtiyaç duyar hale gelme olasılığı artacaktır.

Tükenmişlik; alanda çalışanın bir süre sonra kendisine, insanlara, dünyaya bakışının değişmesi ile başlar. Artık olanlara daha uzak ve ilgisiz olabilir. Hiçbir şeyin değişmeyeceği sonucuna ulaşp, umutsuzluk ve güçsüzlük hissetmede artış gözlenecektir. Kişi sonuç olarak yardımcı olamadığını düşünmeye ve çaresizlik hissetmeye başlayacaktır. Bu tükenmişlik belirtileri, bazı bireysel faktörlerden dolayı ortaya çıkabileceği gibi, bazı kurumsal belirsizlikler ve kararlarda bu durumu olumsuz yönde etkilemektedir. Çalışma saatlerinin uzunluğu, iş tanımlarının, rol ve sorumlulukların tam belirlenmemiş olması ya da varsa uyulmaması, iletişim, koordinasyon ve afet acil durum yönetiminde yaşanan aksaklıklar tükenmişliği arttırmaktadır” (Öztan ve diğerleri, 2018, 55-56).

“Çalışanların esenliğini ve örgütsel verimliliği sağlamak için acil durumlarda da dahil olmak üzere istihdamın her aşamasında ve kurumun her seviyesinde çalışanların bakımına yönelik dizgesel ve bütünsel bir yaklaşım benimsenmesi gerekir” (IASC, 2007, 87).

Bu anlamda IASC kılavuzunda kapsamlı bir şekilde yer alan temel eylemler şu şekildedir:

1. “Farklı acil durumlara yönelik olarak hazırlanmış, çalışanların esenliğini koruma ve iyileştirme amaçlı somut bir plan bulundurun.
2. Çalışanları göreve ve acil durum şartlarına hazırlayın. Bölgenin sosyokültürel özellikleri, iklimi, tarihi şartları, güvenlik ve emniyet durumu, olası stres faktörleri hakkında bilgi verin.
3. Sağlıklı bir çalışma ortamı tesis edin. Çalışma saatlerinin belirlenmesi, fazla mesaileri gözlemleyin, adil bir görev dağılımı yapın ve rotasyon sistemini çalıştırın, konaklama, yiyecek ve hijyen imkanı sağlayın.
4. İşle ilgili olası stres etkenlerini giderin. Açık ve güncel iş tanımları yapın, lojistik destek sağlayın, malzeme temin edin. Düzenli olarak ekip içi bilgilendirme toplantıları düzenleyin ve süpervizyon desteği sağlayın.
5. Çalışanların sağlık hizmetlerine ve psikososyal desteğe erişimini sağlayın. Psikolojik ilk yardım desteği verin, paylaşım grupları oluşturun, akran desteği için ortam yaratın, psikiyatrik şikâyetler için uzman desteği sağlayın ve alternatif çalışanı devreye sokacak bir sistem kurun.

6. Uç durumları tecrübe eden (ciddi kaza, travma yaratması muhtemel olaylar benzeri) ya da bunlara tanık olan çalışanlara destek sağlayın.
7. Görevden dönenlere / işe yeni alınanlara destek sağlayın. Deneyimli saha çalışanları arasında oryantasyon sağlayın, teknik bilgilendirme ve görevi değerlendirmeleri için çalışanları bir araya getirin, yeni gelenler ile görevden ayrılacak kişilerin en az bir gün birlikte çalışmasını sağlayın, eğitim konularını ve bölgesel özellikleri yeni gelene aktarın” (IASC, 2007, 88-91).

Çalışana destek,

“Belirli bir standart çerçevesinde sahada görev alacak her meslek grubuna (yardım dağıtıcı, polis, yönetici, mühendis, ruh sağlığı çalışanı vs.) verilmesi gereken bir hizmettir. Özellikle insan ile temas edecek herkesin psikososyal destek temel ilkeleri, psikolojik ilkyardım ve bölgenin sosyokültürel özellikleri konusunda eğitim almış olması, kendini koruyabilmesi için ise öz bakım, akran desteği, bireysel görüşme, grup çalışması gibi çalışmalara katılım sağlaması duygusal yükünü sahada bırakarak normal hayatına dönmesi için gereklidir” (Alakara Özcan, 2018, 40).

2.2.5.9. İzleme ve değerlendirme

İzleme ve değerlendirme psikososyal müdahalelerin istenilen etkiye ulaşım ulaşılmadığının gözlemlemeyi sağlayan çok önemli bir araçtır. Psikososyal müdahalelerin izleme ve değerlendirmesinde sistematik bir yaklaşım belirlemek ve göstergeleri iyi tanımlamak gerekir. Psikososyal hizmetlerde izleme ve değerlendirmenin amacı bir yandan müdahalenin etkileri ve uygulamalarla ilgili bilgi toplarken diğer yandan da gelecekte uygulanacak faaliyetler ve programlar için veri tabanı oluşturmaktır:

Başarılı bir izleme değerlendirme için;

- a) “Göstergeleri belirlemek gerekmektedir.
 - Programın hedeflerine yönelik göstergelerin belirlenmesi,
 - Süreç göstergeleri için aktivite tanımı, niceliği, niteliği, kapsamı, servis ve programın uygulanması (örneğin eğitimlerin sayısı gibi),
 - Memnuniyet göstergeleri için aktivite katılımcılarının memnuniyetinin tanımlanması,
 - Sonuç göstergeleri için tanımlanan konulara göre toplulukta meydana gelen değişikliklerin tanımlanması,
 - Göstergelerin tanımlanması (belirgin, ölçülebilir, ulaşılabilir, zaman sınırlı ve konu sınırlı olmalıdır),
 - Elde edilen verilerin yaş, cinsiyet ve yerleşim yerlerine göre ayrıştırılması.
- b) İlk değerlendirmeyi etik ilkelere bağlı kalarak uygun katılımcı ortamında yapmak gerekmektedir.
 - İzleme ve değerlendirme için göstergelerin müdahaleden önce ve sonra ölçmek,
 - Niteliksel veriler, ilgili niceliksel verilerle beraber sunmak (örneğin, müdahaleyle ilgili kişilerin düşünceleri gibi),

- İzlemeyi düşünmek, öğrenmek ve değişim için kullanmak,
- Belirlenen göstergelerle ilgili veriler, afet sonrası başlatılan çalışmalar devam ettiği sürece belirli aralıklarla düzenli olarak toplanmalı,
- İzleme ve değerlendirmenin ana sonuçlarının ilgili paydaşlar, hükümet, koordinasyon kurumları ve etkilenen nüfusla paylaşılması (yeterli dil, eğitimsiz insanların anlayabileceği içerik konularına dikkat edilmeli)” (IASC, 2007, 38-43).

2.2.6. Afet Döngüsüne Göre Psikososyal Destek Çalışmaları

Birbiriyle iç içe geçmiş, birbirini takip eden, bir önceki safhada yapılan çalışmaların bir sonraki safhada yapılacak olanları önemli derecede etkilediği ve devamlılık göstermesi gereken bu etkinlikler, afet halkası ve/veya afet zinciri olarak düşünülebilir. Bu afet zincirinde psikososyal uygulamalar **akut/acil (müdahale), iyileştirme, zarar azaltma ve hazırlık** dönemlerinde kendini göstermektedir. Hangi dönemde ihtiyaçların ne kadar karşılanabildiği, bir sonraki dönemde ne tür hizmet ve desteklere ihtiyaç duyulacağı zaman zaman yapılacak olan değerlendirme ve ihtiyaç saptama çalışmalarıyla belirlenebilir.

Acil yardım dönemi (akut dönem) psikososyal destek çalışmaları

Acil yardım dönemi, afet ve acil durumun hemen ardından başlayarak, insanların normal yaşantılarına dönmeye başladıkları ‘iyileştirme dönemi’ne kadar olan dönemdir. Bu dönemde temel amaç, özel ve genel ihtiyaçlar ve bunların karşılanacağı kaynakları belirleme çalışmalarının hızla yapılmasıdır. Temel psikososyal destek ilkeleri dikkate alınarak psikososyal destek çalışmalarının kimlere, nasıl ve nerede sunulacağını belirleyen çalışmalar bu dönemde yapılır.

Bu arada da temel ihtiyaçların hızla karşılanabilmesi için gerekli çalışmalar sürdürülür. Bu çalışmalar afet müdahale hizmetlerinin koordine edildiği merkezde ve afet acil durumun meydana geldiği bölgede yapılacak çalışmalar olarak sınıflandırılabilir.

Alanda yapılacak psikososyal uygulamalar:

- “Afet ve acil durum bölgesine yönelik ihtiyaç ve kaynak değerlendirmesi yapılarak raporlandırılır.
- Tespit edilen ihtiyaçlar diğer hizmet grubu kapsamında ise ivedilikle ilgili hizmet grubuna kişilerin isim ve iletişim bilgileri aciliyet durumuna göre bilgilendirilmesi gerekir.
- Bilgi merkezinin kurulması ve bilgilerin paylaşılması önemlidir.

- Durum tespiti yapılması, duyuru ve ilan panolarının oluşturulması, hizmet sunulan kişilere ait bilgilerin kaydedilmesi, kayıp aile yakınları için bilgi formları ve ilanlarının hazırlanması, ihtiyaç ve kaynak değerlendirilmesinin sürdürülmesi gerekir.
- İncinebilir grupların ve onlara yönelik ihtiyaç, kaynak ve etkinliklerin belirlenmesi önemlidir (örneğin refakatsiz ve ailesinden ayrı düşmüş çocuklar ile yaşlı ve engellilerin saptanması ve acil ihtiyaçların belirlenmesi çalışmaları yürütülmelidir).
- Yardım hizmetleri kampta veya çadırkentte sunuluyor ise psikososyal destek çadırı ve sosyal çadırlar (okul, cami, etkinlik çadırı gibi) kurulması için girişimde bulunulabilir.
- Var olan ruh sağlığı merkezleri (psikiyatri klinikleri, hastaneler gibi) ve toplum merkezleri gibi kaynakların belirlenmelidir.
- Hastaneler, okullar gibi yerlerin ihtiyaç ve kaynak değerlendirmesi için ziyaret edilmesi gerekir.
- Yerel çalışanların, gönüllülerin ve toplum liderlerinin belirlenmesi ve temasa geçilmesi sağlanmalıdır.
- Kaynakların (kamu kurum ve kuruluşları, sivil toplum kuruluşları ve diğer kişi ve kurumlar gibi) belirlenmesi ve hizmet sunma alanları ile koşullarının öğrenilmesi gerekir.
- Psikososyal uygulamalarda görev alacak gönüllülerin bulunması, eğitimi, hizmetlere yönlendirilmesi, koordinasyonu ve takibi yapılmalıdır.
- Yerel, kültürel, dini ve manevi destek sistemleri ve gelenekleri öğrenilmeli, bu bilgi diğer yardım çalışanlarıyla paylaşılmalıdır.
- Psikolojik ilk yardım müdahalesi kapsamında, bireysel görüşmelerin yapılması, sevk etme ve yönlendirme sisteminin alt yapısının oluşturulması, paylaşım grupları ve çadır ve ev ziyaretleri düzenlenmesi yapılabilecek çalışmalar arasındadır.
- Kültürel başa çıkma mekanizmalarının desteklenmesi (cenaze törenleri, dini ve kültürel adetler, yas dönemine ait gelenekler gibi) ve bu etkinliklere katılım tespit edilmeli ve gerekli durumlarda yapılmalıdır.
- Hedef kitlelere yönelik (çocuklarla oyun etkinlikleri, kadınlarla toplantılar, yaşlılarla bilgilendirme amaçlı görüşmeler) etkinlikler düzenlenmesi ve tüm bu etkinliklerin raporlanması unutulmaması gereken” faaliyetlerdir (Öztan ve diğerleri, 2018, 27-28).

İyileştirme dönemi psikososyal destek çalışmaları

Etkilenenlerin normal yaşamlarına dönmelerini kolaylaştırıcı etkinlikler ve psikososyal grup eğitimleri özellikle bu dönemde önem kazanır. Hem yapılmakta olan çalışma ve uygulamaların değerlendirilmesi, hem de daha sonraki dönemlerde yürütülecek psikososyal çalışmaların planlanması ve alt yapısının hazırlanması da bu dönemde yapılır.

Alanda psikososyal uygulamalar:

- “Yerel psikososyal destek çalışanlarına eğer almadıysa psikososyal destek eğitimlerinin verilmesi ya da duruma uygun şekilde eğitim ve yaklaşımların yenilenmesi,

- Gönüllüler ve toplum liderlerine yönelik psikososyal destek eğitimlerinin verilmesi,
- İncinebilir grupların ihtiyaçlarına yönelik kaynak bulma çalışmaları ve destek programları yürütülmesi,
- Alanda yürütülen ve yürütülecek olan psikososyal destek çalışmaları için koordinasyon toplantılarının düzenlenmesi,
- Psikososyal destek hizmeti için hazırlanmış olan broşürlerin gerekiyorsa güncellenmesi, günlük kullanım diline çevrilmesi, kültürel adaptasyonun yapılması ve ihtiyaç duyulması halinde yeni broşürler oluşturulması, basımı ve dağıtımı,
- Medya araçları, toplantılar, afiş ve posterler, el broşürleri aracılığı ile afet ve acil durumların psikososyal etkileri, baş etme yöntemleri ya da ihtiyaç duyulan diğer konularda bilgilendirme çalışmaları yapılması,
- Bilgi merkezi ve uzun dönem psikososyal destek çalışmalarının hazırlıkları için psikososyal destek büroları ve iletişim noktalarının oluşturulması,
- Psikiyatrik müdahale ya da uzun süreli psikolojik tedavi ihtiyacında olan kişilerin sevk edilmesi veya yönlendirilmesi yapılacak çalışmalar arasında yer almaktadır” (Öztan ve diğerleri, 2018, 28-29).

Tüm bu faaliyetlerin sürdürülmesi, psikososyal destek müdahalesinin etkili ve kalıcı olmasını sağlamak için gereklidir. Aşağıdaki çalışmalar yürütülebilir:

- “İzleme ve değerlendirme çalışmaları, raporlama (günlük-haftalık-aylık), dosyalama, arşivleme, görüntüleme (film ve fotoğraf) çalışmalarını kapsamaktadır.
- Toplantılar ise yerel çalışanlar ile yapılan toplantılar (günlük-haftalık) ve ekip yöneticileri ile yapılan toplantılar (haftalık toplantı-günlük bilgilendirme) olmak üzere sınıflandırılabilir.
- Gönüllü organizasyonu, gönüllü arama ve seçme çalışmaları, gönüllü eğitimleri ve gönüllülerin var olan psikososyal müdahalelere katılımının sağlanması ve bu etkinliklerin koordinasyon içinde yürütülmesi için çok önemlidir” (Öztan ve diğerleri, 2018, 28).

Zarar azaltma ve hazırlık dönemi psikososyal destek çalışmaları

Bu dönemde yapılacak etkinliklerin amacı, bireyleri, aileleri ve toplumu afet ve acil durumlara ve etkilerine karşı güçlü hale getirmektir. Ayrıca bölgedeki olası afet acil durum risklerini değerlendirme yoluyla kapasite artırımına gitmek ve zarar görülebilirliği azaltmak amacıyla da çalışmalar yapılmaktadır.

Bu dönemde yapılan çalışmalarda:

- “Bireylerin, ailelerin ve toplumun sosyal işlevselliklerini yeniden kazanmaları,
- Normal yaşantıya dönülmesi,
- Birey, aile ve toplumun kendi kendine yardım ve problem çözme süreçlerinin kolaylaştırılması temel alınmalıdır.

- Bölgesel ve yerel birimleri desteklemek güçlendirmek yoluyla psikososyal müdahalenin etkin ve yararlı bir şekilde yürütülmesi sağlanır. Burada örnek olarak, bölgenin ve yerel halkın özellikleri ve ihtiyaçları göz önüne alınarak hazırlanacak olan psikososyal çalışmalar verilebilir.
- Afet veya acil durum, her seferinde ortaya çıkışı, etkileme derecesi ve etkilenen nüfus (birey, aile ve toplum) açısından farklı özellikler göstereceğinden bu değerlendirme ve planlama çalışmaları önemlidir” (Öztan ve diğerleri, 2018, 29).





3. ARAŞTIRMA BULGULARI

Bu bölümde, araştırmanın temelini oluşturan ve genelci yaklaşıma uygun bir araştırma tasarımı içerisinde belirlenen afet ve acil duruma maruz kalmış ve psikososyal destek hizmeti sunulmuş bireyler özelinde bireylerin günlük yaşantısına dönüşünde ne şekilde etkinlik kazandığına dair araştırma sorunu, amacı, araştırma soruları, sınırlılıkları, katılımcılar, verilerin çözümlenmesi ve değerlendirme konularına yer verilmektedir.

UNICEF'in çocuk korumaya yönelik insani yardım çalışmalarının asgari standartları üzerine bir eğitimde afet ve acil durumlardaki çocuk koruma üzerine anlatılan bir çalışma grubunda yer alarak araştırmaya başladık. Bu süreç içerisinde yaşanan afet ve acil durumların ne olduğu, özellikle özel gereksinimli bireylerin bu süreçten nasıl etkilendiği ve neler yaşadıkları, sayısal verilerin (ölü, yaralı sayıları vb.) nasıl niteliksel hale geldiği, psikoeğitim süreçleri ve psikososyal destek hizmetinin ulusal boyutta bir plan haline gelmesi gibi konular çalışıldı.

Özellikle psikososyal destek hizmetinin araçları olan ihtiyaç ve kaynak belirlemede daha farklı ne yapılabilir, psikolojik ilk yardım verilirken hangi temel üzerine konulursa daha sağlıklı ilerlediği düşünülür, afet ve acil durumda verilen eğitimlerin içerikleri nasıl olursa daha destekleyici olur, toplumu harekete geçirmek için kimlerin desteği daha önemli, sosyal iyileştirme etkinlikleri afetin boyutuna göre hangi dönemde daha çok destek sağlıyor ve çalışana yapılan desteğin faydası psikososyal destek uygulaması yaparken kişiye hissettirile biliniyor mu vb. gibi sorulara daha net cevaplar bulabilmek ve ortaya çıkan dinamiklerden bireyin günlük yaşantısına dönüşüne katkı sağlıyor mu bunu değerlendirdik.

Araştırmayı değerlendirirken de genelci yaklaşımın bize sunduğu bütüncül bakış açısını kullanarak katılım, gözlem ve derinlemesine görüşme gibi niteliksel araştırma tekniklerinden yararlanarak araştırmamın sorularına yarı yapılandırılmış bir görüşme formu ile ulaşmayı hedefledik.

3.1. Araştırmanın Sorunu

Türkiye içinde bulunduğu jeopolitik konum gereği gerek doğal olaylardan gerekse insan kaynaklı her türlü afet ve acil duruma maruz kalma riski yüksek bir ülkedir. Bu nedenle yaşanması muhtemel afet ve acil durumlar karşısında mücadele etmesi

gerekmektedir. Afet ve acil durumlarla mücadelenin temelinde ise, bütünleşik, modern ve toplum temelli afet yönetimi yatmaktadır. Afet yönetimi;

“Afetlerin önlenmesi ve zararlarının azaltılması amacıyla, afet öncesi, sırası ve sonrasında alınması gereken önlemler ve yapılması gereken çalışmaların planlanması, yönlendirilmesi, koordine edilmesi, desteklenmesi ve etkin olarak uygulanabilmesi için toplumun tüm kurum ve kuruluşlarıyla, imkân ve kaynaklarının belirlenen stratejik hedefler ve öncelikler doğrultusunda kullanılmasını gerektiren, çok yönlü, çok disiplinli ve çok aktörlü, dinamik ve karmaşık bir yönetim sürecidir” (Afet ve Acil Durum Yönetim Başkanlığı [AFAD], 2014).

Bu yönetim süreci ise dört aşama olan **zarar azaltma, hazırlıklı olma, müdahale ve iyileştirme** süreci olmak üzere kendi içinde bir döngüdür. Bu sürecin daha iyi planlanması için Türkiye afet müdahale planı geliştirilmektedir. Bu plan geliştirilirken bireylerin yaşadıkları afet ve acil durumlar sonrası günlük hayatlarına dönüş süreçlerinde psikososyal destek hizmetinden ne şekilde destek aldıklarını değerlendirip, müdahale dinamiklerini revize edilmesi gerektiği sorunu fark edilmiştir. Bu sebeple afet ve acil duruma maruz kalmış kişilerin aktarımlardan yola çıkarak bütüncül bir yaklaşım ile toplum temelli bir müdahale etkinliğinin çalışıldığı bir araştırma planlanmıştır.

3.2. Araştırmanın Amacı

Türkiye afet yönetiminde geçmişten günümüze gelen psikososyal destek uygulamalarının nasıl geliştirildiği, ne şekilde uygulandığı ve bu uygulamaların bireylerdeki olumlu ve/veya olumsuz etkilerini değerlendirerek psikososyal destek müdahale planına katkı sağlamak aynı zamanda bireylerin günlük yaşamına dönüş süresinde psikososyal müdahalelerin ne şekilde etkinlik kazandığına dair bilgi sahibi olma amaçlanmıştır.

Bu amaçla farklı afet ve acil duruma maruz kalmış kişilerle yapılan görüşmeleri değerlendirmeyi, var olan uygulamalarla önceki yıllara ait olan uygulamaların bireylerdeki yarattığı süreci analiz ederek, afet ve acil durumlardaki psikososyal destek hizmetlerine yeni dinamikler sunmak hedeflenmiştir.

3.3. Araştırmanın Soruları

Araştırmanın amacı ile ilişkili aşağıda yer alan ve birbiri ile ilişkili dört başlık altında toplanan sorulara yanıt aranmaktadır. Afet ve acil duruma maruz kalmış bireylerin;

1. Alanda kendilerine ve çevrelerine uygulanan çalışmaları değerlendirmeleri neticesinde

- Müdahale sürecinde yapılan çalışmalar nelerdir?
 - Hangi afet ve/veya acil durum
 - Psikososyal müdahale araçları
 - Mesleki ve kurumsal bilgiye ulaşım
- İyileştirme sürecinde yapılan çalışmalar nelerdir?
- Zarar azaltma / hazırlık sürecinde yapılan çalışmalar nelerdir?
- 2. Öz değerlendirme neticesinde
 - Sunulan hizmetin psikolojik, sosyolojik veya fiziksel boyutta işe yarayıp-yaramadığını nasıl değerlendirir siniz?
 - Günlük yaşantınıza dönüş sürecinizi nasıl değerlendirir siniz?
- 3. Ülke genelindeki psikososyal destek hizmetlerini değerlendirmeleri açısından
 - Ulusal ve yerel düzey psikososyal destek hizmet grubu planları hakkında ne düşünülmektedir?
 - Alanda yaşanan genel sorunlar ve öneriler nelerdir?
- 4. Kavramsal değerlendirme çerçevesinde
 - Afet ve acil durum kavramları,
 - Afetlerde psikososyal destek kavramı nasıl tanımlamaktadır?

Sonuç olarak ben, literatürde yer alan ve geliştirilmeye devam eden psikososyal destek hizmetlerinin, uygulanmış olan bireylerdeki etkisini inceleyerek ortaya çıkan sonuç ve önerilerle psikososyal destek hizmetlerinin daha da önemini vurgulamak ve uygulanabilirliği konusunda yeni kazanımlar ortaya çıkaracağımı düşünüyorum.

3.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma sürecinde, Türkiye Afet Müdahale Planında yer alan farklı alt başlıkların revizesi konusunda daha kapsamlı bir çalışmayı gerektirdiğinden sadece psikososyal destek hizmeti grubu planına ait yeni öneriler geliştirme ve afet ve acil duruma maruz kalmış bireylerin günlük yaşama dönüş süreci üzerine psikososyal destek uygulamalarının etkinliği incelenmiştir. Bu inceleme sırasında zaman ve ulaşım sıkıntısından dolayı sadece belirli afet ve acil durumlara maruz kalmış ve görevli bulunduğumuz illerdeki gönüllü olan katılımcılar ile çalışılmıştır.

3.5. Katılımcılar

Araştırma öznellerini belirlerken daha önce maruz kaldığı afet ve acil durumu bildiğimiz ve benzer vakalara birebir bizlerin de psikososyal destek hizmeti sunduğu bireylerden oluşmasına dikkat edildi. Farklı afet ve acil durumların büyüklüğü ve etkisi farklı olacağı için süreci nasıl kontrol edebildiklerini ön planda tutmak istedik. Ayrıca öznellerin cinsiyet farkının olması, yaş aralığı, medeni durumları ve afet ve acil duruma maruz kaldıkları yaşlar ile süreci aktardıkları yaşların etkisi ve ayrıca eğitim durumları gibi farklı değişkenleri bir arada incelemek istedik. Görüşmeler 18 katılımcı ile yarı yapılandırılmış görüşme formunda yer alan açık uçlu sorulara verilen cevaplar ile sağlanmıştır. Görüşme sırasında zenginleştiren deneyim aktarımları birbirini tamamlayan sorulara cevap sağladığında tekrar aynı soru sorulmamıştır. En uzun görüşme 1 saat 20 dakika sürerken en kısa görüşme 30 dakika sürmüştür. Arada bu kadar fark olmasında katılımcıların afet ve acil durum deneyimi ve kendini ifade şekilleri etkili olmuştur. Görüşmeye katılan her bir birey çalışmada ifade edilirken ‘element’ kavramı ile oluşturulmuş ve element-1, element-2 şeklinde ifade edilmiştir. Bu kavramı seçerken elementin sözlük anlamı olan **“Aynı cins atomlardan oluşan, fiziksel ya da kimyasal yollarla kendinden daha basit ve farklı maddelere ayrılamayan saf maddeler”** (Türk Dil Kurumu Sözlüğü, 2019) tanımı görüşme yaptığım her bir bireyi ifade ettiğini düşündürdüğü içindir. Ayrıca elementlerin bir araya gelmesi ile oluşan değişim bireylerin ifadeleri ve değerlendirmeleriyle ortaya çıkan değişimi ifade edeceğini düşündüm. Aşağıda görüşme yapılan kişilerin sosyo demografik özellikleri tablo halinde sunulmuştur.

Katılımcıların Sosyo-demografik Özellikleri					
İsim	Cinsiyet	Medeni Durum	Yaş	Eğitim Durumu	Afet\Acil Durum Yaşadığı Yaş
Element-1	E	EVLİ	30	ÜNİVERSİTE	26
Element-2	E	EVLİ	47	ÜNİVERSİTE	27
Element-3	K	EVLİ	57	ÜNİVERSİTE	37
Element-4	K	EVLİ	22	ORTAOKUL	18
Element-5	E	EVLİ	34	ÜNİVERSİTE	29
Element-6	K	EVLİ	30	ÜNİVERSİTE	24
Element-7	E	EVLİ	36	ÜNİVERSİTE	35
Element-8	E	EVLİ	42	LİSE	39
Element-9	E	EVLİ	49	LİSE	34
Element-10	K	EVLİ	46	ÜNİVERSİTE	43
Element-11	K	BEKAR	31	ÜNİVERSİTE	28
Element-12	K	BEKAR	29	ÜNİVERSİTE	26
Element-13	K	BEKAR	22	LİSE TERK	19
Element-14	K	BOŞANMIŞ	42	ÜNİVERSİTE	36
Element-15	E	BEKAR	29	ÜNİVERSİTE	19
Element-16	E	BEKAR	27	LİSE	23
Element-17	K	EVLİ	54	İLKOKUL	46
Element-18	K	BOŞANMIŞ	44	BOŞANMIŞ	25

Tablo 3.1. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri

3.6. Yapılan Görüşmelerle ve Yaşanılanlar Sonrası Günlük Hayata Dönüş

Yapılan görüşmeler sonrası mülakat tekniği ile değerlendirmede var olan sorunlar kendi içerisinde bütünlük kazandığı ve anlam bulduğu şekilde bir araya getirilmiştir. Bu şekilde sorulan sorular kendi içinde 4 temel değerlendirme noktası oluşturmuştur. Bu değerlendirmeler verilen yanıtlar ve yanıtlara yapılan yorumlar ile aşağıda sırayla analiz edeceğim.

3.6.1. Alanda Kendilerine ve Çevrelerine Uygulanan Çalışmalar

Alanda kendilerine ve çevrelerine uygulanan çalışmaları değerlendirmeleri neticesinde; afet ve acil durumun yaşandığı süreçte yapılanların nasıl sorulduğuna dair soruları da kendi içinde üç bölüme ayırarak analiz yapmak zorunda kaldım. Çünkü afet ve acil durumlarda psikososyal destek müdahale hizmeti müdahale sürecinde, iyileştirme sürecinde, zarar azaltma ve hazırlık sürecinde farklılık göstermektedir. Bu nedenle alana

dair çalışmalar müdahale sürecinde yapılan çalışmalar, iyileştirme sürecinde yapılan çalışmalar, zarar azaltma ve hazırlık sürecinde yapılan çalışmalar olmak üzere üç bölümde ele alınmıştır.

3.6.1.1. Müdahale sürecinde yapılan çalışmalar

Bu bölümde hangi afet ve acil durum, afet ve acil durumda psikososyal destek hizmeti, müdahale araçları nasıl kullanıldığına dair çalışmaların nasıl yapıldığı üzerinde durulacaktır. Burada alınan cevaplar en temel düzeyde müdahalede ki psikososyal destek hizmetinin ne şekilde katkısı olduğunu ortaya koyacaktır.

Öncelikle afet mi acil durum mu yaşadıkları konusunda yapılan değerlendirmede

“... Yaşadığımız şey bence çok büyük bir afetti. Evlerimiz yıkıldı. Düzenimiz kalmadı. Belki bizim evde can kaybı yoktu çünkü boşaltmıştık zorla evlerimizi ama can kaybı çok fazlaydı. Ama devlet bu yaşananları acil durum diye söyledi. Yatırımlarımıza engel olmak için yine kendi çözümünü buldu...” [Element-1]

“... Ben Marmara Depremini yaşadım ailem ile birlikte. Şuan bile anlatması çok zor bir afetti evet...” [Element-2]

“... Ben Marmara Depremi sırasında başka şehirde görevliydim fakat ailem orada yaşıyordu. Yaşadığımız çok büyük bir afetti.” [Element-3]

“... Ben Soma da maden kazasında eşimi kaybettim. Afet acil durum ne bilmem ben. Ben kaybettim oradaki herkes eşini ya da çocuğunu kaybetti.” [Element-4]

“... Soma maden kazasında eşimi kaybettim ve büyük bir afet yaşadık gerçekten... çok acıydı...” [Element-5]

“Rize’deki sel felaketini yaşadım evet. Zaten oralyım. Hep çok yağmur yağar ve sel olur ama bu sefer evimizi de alıp gitti. Bizim için büyük bir afetti...” [Element-6]

“Ankara’daki tren kazasını yaşadım. O an dünya bitmişti sanırım ama evet acil durum olduğunu biliyorum.” [Element-7]

“Ben savaş mağduruyum gördüğünüz gibi. Benim yaşadığımda afet olmalı.” [Element-8]

“Bizim geçirdiğimiz trafik kazası bir afet değildi.” [Element-9]

“... terör saldırısında eşim öldü benim kızım da yaralandı kollarımda... ülkeye yapılan bu saldırı afetten başka bir şey olamaz...” [Element-10]

“... terör saldırılarında görevli olarak gönderildim ben. İlk defa öyle bir bölgeye gittim. Durumun acil durum olarak bile ilan edilme karmaşası olduğu benimse alan deneyiminin olmadığı bir görevdi.” [Element-11]

“Ankara tren garı patlamasında oradaydım. Yolculuk yapacaktım ilk defa da o kadar erken gittiğim bir gün... Evet acil durum yaşadık.” [Element-12]

“terör mağduruyum evet. Bence çok kötüydü ve galiba adı afetti” [Element-13]

“Ben Van depreminde kız kardeşimi kaybettim. Ben depremi yaşamadım ama acısını hala yaşıyorum. Deprem her zaman bir afet değil midir zaten...” [Element-14]

“Trafik kazasında geçirdik ve çoklu ölümden dolayı acil durum olarak belirtilmişti.” [Element-15]

“... Biz ülkenize göç ettik. Bizim ülkemizde olanlar afetti...” [Element-16]

“Soma maden kazasında oğlumu kaybettim. Beterdi yavrum beterdi kuzum...” [Element-17]

“Marmara depremini yaşadım bizzat. Sorulur mu hem de uluslararası bir afetti.” [Element-18]

Verilen cevaplar değerlendirildiğinde görüşme yapılan kişilerin büyük bir kısmı yaşadığı şeyin ne olduğunun farkında iken bazıları kendi acısının ve kederinin baskınlığıyla acil durum yerine afet olarak tanımlamıştır. Ayrıca maruz kaldığı durumun afet mi acil durum mu olduğunu bile anlatamayan Element-4 ve Element-17’deki kişiler ise sadece kendi duygusunu ortaya koymuştur.

Aynı zamanda görüşülen bireylerin hem insan kaynaklı afetlere hem de doğal afetlere maruz kaldığı hem de acil durumlar yaşadığı düşünüldüğünde; ülkemiz hem jeopolitik konumu gereği deprem, sel, yangın gibi doğal kaynaklı hem de maden kazası, savaş, terör, göç gibi insan kaynaklı afetleri görebildiği rahatça söylenebilir. Bu durum bizim afet yönetim planlarımızı hazırlarken de ön planda tutmamız gerektiğini ve farklı yaşanılacak durumlara hazırlıklı olmamız gerektiğini göstermektedir.

Müdahale araçlarının nasıl kullanıldığı konusunda yapılan değerlendirmede

“Eşimi kaybettiğimde yetkili kişiler kim olduklarını söyleyip benim bir ihtiyacım olup olmadığını sordular. Üzerlerinde AFAD yazan üstleri vardı. Benim bilincim yerindeydi. Sakindim. Yanında oğlum vardı. Herkes bir taraftan ağlayıp bağırırken benim güçlü kalmam gerekiyordu. Tek sorduğum çıkıp çıkmadığı olmuştu. Bazen bilgiler yetersiz geliyordu ve ne tarafa gitmemiz gerektiğini bilemiyorduk. Sadece cenazesini tespit ederken oğlumu yanımda götürmek istemediğimde görevliler bana destek oldu. O an kimseye güvenip oğlumu bırakamazdım çünkü. Cenazesini aldıktan sonra görevlilerle birlikte onların sorduğu sorulara cevap vererek form doldurdum. Ama şuan bile ne sordular hatırlamıyorum... Sanırım bilgilerimi alıyorlardı çünkü benimle tekrar iletişime geçenler hep aynı şekilde bilgilerime ulaşmışlardı diye tanıttı kendini...” [Element-5]

“... Yaşadığım terör saldırısından sonra Aile bakanlığının çalışanları olduklarını söyleyen kişiler ilgilendi bizimle sürekli. Elleri hep kağıtlar vardı ve bir talebimizin olup olmadığını sordular. Devletin hep yanımızda olduğunu ve her konuda destek olacağını söylediler. Bize onlara ulaşabileceğimiz telefon ve adres bilgilerinin olduğu kart bıraktılar... Görüşmeye gelen herkesten Allah razı olsun. Bizi hiç yalnız bırakmadılar.” [Element-8]

“Ben görevli gittiğim yerde bir yarım saatlik bilgilendirme sürecinden sonra yanımda hiç bilmediğim iki kişi bir de şoför ile elimde bulunan adreslere doğru yola çıktım. Yanımızdaki görevliden biri o şehirde yaşıyordu ve aynı zamanda dil konusunda tercümanlık yapacaktı. İlk eve vardığımda elimdeki sorulardan bile neredeyse bir haberdim. Dua bile edemiyordum silah ve patlama sesleri hiç durmuyordum. Benim burada ne işim var demekten başka hiçbir şey yapamadım bir süre. Sonra bir anda ailenin acısını dinledikçe kendimi işin içinde buldum ve ihtiyaçlarını belirlemek adına onlara sorular sormaya ve elimdeki formları doldurmaya başladım. Zaman gerçekten çok hızlı geçiyordu.” [Element-11]

“... Terör saldırısının hemen sabahında eşimi morga kızımı da hastaneye kaldırdıklarından görevli arkadaşlar müsaademizi isteyerek gelme sebeplerini ve nereden geldiklerini ayrıntılı anlatarak bilgilerimizi not ettiler. Normalde... şehirde yaşıyorduk biz ve buraya büyüklerimizi ziyarete gelmiştik. O yüzden

birilerinin bizimle ilgilenmesi, yol gösterici olması ve bilgi alabilmemiz çok iyi hissettirmişti.” [Element-10]

“... Olaydan sonra sabah ablalarım beni hastaneye götürdü ve acil yoğun bakıma alınmışım. Benim için gelenler olmuş ama ben kimseyi görmedim. Sonrasında enfeksiyon kapmamam için eve çıkarıldığımda evimize ziyarete geldiler. Ablamlara ve bana sorular sordular. Bizimle ilgili bilgileri not aldılar. Cevaplamak istemediğimiz hiçbir şeyi söyleme zorunluluğumuz olmadığını söylemeleri beni çok mutlu etmişti. Öyle güzel bir ses tonuyla bizimle konuştular ki olmayan anne ve babamızı bile anlattık onlara. Sonra yine başkaları gelsin mi diye bile sordular bize...” [Element-13]

“... Ülkenize göç ederken her türlü bilgimizi alıp bizi sınırdan geçirdiler. Sonrasında da bizi konteyner kentte yerleştirdiler. Orada bize sürekli ihtiyaçlarımızı sormaya birileri geliyor ve sonrasında da ihtiyaçlarımız geliyordu...” [Element-16]

Alan çalışmalarında psikososyal müdahale araçlarının ilki alan **ihtiyaç ve kaynak tespiti** konusunda bireyler yetkin kişilerin kendileri ile yaptığı görüşmelerde her türlü işbirliğine açık davrandıklarını ifade etmişlerdir. Sürecin daha hızlı toparlanması için her türlü farklı afet durumunda öncelikle görevli hizmet gruplarının hangi tür ihtiyaç ve kaynak tespiti gerekiyorsa onun için orada olduklarını ve bilgilerini ayrıntılı bir şekilde almaya özen gösterdiklerini görmekteyiz. Ayrıca Element-13’ün de ifade ettiği gibi yanına giden görevli arkadaşın yaklaşımı, tutumu hatta ses tonunun bile ne kadar önemli olduğu vurgulanabilir.

Bunun dışında Element-11 gibi görevli olarak gittiği yerde yetersiz bilginin kendini nasıl kötü hissettirdiği fakat sürece kendisi adapte olursa karşısındakine bir yardımcı olacağını düşündüğünden belki de daha farklı sorunları da beraberinde getirecek bir süreci yaşamak zorunda kalmıştır. Bu durum özellikle sahaya gönderilecek kişilerin daha çok deneyim sahibi ve eğitilmiş kişilerden olmasına kurumların özen göstermesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

“... Yaşadığım aşırı korku ile geçici bilinç kaybı geçirmiştım. Kulaklarım durmaksızın çınlıyordu. Her yerden sadece gelen uğultu sesi, koşuşturmaca sırasında yanıma iki kişi yaklaştı. Biri bana dokununca o kişiye odaklanabildim. Yaralanıp yaralanmadığımı sordu bana çünkü ellerim başımda duruyordum. Beni

oradan başka bir yere götürmek istediğini ve benim için daha güvenli olacağını söyledi. Onu anladığım kadarıyla peşinden gittim. Kimlik vardı üstünde bir de yelek. Bana onları söyledi sanırım. Bir şeyleri anlamakta zorlandığımı fark edince benimle ilgili bir şeyler kağıda yazıp benimle ilgili bir başkası ile görüştü ve ben bir ambulansa götürüldüm...” [Element-7]

“... Psikolog olduğunu söyleyen kadın evimize geldiğinde bir erkek olarak ilk defa onunla konuşurken ağlamıştım. Bana çok iyi geldiğini hatırlıyorum ama neden ağladım anlayamamıştım bile. Artık yürüyemeyecektim uzun süre ve babalık görevlerini yerine getiremeyecektim. Düşüncesi bile beni sinirlendiriyor evdekilere tepki veriyordum. Psikolog bana isterse düzeni görüşmeler yapılabileceği ve bana iyi geleceğini anlatmıştı. İnandım ona...” [Element-8]

“... Eşimi kazada kaybettiğimde onun ölümüne mi yoksa kendi yalnızlığıma mı bilmiyorum çok çaresiz hissetmiştim. Kızımız vardı. Ona durumu nasıl açıklayacağımı bilmiyordum. Kazanın hemen arkasından şehrimizdeki görevli arkadaşlar beni ziyarete geldi. Bana rehberlik ederken kızıma durumu anlatabilmem için destek olacak birini yönlendirdiler...” [Element-9]

“... Deprem olduğunda tüm aile bireylerimi kaybettim. Bir tek ben niye sağ çıktım o enkazdan diye hala sorguladığım olur kendimi ama sanırım şuan bende başkalarına destek olayım diye kurtuldum. Şanslıydım enkazdan çıkarılıp yerleştirildiğim yerde çok profesyonel bir ekip çalışıyordu. Onlar Kızılaydı. İçlerinde yabancılarda vardı ama ben dillerini de anlayabiliyordum. Bir süre bizlerle yaptıkları görüşmeleri takip edip onlarla gönüllü çalışmak istediğimi söyledim. Şaşırmışlardı. Hele de endüstri mühendisliğinden yeni mezun olduğumu duyduklarında daha çok şaşırdılar ama beni geri çevirmediler...” [Element-18]

Görüşmelerden yapılan alıntılardan da anlaşıldığı üzere müdahale araçlarının uygulaması bazen birbirinin içine girebiliyor ve bir sırası olmadığını gösteriyor. İhtiyaç ve kaynak tespiti yaparken psikolojik ilk yardım uygulandığı, psikolojik ilk yardım uygulanırken sevk ve yönlendirme yapmak gerektiği veya bilgilendirme gerektiği durumlar olduğunu söyleyebilirim.

Psikolojik ilk yardım uygulayan kişinin bilgili bir kişi olmasının bireylere güven verdiği ve bireylere yönlendirme yapmada daha etkin olduklarını Element-7, Element-8 ve Element-9’un ifadeleri ile destekleyebilirim. Ayrıca Element-18’in ifade ettiği gibi

psikolojik ilk yardım uygulaması yapan kişilerin profesyonel çalışmasının hatta afetin büyüklüğüne göre uluslararası düzeyde bir birliktelikle hizmet sunması bireyin yaşadıklarına rağmen motivasyonuna katkı sağladığını hatta kendisinin de hizmet sunmak istediğini arttırdığını söyleyebilirim.

“... Yavrum ben şimdi sana diyim ki bilemedim ki (ağlar, dua eder ve susar)...o zaman gelen kızcağız da sen gibiydi ben ağladım o dinledi ben dua ettim o da amin dedi yavrum. Çok oturdu sağ olsun benle çok. Hiç beni yalnız bırakmadı. Sonra gitmesi gerekiyormuş bize bir kart bıraktı gitti... ”
[Element-17]

Psikolojik ilk yardım, iletişim temelinde bireye psikolojik destek olmak, gerekli bilgilere ve yerlere nasıl ulaşabileceğinin bilgisini vermek demek olsa da bazen sadece yanında oturmak, kişinin acısını paylaştığını hissettirmek bile gerekli durumda yeterli bir hizmet anlayışıdır.

“depremi yaşadığımda evli değildim. Ailemle yaşıyordum ve anne babamı ve kardeşimi kaybettim. Enkazlarına da ulaşamadım. Arama kurtarma ekibindekilerle sürekli kavga ettim. Üstüm başım perişan hatta sanırım dayak bile yedim. Açlık susuzluk hiç hatırlamıyorum. Sürekli küfretmeye ve başkalarına saldırmaya başladım. Benim kaldığım yerdeki görevliler benim acil olarak uzman kişiye gitmem gerektiğini söyleyip ambulans bindirdiler sanırım oradakilerle de kavga ettim... Bana hayatımı geri verdiler halbuki...” [Element-1]

“... Patlamada bana bir şey olmamıştı fakat etrafa saçılan insan parçaları... Gecelerce uykumdan kalkıp kustum. Bir süre sonra da yemek yiyememeye başladım. Benimle görüşmeye gelen psikolog benim daha büyük zorluklarla karşıla bileceğimi ve özellikle yeme bozukluğu yaşamamam için bir uzmana yönlendireceğini anlattı. Kabul ettim. Çünkü artık kusmak bile midemi bulandırır olmuştu. Halim kalmıyordu ve okula gidemiyordum...” [Element-12]

Psikolojik ilk yardım sürecinde bireyin daha ciddi psikolojik veya psikiyatrik hizmetlere ihtiyaç duyduğu gözlemlendiğinde o bölgedeki uzmana yönlendirmenin yapılması gerektiği hem bireye doğru bir şekilde aktarıldığında ve hem de birey bunun gerekliliğinin farkında olduğunda sürecin daha kolay yürüdüğü fakat psikolojik sorunları iyice yükseldiği

anlarda yönlendirmenin bile zorlaşabildiği bu sebeple de vakit kaybetmeden ihtiyaç durumundaki kişinin **sevk ve yönlendirmesinin** olumlu etkisinden bahsedebiliriz.

“...Sel devam ederken evsiz kalmanın dışında en büyük sıkıntı Parkinson hastası olan babamdı. İlaçları, düzeni yok olmuştu. Bize yardımcı olmaya gelen görevliler bilgilerimizi alırken babamın acilen bir hastanede tedavisinin eksik bırakılmaması konusunda yönlendirme yaptılar...”
[Element-6]

“...saldırıları bittiğinde artık bir evimiz olmadığından bizi sosyal yardımlaşmaya yönlendirdiler. Onlar tapu bilgilerimiz ile başvurularımızı aldı. Önce evlerin maliyetinin bize ödeneceği söylenmişti fakat sonra evlerimizin yerine başka bir bölgede ev yapmaya başladılar. Hala teslim etmelerini bekliyor ve akrabalarla yaşıyoruz. Evet ilk görevli gelenler her konuda bize bilgi veriyor ve bizi yönlendirmişti fakat şuan üstünden yıllar geçti değişen çok bir şey yok...”[Element-1]

“...Konteyner kentte yaşam ne kötü ne de iyi. Ama benim kardeşim engelli. Öyle olunca büyük hastaneler yok. Tedavi zor. Rapor için ilaçları için Ankara’ya geldik. Oradan bizi yönlendirdiler ve her sosyal yardım görevlisi bize yardım etti. Ama bana hala iş yok...”[Element-16]

“... Şehir dışında olduğum için bir de o dönemin teknolojik alt yapısı malum hiçbir şekilde aileme ulaşamamıştım. Şehre bir şekilde vardığımda girilebilecek girilemeyecek alanlar olduğu söylenmişti. Ben o zaman için kurulan bilgi merkezine ulaştım. Güveniyordum doğru bilgiye ancak oradan ulaşabileceğime çünkü devamına gitmeme müsaade etmemişlerdi. 6. Gün hayatta oldukları ve kaldıkları yeri öğrenmiştim. O an bile yetmişti...”
[Element-3]

Diğer kurumlarla işbirliği içerisinde ve her türlü doğru bilginin yönetildiği **bilgi merkezlerinden** ulaşıp bunun da bireylerle paylaşılması hatta doğru bilgi ile sevk ve yönlendirmenin yapılması daha farklı sorunların önüne geçtiğini bize göstermektedir.

“... Çok heyecanlanmıştım. Resmen üzüntümü içimde tutabiliyor ve benim gibi olan kişilere ne yapacağımı öğreniyordum. Kaldığım yerde aynı acıyı yaşayan kişi olarak onlara örnek olmaya çalışıyordum. Grup eğitimlerine gitmek istemeyen verilen görevleri yerine getirmeyen kişilere gidip

konuşuyordum. Biz birbirimizi iyileştirmezsek bize kimse fayda etmez diyordum sürekli...” [Element-18]

“... Hayatımızı ve hayallerimi anlatan bir şiir kitap yazdım. Bir basın evi ile görüşmeye gittiğimde direk kabul ettiler. Hatta yaptığım şeyin bana iyi geldiği gibi o bölgedeki birçok kişiye de destek olacağını düşünüp bu konuda maddi olarak beni desteklemeyi teklif ettiler... Soma’dan taşındığım halde kitabım basılınca oraya gidip psikososyal destek merkezlerindeki eğitimlerde tanıtım yaptım...” [Element-5]

İnsanların kendi iradeleri ile ve yapılan hizmetleri görerek hem kendine hem de çevresindeki insanlara daha sağlıklı bir süreç geçirmeleri ve daha hızlı toparlanmaları konusunda destek olmuş olmaları **toplumu harekete geçirme** konusunda birey çözümlü bu kadar güzel örneklendirilemezdi sanırım. Bunlar gibi bulunduğu yerdeki yetkin kişilerin, muhtarların, din adamlarının, öğretmenlerin, sözü geçen kişilerinde katkıları ile bireylerin günlük hayata dönüş sürecine ciddi katkı sağladığını söyleyebiliriz.

“... Kazada babamı kaybettikten sonra anneme aşırı düşkünleştiğimi biliyordum. Bu konuda destek alma kararı aldım. Çok da iyi geldi ve okumak için sonunda başka bir şehre gitmiştim. Lakin yine de babama ait araba ve anneme ait olan teşbih her yerde benimle oldular. Bir süre sonra yine psikolojik olarak kendimi iyi hissetmeyip destek almaya başladım. Psikolog bana elimdekileri değerlendirmemi ve bana iyi geleceğini söyledi. Düşündüm ve sonunda annemin teşbihini de dikiz aynasına asarak babamın eski model arabasını fuarlarda sergilemeye başladım. Sonra birinin dikkatini çekti ve bir sosyal projede kullandılar arabamı...” [Element-15]

“... Faciadan sonra büyük firmalar akın etmişti şehrimize. Firmalardan biri çocuklarımıza legolar getirmişti. Başlarında yetişkin yönlendirmesiyle dev tırlarda lego etkinlikleri düzenlediler. En yaratıcı Legolarla şekil yapanlara da büyük ödülleri vardı. Çocuklarımız için o kadar güzel olmuştu ki benim oğlumda içlerindeydi. Hepsinin yüzü gülüyordu. Hatta bazıları belki de ilk defa o kadar oyuncak görüyorlardı...” [Element-5]

“... Kız kardeşimin vefat edeceği falımda bile çıkmış meğerse. Falcım arayıp söylemişti. Annemler o kadar perişandı ki ben güçlü durması gereken tek kişiydim. Kardeşimin iyilikleri ile de ben anılıyordum eksik yanları ile

de. Her türlü tepkilerini bana veriyorlardı. Derken mahallemizdeki bir okulun isminin kız kardeşimin adının verilmesi isteği ile telefon aldım. Okul açılışına davet edildik. Annem ve babamın bu kadar gurur duyarak orada olabileceklerini hiç düşünmemiştim. Konuşma yaparken ‘kızım da öğretmendi ve o şehre sizin gibi yavruları okutmaya gitmişti’ dedi. Sayenizde bu okulda her gün onu anacağız diye teşekkür etti ...” [Element-14]

Bireylerin başa çıkma kapasitesinde **kısa, orta ve uzun vadeli sosyal projelerin** gerçekten etkili olduğu ve bu tür projelerin özellikle desteklenmesi gerektiğinin önemini vurgulamak gerekir.

“... Konteyner kentte yaşarken ablam ve annem için kadın eğitmenler eğitim verdi. Onların yanında tercüman vardı. Annem ve ablam eğitimden geldiklerinde yüzleri hep gülerdi...”[Element-16]

“... Soma merkezdeki psikososyal müdahale destek merkezinde 13 kadın birlikte eğitim aldık. Kadın çok güzel konuşuyor ve senin gibi pantolon giyyordu. Ben ne duygu yaşadığımı bile bilmiyordum. Hatta eşimi nasıl sevdiğimi orada öğrendim abla zaten akrabamdı benim...” [Element-4]

Müdahale süreci içerisinde daha çok akut dönem sonrasında yapılan çalışmalardan biri olan **psikoeğitim** konusuna hakim kişilerce veya ruh sağlığı çalışanları tarafından yapılması gereken bir eğitimidir. İnsanların yaşadıkları olayı ve içinde bulundukları durumu anlamlandırabilmesi ve güçlenmesi için hedeflenen bilgilendirme ve bilinçlendirme programları olarak da ifade edebiliriz.

“... Askeri personel olmanın verdiği en güzel artılardan biri o dönemde birçok psikolojik destek sağlanmazken yaşadığımız deprem sonrası iş yeri tayinimde öncelik sağlanmıştı. Bu önceliğin çalışma motivasyonumun kırılmaması için yapıldığı söylenmişti. Bu sayede ailemden ayrı kalmak zorunda olmadığım yeni bir döneme başlamıştı...” [Element-3]

“... Hiçbir yetkinliğim olmadan gönderildiğim o görevde insanlara yardım edeceğim duygusuyla aralıksız çalışmışım fakat 20 gün sonra evime geldiğimde gece uyuyamadığımı yine kulağımda aynı silah ve patlama seslerinin olduğunu fark ettim. Çevremdeki herkese sürekli orayı anlatıyordum. Kültür olarak da bana o kadar uzak bir yerd ki her şey

şaşırtıcıydı benim için. Aradan iki hafta geçtiğinde kurumdaki psikolog arkadaşına gidip uyuyamadığımı anlattım. Kendisi aynı zaman da afetlerde deneyimi olduğundan idari amirlere çalışana destek hizmeti sunulması gerektiğini, farklı ve hafifletilmiş işlerin bana verilmesini talep ettiğini söyledi. Onunla yaptığım konuşmalar bile bana iyi geliyordu. Gerçekten sahaya kimi gönderirlerse göndersinler yıpranma yaşayacağı kesin diye düşünüyorum. İnşallah ben bir daha gitmem...” [Element-11]

Çalışana destek müdahalesi afet ve acil durumlarda görev yapan kişilerin en iyi psikososyal destek hizmeti aldığı müdahale şekli diyebiliriz. Özellikle deneyim eksiklikleri, gittikleri yerin kültürü, dili, dini, gelenek ve görenekleri konusunda bilgi eksiklikleri ve sonrasında kendi günlük yaşantısına ve işlerine dönerken ki geçiş aşamasında destek almış olmak yardım çalışanlarını destekleyici olduğunu göstermektedir. Bunun gibi çalışana destek noktasında işi ile ilgili iyileştirmelerinde motivasyona katkı sağladığını düşündürmektedir.

Mesleki ve kurumsal bilgiye ulaşma konusunda yapılan değerlendirmede

“... Yaralanıp yaralanmadığımı sordu bana çünkü ellerim başımda duruyordum. Beni oradan başka bir yere götürmek istediğini ve benim için daha güvenli olacağını söyledi. Onu anladığım kadarıyla peşinden gittim. Kimlik vardı üstünde bir de yelek. Bana onları söyledi sanırım. Bir şeyleri anlamakta zorlandığımı fark edince benimle ilgili bir şeyler kağıda yazıp benimle ilgili bir başkası ile görüştü ve ben bir ambulansa götürüldüm. Panik atak krizlerim başlamıştı. Bir süre sonra bana ev ziyaretleri yapmak isteyen birileri oldu. Bana geldikleri kurumu, ne için gelmek istediklerini anlattılar. Sağlıklı bir süreç olacağını düşünüp kabul ettim...” [Element-7]

“... Yavrum senden önce gelen kızım da pek tatlıydı. Bana kart bırakmıştı. Televizyonda iş hakkı verileceğini duyunca aradım o numarayı. Sen merak etme biz sana geleceğiz dediler. Belki 6-7 defa gelip gittiler. Onlar bir şey yemedi yavrum sen açsan sana bari bir şeyler hazırlayayım... Benim diğer işsiz oğluma devlet iş verdi. O gelen hanım kızlar yardımcı oldu. Evraklarını söylediler ne yapacağını anlatılar. Yanlarına çağırdılar hallediverdiler...” [Element-17]

“... Şehre yerleşince göç idaresi elimize bir kağıt verdi. Sora sora Kızılay’ın yerini bulduk. Yardım yaptılar. Engelli kardeş var dedim. Hastane bilgisi verdiler. Götürdüm rapor aldık maaş bağladılar. Kimlikleri aldılar tarihleri bitince yenilememizi söylediler. Her evrakı nereye götüreceğimizi anlattılar. Allah razı olsun onlardan...” [Element-16]

Afet ve acil duruma maruz kalmış kişiler yardım aldıkları kurum ve kişi bilgilerine sahip olduklarında daha hızlı işlerini çözdükleri, günlük yaşantılarına daha hızlı döndüklerini en net şekilde göstermektedir. Çünkü yardım alan insanlar doğru bilgiyi aldıklarını düşünüp yaşadıkları mağduriyet içerisinde güven duygusunu aramaktadırlar. Bu sebeple doğru ve hızlı bilgi her zaman psikososyal destek hizmetlerinde kişilere önemli desteği sağlamıştır.

Müdahale döneminde yapılan çalışmaları ayrıntılı bir şekilde değerlendirdikten sonra toparlayacak olursak; kişiler maruz kaldığı olayın boyutu konusunda duyguları ile cevaplar vermiş olsalar da psikososyal müdahale araçlarının alanda kullanılışı hangi yöntem olursa olsun bireye destek sağladığını söyleyebiliriz. Ayrıca akut dönem de olsa ileri dönem de olsa müdahale sürecinde en hızlı ve güvenilir bilginin önemi çok fazla desteklenmelidir. Bu sebeple bilgi merkezlerine ulaşan bilgilerin doğruluğu noktasında sahada çalışanlara daha büyük önem göstermeleri konusunda önerilerde bulunula bilinir.

3.6.1.2. İyileştirme sürecinde yapılan çalışmalar

Psikososyal destek hizmetleri afetin akut döneminden sonraki süreçte yapılan psikososyal müdahale araçlarının aynı zamanda iyileştirme süreci içinde geçerli olduğunu ifade edebiliriz. Özellikle afetin etki büyüklüğü göz önünde tutulduğunda akut dönem sonrasındaki çalışmalar psikoeğitim, sosyal projeler, toplumu harekete geçirme ve çalışana destek hizmeti gibi müdahale araçları aynı zamanda iyileştirme dönemi sürecinde de yer aldığını görmekteyiz. Bu şekilde ele aldığımızda müdahale döneminde yapılan çalışmaların arttırılarak devam ettirilmesi iyileştirme döneminde daha hızlı etki sağlayacağını ifade etmektedir.

“... Aradan rahat üç ay geçmişti. Bu süreç içerisinde sürekli farklı görevliler gelip gidiyordu. Ben bir kısmı ile tanıştığım için sürekli ne oluyor öğreniyordum. Gelen bir grupta psikiyatristler olduğunu öğrenmiştim. Onlar kalanlar hakkında bilgiler aldılar ve kadınlar, ergen kızlar, ergen erkekler gibi gruplar yapıp insanların

kaldığı yerlere gidip çalışmalarına katılmaları için görüşmeler yaptılar. Meğer grup eğitimleri vereceklermiş. Ben onların da neler yaptığını merak edip beni katabilecekleri bir grup olup olmadığını sordum. Beni memnuniyetle kabul ettiler. Duygularımı nasıl içime bastırıldığını, kendime aslında zarar verdiğimi, ağlamam gerektiğini onlarla öğrendim ve ağladım... Bir şeyler yapmak için çabalıyordum evet ama bedenim ruhum daha yeteri kadar kendinde değilmiş. Tüm duygularımı yaşamıyor ne hissettiğimi bilmiyordum. Ahh kusura bakmayın (gözleri doldu)...(derin bir nefes alıp gülümsedi)... İyi ki gelmişlerdi...” [Element-18]

3.6.1.3. Zarar azaltma / hazırlık sürecinde yapılan çalışmalar

Modern ve bütünleşik afet yönetimini benimseyen ülkelerde zarar azaltma ve hazırlık dönemi çalışmalarına ağırlık verilmesi o ülkenin risk yönetimine verdiği önemi göstermektedir. Çalışmalar tam tersine müdahale ve iyileştirme döneminde yoğun ise bu durum kriz yönetiminin ön planda olduğunu işaret etmektedir. Halbuki “risk yönetimine harcanan para ve mesai sayesinde kriz yönetimine daha az para harcanmakta ve süreç daha etkili yönetilmektedir. Zarar azaltma ve hazırlık sürecinde yapılan çalışmalar genelde birbiri ile benzer olduğu için bu iki dönemi birlikte değerlendirmenin daha uygun olacağını düşünülmektedir” (Alakara Özcan, 2018, 135).

“...Kendimi toparladıktan sonra üniversitede hoca olarak kalıp bu konular üzerine çalışma kararı aldım. İlk zaman zor oldu hatta bazen hala zorlar insanların bana boş gözlerle bakması ama bilinçlenmek zorundayız, daha iyi ve hazırlıklı olmalıyız düşüncesiyle eğitimlere başladım. Uzun süre Kızılay ile çalıştım. Yurt dışında saha deneyimlerim oldu. Şimdi UNICEF ile çalışıyorum. Farkındalık eğitimlerinde kamu kurumlarında ve özel sektörde çalışanlara, kendi üniversite öğrencilerine afetin tarihini hem ulusal hem de uluslararası düzeyde yapılan faaliyetleri anlatıyorum...” [Element-2]

Afet ve acil duruma maruz kalmış kişinin sonrasında hem kendisinde hem de ülkemizde büyük bir bilgi eksikliği olduğunu fark ederek bu konuda çalışmalar yapmış ve yapmaya da devam ediyor olması hem kendisinin nasıl bir destek hizmeti sunulduğunu hem de hazırlık sürecinde neler yapılabileceğinin güzel bir örneğidir. Görüşmecinin aktardığı gibi toplum olarak her yaş grubunun yaşanabilecek afet ve acil durumlar konusunda bilinçlendirilmesi ve bunlarla ilgili eğitimlerin, sosyal medya aracılığıyla bilgilendirmelerin artması gerekmektedir. Unutmamamız gereken bir şey varsa o da

yaşadığımız ülkenin jeopolitik konumu her türlü afet ve acil durumu içinde barındırır niteliktedir.

3.6.2. Öz Değerlendirme Çalışmaları

Psikososyal destek hizmetinin bireyde psikolojik, sosyolojik veya fiziksel boyutta ne şekilde destek sağladığı ve günlük yaşamlarına dönüş süreçlerini nasıl etkilediğini anlamlandırabilmek için bireylerin bu durumlarla ilgili sorulara verdikleri cevaplar ve üzerine sağladıkları katkıları bu bölümde analiz ettim.

“... Ayaklarımın ikisini de kaybetmiş olmak beni işimden de etmişti. Evet bir süre ailem destek oldu. Devlet ödenek sağladı ama çocuklar okuyunca zor oluyordu. Eşimi yalnız başına dışarı bile çıkartmamışken bir gün bana gelip çalışmak istediğini söyledi. Temizliğe bile giderim dedi. Hiç o kadar yetersiz ve eksik hissetmemiştim. İki gün hanımla konuşmadım. Ayaklarımı hissetmek için çabaladım ama olmuyordu. O çaresizlikle kendimi öldürme kararı aldım. Eşim kötü olduğumu fark edince bize numaralarını bırakan görevlileri aramış. Geldiler görüşmeler planlamak istediklerini ve bana iyi geleceğini anlattılar. Hatta bir görüşmede eşimin çalışmasına bile ikna oldum. İş-kur aracılığıyla ona iş buldular. Bir okula temizliğe başladı. Fiziksel eksikliğim psikolojimi de bozuyordu. Lakin gelen psikolog beni bir süre sonra hastaneye yönlendirdi ve bana ilaç başlattılar. Kendimi toparlamaya başlamıştım. 6 ay içerisinde kendime gelmişim. İlk zaman eve gelen psikolog hala gelip gitmeye devam ediyordu ve bana da masa başı iş bulmam konusunda yardımcı oldular. Artık eşim beni işe getirip götürüyor. Ama artık o çalışmıyor. Şimdi daha mutluyum...” [Element-8]

“... Yazdığım şiir kitabı ve yaptığım işler bana çok iyi gelmişti. Fakat oğlum yeni yaşadığımız şehirde mutlu değildi. Sürekli arkadaşlarını özlediğini ve bizim gibi şehirden ayrılanların geri döndüklerini anlatmaya bunun için ağlamalara başladı. Devletin verdiği ile satın almıştım oturduğum evi. Ben onun uzaklaşmasının daha iyi olacağını düşündüğüm için yapmıştım bunu. 1-1,5 yıl boyunca düzenli ziyaretimize gelen görevli arkadaşlar yaz tatilinde kalacak yerimiz varsa götürüp oğlumun orada nasıl olduğunu gözlemlememi istediler. Çocuk da olsa duyguları olduğunu, farklı beklentilerle gitmek isteyebileceğini söylediler. Dediklerini yaptım ve

gerçekten oğlum orada çok ağladı ve çok güldü. Çok şaşırmıştım. Onunda benim gibi duygularını yaşadığını görmek bana farklı gelmişti. Evi satılığa çıkardım ve tekrar Soma da ev bakmaya başladım. Gelen arkadaşların yönlendirmesiyle oğlumun da şuan daha sağlıklı olduğunu görmek benim en büyük gücüm. Bizi yalnız bırakmadıkları için onlara minnettarım...”
[Element-5]

“... Kurumdaki psikolog arkadaşım canım dostum ile daha önce konuşsaymışım belki o kadar gece uykusuz kalmayacaktım. Çünkü onun bilgi ve tecrübesi beni o kadar güzel desteklemişti ki işlerime çabucak geri döndüm. Hatta ailem Bursa’da yaşıyor onları ziyarete gitmek bile istememiştim. Yalnız yolculuk, onlarla ne yapacağımı bilememek beni çok korkutmuştu. Tek anladığım şey tekrar ve tekrar söyleyebilirim ki çalışanların tecrübe sahibi kişilerden öncelikle seçilmesi ya da benim gibilere destek olmaları...” [Element-11]

Element-8 ve element-5’in de ifade ettiği gibi psikososyal destek hizmetine ulaşılabilirlik, aldıkları destek, bu ister kendi psikolojik ve ruhsal durumları için olsun ister farklı sevk ve yönlendirmeleri gerektirsin her türlü olumlu bir süreç yarattığını göstermektedir. Bireyler güven sağladıkları kişilerin fikirlerini dikkate alarak hayatlarına katkı sağladıklarında hem kendileri hem de çevresindekilere etki ederek günlük yaşantılarına daha hızlı bir dönüş geçirdikleri söylenebilir. Ayrıca Element-11’in bahsettiği gibi kurumsal düzeyde yeterli desteğin sağlanmadığı durumlarda, kişilerin uygunluğu, bilgi ve tecrübesi göz önünde tutulmadığında da kişilerin hayatında ciddi zorluklarla ve yeni sıkıntılarla uğraşmak zorunda kaldıklarını da görmekteyiz.

3.7. Ülke Genelindeki Psikososyal Destek Hizmetlerini Değerlendirme

“Ülke genelinde afet ve acil durumlarda psikososyal destek hizmetlerinin fark edilmesi Marmara Depremi’nden sonra olmuştur. Geçen bu süreçte sivil toplum kuruluşlarının psikososyal destek hizmetlerinin gelişimine önemli katkısı olurken kamu kurumlarının da sürece dahil olması ile psikososyal destek hizmetleri mevcut konumuna gelmiştir. Ancak geçen 20 yıllık süre zarfında müdahale edilen her afet ve acil durum sonrasında psikososyal destek hizmetlerinin kronikleşmiş bir takım sorunlarının olduğu gözlemlenmektedir. Bu sorunların çözümü için hem kamu kurumlarının hem de sivil toplum kuruluşlarının ayrı ayrı çaba sarf ettiği bilinmektedir. AFAD’ın kurulması ile

birlikte sadece psikososyal destek hizmeti özelinde değil bütün hizmet alanlarına ilişkin afet ve acil durum politikaları tek bir çatı altında geliştirilmeye başlanmıştır. Özellikle 2013 yılında yayınlanan Türkiye Afet Müdahale Planı ile yeni bir sürece girilmiştir” (Alakara Özcan, 2018, 167-168).

Görüşmeye dahil edilen kişiler farklı afet ve acil duruma maruz kalmış olmakla beraber bundan 20 yıl önceki depreme maruz kalmış ile 3 yıl öncesindeki olaylara maruz kalmış kişilerde bulunmaktadır. Bu sebeple görüşmeciler ile bu soru paylaşıldığında Marmara Depremini yaşamış kişilerin deneyim ve aktarımları ile yakın zamandaki çalışmaların farklılaştığı ortaya çıkmıştır.

“... Yaşadığım yıllardaki kurumsal düzeni, teknolojiyi hatırlıyorum da çok ciddi aşamalar kaydettiğimiz açık ve nettir. Lakin hala hazır mıyız dersiniz bunun cevabı da belli maalesef. O dönem olaylar sırasında telefon alt yapısı bile öyle büyük bir sorundu ki. Kalacak yer, hastalıklar, açlık, pislik... hiç bir şekilde ülke olarak bu kadar büyük çaplı bir afete hazır olmadığımızın göstergesiydi. O dönem en iyi çalışabilenler STK’lar, uluslararası kuruluşlardı. Fakat şimdi bizlerde farkındalığımızı arttırıyoruz, kurumsal düzeyde yeni bir yapılanma içerisindeyiz. Bu konuda nasıl çalışmalar yapıldığını yakından biliyorum. Kağıt üzerinde her şey çok güzel görünüyor ama ya gerçekler...” [Element-2]

“... Ben bu konuda kurumların bu kadar yapılandığına şahit olunca evet düşünüyorum da çok şaşırdım. Benimle konuşan kişiler, kendini tanıtmış şekilleri, bana yardımcı olanlar ve sağlık durumumu takip edenler. Üstüne bir süre sonra da iznimi alıp beni birkaç kez ziyarete gelmiş olmaları beni gerçekten etkiledi. Zorunlu bir görev amaçlı gönderilseler de gelen kimse bana olumsuz bir şey hissettirmedi. Bence işlerinde de gerçekten iyiydiler...” [Element-7]

“... Ben kendim okumadım ama psikolog arkadaşım bu afetlerdeki planlarla ilgili çalışıyordu sürekli. İnsan sayıları, kapasiteler planlar yazardı. Onun bana anlattığı kadarıyla benim doğuda yaptığım görevde de bu planlar üzerine bizler raporlama yapmışız. Zaten orada biz sahada rapor yazıyorduk akşam o raporları birileri bilgisayara giriyordu. Günlük bakanlığı bilgi gönderiyorlardı. Benim fark ettiğim en önemli şey ise insanlar mağdur anlarında sadece temel ihtiyaçlarına ulaşmak istiyorlar.

Evleri varken yok oluyor, eşyaları öyle. Böyle olunca da en büyük sıkıntı maddi sıkıntı haline geliyordu. Bize de sordukları bunları yazıyorsunuz ama devlet bize para verecek mi diye soruyorlardı sürekli. İlk gün hiçbir fikrim yoktu ama sonrasında bu ailelere kira yardımları yapıldığını öğrenmiştim. Giyecek ve giyecek yardımları da. Devamı oldu mu bilmiyorum ama ben oradayken bunlar aldığımız notlar üzerinden düzenli temin edildi. Bu konuda bizler de aracı olduk. Bu çok güzeldi...” [Element-11]

Element-11’in bahsettiği gibi psikososyal destek hizmeti sadece psikolojik destek sağlamak değildir. Bireylerin en temel ihtiyaçları konusunda da gerekli ihtiyaç ve kaynak tespitini yapabilmek ve bunları ailelerle buluşturmak da bir o kadar ailenin günlük yaşantısında dönüş etkeni olduğu söylenebilir.

3.8. Kavramsal Değerlendirme

Kavramların herkes tarafından aynı şekilde anlaşılması hizmetin veriliş şekline göre farklılık gösterebilir. Fakat sahada ve literatürde yapılan incelemeler neticesinde kavramların aynı anlama geldiği ve ne amaçla kullanıldığı konusunda hem fikir olursa da; görüşmecilerin fikri sorulduğunda aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

“... Yavrum bundan büyü acı mı vardı yavrum. Afet mi o diğeri mi ne bileyim ben kızım... Sen geldin iyi ettin. Diğerleri de gelirdi. Kimler geldi kimler ooo... Ne çok seveni varmış oğlumun... Siz hep gelin yavrum...” [Element-17]

“... Bizim yaşadığımız afetti. Çok büyük etkisi olan durumlar afet olmuyor mu? Buradaki bütün evleri sel aldı götürdü...” [Element-6]

“... Yaşanılan terör olayları afet sayılmadı tabii ki. Çok kişi evinden düzeninden oldu. Can kayıpları verdi ama acil durum olarak bile ilan etmek için valilik uzun süre bekledi. İnsanların da bildiği gibi ilan ederse devlet desteği daha fazla olması gerekiyordu ve bu sebeple doğuya hizmet etmemek için bunu yapmadılar...” [Element-1]

Afet ve acil durum kavramları üzerine sorulan sorularda kişilerin eğitim bilgisi, yaş ortalaması, yaşadığı kültür gibi farklı etkenlerin kavramlar üzerinde etkisi olduğunu göstermektedir. Element-17 gibi kavramsal bilgi yoksunluğu, Element-1’in verdiği cevap gibi yaşadığı sorunlara bağlı etkenleri ön planda tutma görüşmecilerin kavramlar

konusunda net tanımlar ortaya koyamadığını göstermektedir. Ayrıca Element-6'nın cevabı gibi kavramlarla ilgili olayı anlamlandırma şekilleri onların duygularını ön planda tutarak sadece kavramları anlatmaya çalıştıklarını göstermektedir.

“... O zaman anlayamamış olsam da bana sağlanan destek ve yönlendirmenin genel adı psikososyal destek. Baktığınızda multidisipliner bir kavram diyebiliriz aslında. İçerisinde afet ve acil durum sonrası süreçte iyileşme dönemini hızlandıran ve anlam katan her şey demek...” [Element-2]

“... O süreçte bizi yönlendirenlerin verdiği hizmet ve kıymetle konuşurken yanımdaki kişiydi galiba psikolojik destek...” [Element-9]

“... Patlamadan hemen sonra bizimle iletişime geçen ve bir süre beni takip eden psikoloğun yaptığı iş olsa gerek psikososyal destek. Çünkü bana hem psikolojik anlamda destek olmuştu hem de benim başka sıkıntılarla uğraşmamı engellemişti...” [Element-12]

Psikososyal Destek kavramı konusunda görüşmecilerin kendi ifadeleriyle aktarımları istendiğinde de görüşmeciler özellikle eğitim seviyelerindeki bilgileri ile sadece yaşadıkları olay sırasında onunla iletişime geçen kişilerin sunduğu hizmet olarak ifade etmişlerdir. Bu kişilerin özellikle meslek elemanı olması hem onların aklında kalıcı olduğunu hem de aldıkları tüm desteği daha profesyonel kişilerden aldıkları inancını göstermektedir. Ayrıca yaşadığı olay sonrası Element-2 gibi daha sonradan saha deneyimi gösteren görüşmeci ise bu durumun daha ayrıntılı bir şekilde olduğunu söylemiştir. Sadece görüşme yapan kişi değil, o süreçte ona destek sunan her tür disiplinin hizmetin bir parçası olduğunu vurgulamıştır.

4. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde görüşmeye katılan görüşmecilerin ifade ettiklerinden elde edilen sonuçlar ve bu sonuçlara ilişkin öneriler yer alacaktır. Sonuçlar; alanı değerlendirme, öz değerlendirme, ülke genelindeki psikososyal destek hizmetlerini değerlendirme ve kavramları değerlendirme şeklinde yer alırken; öneriler ise psikososyal destek hizmetlerinin gelişimi için genel öneriler ve afet ve acil durumlarda ihtiyaç duyulan mesleki bilgi ve becerilerin geliştirilmesi için öneriler başlığı altında toplanılacaktır.

Alanı değerlendirmeye ilişkin sonuçlar

Alanda yaşadıkları sorunlarla ilgili çözüm arayışında iken yaşanan afet veya acil durum ne olursa olsun yetkili kişiye ulaşılabilir olduğu, doğru ve güvenilir bilgi edindikleri ve görevli kişilerin konu hakkında bilgisi olmadığında yönlendirmeler yaptığı belirtilmiştir. Ayrıca afetin hem akut döneminde hem de akut sonrası dönemde farklı müdahale araçlarının etkin şekilde kendilerine hizmet ettiğini, özellikle son yıllardaki afet ve acil duruma maruz kalanların destek hizmetlerinden çok daha ayrıntılı ve uzun süre faydalandıkları öğrenilmiştir. Bu durum yapılan çalışmaların ve sunulan hizmetlerin daha iyi seviyelere geldiğini çok açık göstermektedir. Bireylerin yalnız olmadıklarını bilmeleri onların daha hızlı kendilerini toparlamalarında etkin olduğu görülmektedir.

Yapılan görüşmeler aynı zamanda destek hizmeti sunan kişilerin yetkin kişiler olduğunda daha rahat süreci kontrol edebildiklerini ve daha farklı sıkıntılarla baş etmek zorunda kalmadan hızlı çözümler bulunduğunu göstermiştir.

Öz değerlendirmeye ilişkin sonuçlar

Görüşmecilerin büyük bir çoğunluğunun eğitim durumunun üniversite düzeyinde olmasına rağmen yaşanan olay sonrası farklı psikolojik sıkıntılar yaşadıkları ve kendi başlarına çözemedikleri görülmektedir. Yapılan psikososyal desteğin doğru yönlendirmesiyle uzman noktasında yardım almaları ise doğru ve hızlı yönlendirmeye kayıtsız kalmadıklarının ve kendileri için iyi olacağının farkındalığı da yine görüşmecilerin eğitim seviyesi ve kişisel özellikleri ile eşdeğer olduğu düşünülmektedir.

Çalışana destek hizmetinin özellikle kurumların zorunlu tutup hiç saha deneyimi ve bilgisi olmayan kişilere gerekli eğitim de verilmediyse çalışmaları sonrası verilmesinin çok

önemli olduğu vurgulanmıştır. Bu durum sadece öncesinde bilgi ve tecrübesi olmayan kişilere değil her türlü kendi normal yaşantısını bırakıp kaos içine gönderilen çalışanlara tekrar normal hayatlarına dönüş sürecinde verilmesi gereken bir hizmettir. Çünkü tekrar kaldığı yerden hiç o kaos içine girmemiş gibi günlük yaşantısına ve işlerine dönmesi beklenmektedir.

Ülke genelindeki psikososyal destek hizmetlerini değerlendirme ilişkin sonuçlar

Görüşmeciler hazırlanan planlar ya da verilen eğitimler gibi kurumsal düzeyde ne şekilde çalışmalar yapıldığı konusunda bir fikirleri olmadığından sadece yakın zamanda afet veya acil duruma maruz kalmış kişilerde sunulan hizmetin daha destekleyici ve fark edilebilir olduğunu söylemişlerdir.

Yıllar öncesinde maruz kalmış olanlar ise süreç içerisinde kurumsal düzeyde olmayıp STK'lar, dernekler, psikiyatlardan oluşan ekipler ve yurt dışından gelmiş ekiplerin psikolojik boyutta desteğini daha çok gördüklerini ve onların bile alanındaki uzmanlığından dolayı günlük yaşantılarına dönüşte etkin olduklarını ifade etmişlerdir.

Kavramları değerlendirmeye ilişkin sonuçlar

Görüşmeye katılanların yine kişisel özellikleri ve afet ve acil duruma maruz kaldıkları yaşları, eğitim durumları gibi etkenler de göz önünde tutulduğunda kavramların çok ayrıntılı bilinmediği fark edilmiştir. Ayrıca kavramları tanımlarken kişisel duygularını yükleyerek olayları yorumladıkları gözlenmiştir.

Görüşmecilerin ortak ifade ettikleri tek kavram ise psikososyal destek kavramı olmuş olup; onu da anlamını ifade etmek yerine afet ve acil durum sürecinde gördükleri destek olarak tanımlamışlardır.

Psikososyal destek hizmetlerinin gelişimi için genel öneriler

- Kavramsal tanımlama içerisinde psikolojik destek hizmetini herkes verebilir denilse de bu alanda çalışacak kişilerin örneğin acil yardım sertifikası gibi bir eğitim sürecinden geçerek destek hizmeti sunması gerektiğini düşünmekteyim. Çünkü bireyler her türlü hizmet verenin bilgi ve tecrübesinin farkındalar ve bu durum kişilerle kurulan iletişim sürecinde önemli bir yere sahip olacaktır.

- Bu eğitimler planlanırken bireyler iletişim tekniklerini çok ayrıntılı gözlemlediklerinden sadece psikososyal destek araçları konusunda olmayıp iletişim becerileri konusunda da sahada çalışacak kişilerin desteklenmesi hizmetin gelişmesine katkı sağlayacaktır.
- Çalıştırılan meslek elemanlarının özellikle kamu kurumlarında gönüllülük esasına bağlı olarak sahaya gönderilmesi gerekmektedir. Bu süreç hem hizmet alacak kişiyi sıkıntıya düşürebileceği gibi hem de hizmet vermesi için gönderilen kişide farklı sorunlara yol açabilir.
- İhtiyaç ve kaynak tespit ederken sayfalarca bilgi alınması yerine hızlı ve standart hale getirilmiş bir form kullanılmalıdır. Bu hem iş akışını hızlandırır hem de bireyle yapılan görüşmelerde tekrarlamaların önüne geçer.
- Sahada çalıştırılacak öncelikle gönüllülük esasındaki kişilerin hazırlanmış olan Türkiye Afet Müdahale Planı konusunda da genel bilgisinin olacağı eğitimler, bilgi notları ve rehber kitaplar hazırlanmalıdır. Bu durum görevli kişilerin ekip yapılması, plan akışı, hizmetlerin sunumu ve işbirliği içinde olduğu kurumların bilgileri konusunda destekleyici bilgi verecektir. Aynı zamanda sahada nerede bulunması gerektiği konusunda da yardımcı olacaktır.

Afet ve acil durumlarda ihtiyaç duyulan mesleki bilgi ve becerilerin geliştirilmesi için öneriler

- Özellikle insan odaklı ve insana hizmet eden psikoloji, sosyal hizmet, çocuk gelişimi gibi lisans alanlarında seçmeli ders olarak afet yönetimi, psikososyal destek, çalışana destek gibi konuların verilmesi mezun olunduğunda çalıştıkları alanlarda destekleyici olduğunu düşünülmektedir.
- Kamu kurumlarına veya özel sektörde işe başlayanların oryantasyon eğitiminden geçerken mesleki bilgilendirmelerin yanında her türlü afet ve acil duruma toplum olarak hazırlıklı olabilmek adına eğitimler verilebilir.
- İş-kur aracılığıyla iş sahibi olmaya çalışan kişilerin katılmak zorunda olduğu eğitim konuları içerisine afet ve acil durum eğitimleri eklenebilir.



KAYNAKLAR

- AFAD, (2014). *Açıklamalı Afet Yönetimi Terimleri Sözlüğü*, T.C. Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı.
- Aker, T. Karakaya I. (2017). *Toplumsal Travmalar ve Afette Psikososyal Destek Projesi Uygulama Rehberi*, Ankara.
- APHB, (2011). Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği, *Psikososyal Uygulamalar Katılımcı Kitabı*, Ankara.
- APHB, (2012). *2006'dan 2012'ye Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği Tarafından Gerçekleştirilen Psikososyal Müdahaleler*, Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği Almanağı.
- Çevikbilen, T. (2002). *Türkiye Kızılay Derneği'nin Deprem ve Sosyal Hizmetler Konulu Çalışmaları*, Sosyal Hizmet Sempozyumu 2001: Deprem ve Sosyal Hizmetler. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını No.: 13, Ankara, 194-201.
- Ergünay, O. (1996). Afet Yönetimi Nedir? Nasıl Olmalıdır?, *TÜBİTAK Deprem Sempozyumu Bildiriler Kitabı*, Ankara, TÜBİTAK Yay., 263 – 272.
- Ergünay, O. (1999). Afet yönetimi nedir? Nasıl olmalıdır? Türk Psikologlar Derneği, *Türk Psikoloji Bülteni*, Deprem Özel Sayısı, 5, 110-118.
- Ergünay, O. (2002). *Afete Hazırlık ve Afet Yönetimi Raporu*. Türkiye Kızılay Derneği Genel Müdürlüğü Afet Operasyon Merkezi (AFOM), Ankara (Yayımlanmamıştır).
- Gülkan, P., Balamir, M., Yakut, A. (2003). *Afet Yönetiminin Stratejik İlkeleri: Türkiye Ve Dünyadaki Politikalara Genel Bakış*. Orta Doğu Teknik Üniversitesi Afet Yönetimi Uygulama ve Araştırma Merkezi.
- IASC, (2007). Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings.
- IFRC, (2009). *International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Community Based Psychosocial Support*, Participant's Book Denmark: IFRC
- Inter-Agency Guiding Principles, (2005). *Psychosocial Care and Protection of Tsunami Affected Children*. UNHCR, UNICEF, ICRC, The International Rescue Committee, Save the Children UK, and World Vision International.
- JICA, (2004). *Türkiye'de Doğal Afetler Konulu Ülke Strateji Raporu*, Ankara, JICA Yayını, 42-54.
- Kadioğlu, M. (2008). *Modern, Bütünleşik Afet Yönetiminin Temel İlkeleri, Afet Zararlarını Azaltmanın Temel İlkeleri*, Ed. Miktad Kadioğlu ve Emin Özdamar, Ankara, JICA Türkiye Ofisi Yayınları, 1-34.

- Karancı, N. (2012). *Afetlerde Psikososyal Gereksinim ve Kaynak Belirleme*, Ed. Gözden, M., Öztan, N. Aker, T. Psikososyal Uygulamalar Eğitimi APHB: Ankara Ofis Ostim
- Karataş, K. (2012). *Afet Yaşamış Toplumlarla Çalışma, Psikososyal Uygulamalar Eğitimi*, Ed. Meriç Gözen, Nedret Öztan, Tamer Aker, 203-210, Türk Kızılayı ve APHB Yayını, Ankara Ofis Ostim
- Mağden Ç., Ademhan Ç., Şavur E., Yeniokatan İ., Kılıç M., Gözden M., Çavuşculu M., Akman P., Tomas S. A. & Yüksel S. (2008) *Türk Kızılayı Afetlerde Psikososyal Destek Uygulama Rehberi*. Yorum Basın Yayın Sanayi Ltd. Şti. Ankara.
- Özcan Alakara G. (2018). *Afetlerde Psikososyal Destek Hizmetlerinin AFAD'da Çalışan Sosyal Çalışmacılar Tarafından Değerlendirilmesi*, Yayınlanmış Yüksek Lisan Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Özdikmen, T. (2017). *Afet ve Acil Durum Yönetimi*, 3. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Öztan, N., Aydın, G. & Eroğlu, Ç. (2003). *Travma Sonrası Normal Tepkiler: Psikoeğitim Elkitabı*, 3. Baskı, Ankara: MEB/UNICEF Yayını.
- Öztan, N. (2012). *Afetlerde Psikososyal Yaklaşımlar, Psikososyal Uygulamalar Eğitimi*, Ed. Gözden, M., Öztan, N. Aker, T. Ankara: APHB Yayını, Ofis Ostim.
- Öztan, N., Demiröz, F., Kurtul, K., Aker, T., Arslan Tomas, S., Şavur, E., Alakara Özcan, G., Keskin, M., Seyhan, Y., Işık, E., Demircioğlu, M. ve Ünal, Y. (2018). *Afet ve Acil Durumlarda Psikososyal Destek Hizmetleri Saha Çalışanları İçin El Kitabı*. Ankara: UNICEF Türkiye Temsilciliği.
- Ramazano, M. (2016). *Türkiye'de Afet ve Acil Durumlar Sonrası Yürütülen Psikososyal Müdahalelerin Analizi ve Psikososyal Müdahale Önerisi*, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Şahin, N.H. Durak-Batıgün, A., ve Yılmaz, B. (2001). *Psikososyal Okul Projesi Değerlendirme Çalışması*. Ankara: MEB-UNICEF.
- Şavur, E. (2010). Afetlerde Psikososyal Destek Hizmet İlkeleri Sunumu, Erişim: <http://slideplayer.biz.tr/slide/2307789/>
- TDK, (2019). *Açıklamalı Türk Dil Kurumu Sözlüğü*, Ankara: Türk Dil Kurumu.
- UNISDR, (2009). *Terminology on Disaster Risk Reduction*. Geneve, Switzerland.
- Resmi Gazete. (2009). Afet Ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun. 29/05/2009 tarih ve 5902 sayılı.
- Resmi Gazete. (2011). Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname. 03/06/2011 tarih ve 633 sayılı.
- Resmi Gazete. (2013). Afet ve Acil Durum Müdahale Hizmetleri Yönetmeliği. 18/12/2013 tarih ve 28855 sayılı.

2013/2 Tarih ve Sayısı ile onaylanan Türkiye Afet Müdahale Planı (TAMP)

2014 Yılı ASPB Soma Maden Kazası Psikososyal Destek Faaliyet Raporu.

2014 Yılı Onaylanmış Ulusal Düzey Psikososyal Destek Hizmet Grubu Planı

2015 Yılı Onaylanmış Ulusal Düzey Psikososyal Destek Hizmet Grubu Planı

2018 Yılı Onay Bekleyen Ulusal Düzey Psikososyal Destek Hizmet Grubu Planı







EKLER

EK-1. Görüşme Formu

Bilgilendirme: Bu görüşme formu Dilay ÇOBAN tarafından yürütülmekte olan ‘Afet ve Acil Duruma Maruz Kalmış Bireylerde Psikososyal Destek Uygulamalarının Bireylerin Günlük Yaşantısına Dönüş Sürecindeki Etkinliğinin Araştırılması’ başlıklı yüksek lisans araştırması kapsamında hazırlanmıştır. Görüşmelerden önce katılımcılara aydınlatılmış onam formu sunulmuştur.

Görüşmeye İlişkin Bilgiler:

Görüşme Yeri:

Görüşme Tarihi ve Saati:

Katılımcılara İlişkin Sosyo- demografik Bilgiler:

Cinsiyeti:

Yaşı:

Medeni durumu:

Öğrenim durumu:

Afet/Acil duruma maruz kaldığı yaşı:

Görüşme Soruları:

- Yaşadığınız afet ve/veya acil durum hakkında kısaca bilgi verir misiniz?
 - Hangi afet veya acil durumdu?
 - Sizin fiziksel, psikolojik ya da sosyolojik herhangi bir kaybınız var mıydı, bu kayıplar nelerdi?
- Psikososyal müdahale hizmeti ile afetin hangi aşamasında tanıştınız?
 - Bu hizmetin ne şekilde yürütüldüğünden kısaca bahseder misiniz?
- Sizinle nasıl iletişime geçildi? Farklı bir beklentiniz var mıydı, bu beklentiler nelerdi?
- Bu hizmeti hangi kurumun ve meslek grubunun verdiği konusunda bilgi verildi mi, verildiyse bu bilgi karşınızdakilere güvenmenizi nasıl destekledi?
 - Daha iyi olabileceğini düşündüğünüz farklı bir yaklaşım şekli var mı, varsa anlatabilir misiniz?

EK-1. (devam) Görüşme Formu

5. Bu hizmetin işinize yarayıp yaramadığını nasıl değerlendirirsiniz, hangi konularda faydalı oldu?
 - Psikolojik boyuttaki (stresle başa çıkma, öfke nöbetleri, travma, öfke, ileri derece ruhsal rahatsızlığa yönelik sevk ve yönlendirme, bireysel ve grup çalışmaları, psiko-eğitim vb.) faydaları nelerdi?
 - Sosyolojik boyuttaki (sosyal bağların kopması; toplumsal yapının, kaynakların ve güvenin yıkılması vb.) faydaları nelerdi?
 - Fiziksel boyuttaki (kurumlar arası işbirliği ile doğru sevk ve yönlendirme, yerinde müdahale, tahliye hizmetinin görevleri, enkaz kaldırma çalışmaları hakkında doğru bilgi, güvenlik vb.) faydaları nelerdi?
6. Yaşanılan afet veya acil durum sonrası ne kadar süre içerisinde günlük yaşantınıza geri döndünüz?
 - Bu dönüş sürecinde yani iyileştirme sürecinde ne tür psikososyal destek hizmetleri sağlandı? (Psiko-eğitim, toplumu harekete geçirme, kurumlar arası iş birliği ile iş olanakları, grup çalışmaları, bireysel görüşme, travma sonrası stres bozukluğu gibi ikincil travmalar için doğru sevk ve yönlendirme vb. gibi)
7. Günlük yaşantınıza döndüğünüzde yaşamış olduğunuz olayın tekrarlanması durumunda zararınızı, kaybınızı azaltacak ne tür bir hazırlık sürecine girdiniz?
8. Maruz kaldığınız olay sırasında çevrenizde sizin gibi psikososyal destek hizmeti alanlar var mıydı, varsa onların ne şekilde tepkiler verdikleri ve süreç ile nasıl baş ettiklerini değerlendirir misiniz?
9. Siz yaşadığınız olayı afet mi acil durum olarak mı görüyorsunuz?
 - Afet ve acil durum kavramları nasıl bir farklılık içerdiğini düşünüyorsunuz?
10. Size özel bir ifade ile ‘psikososyal destek’ kavramını bir cümle ile nasıl tanımlarsınız?
11. Yaşanılan afet ve acil durumlar sonrası ülkemizdeki psikososyal destek çalışmalarını nasıl değerlendirirsiniz?
12. Eklemek istediğiniz başka bir şey var mı?

Teşekkürler.

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Soyadı, adı : ÇOBAN, Dilay
Uyruğu : T.C.
Doğum tarihi ve yeri : 22.02.1989, Kadirli
Medeni hali : Evli
Telefon : 0507 8612848
e-mail : krdilay@hotmail.com



Eğitim

Derece	Eğitim Birimi	Mezuniyet Tarihi
Yüksek Lisans	Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi / Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri A.B.D.	Devam Ediyor
Lisans	Mersin Üniversitesi / Psikoloji Bölümü	2011
Lise	Edremit Anadolu Lisesi	2006

İş Deneyimi

Yıl	Yer	Görev
2017-halen	Ankara-Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Müdürlüğü	Psikolog
2014-2017	Kütahya - Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Müdürlüğü	Psikolog
2011-2014	Ankara - Danışmanlık Merkezleri (Aile Danışmanlığı ve Özel Gereksinimli Bireyler İle Çalışma)	Psikolog
2011-2014	Ankara - Özel Kreşler (Aile Eğitimleri ve Kreşteki Çocukların Gelişim Değerlendirmeleri)	
2011-2014	Ankara - Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi	Psikolog

Yabancı Dil

İngilizce

Hobiler

Farklı yerlere gezilere gitmek, yürüyüş yapmak, araba modellerini ve yarışlarını takip etmek.





hacibayram.edu.tr/le