

T.C.
AMASYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI
EĞİTİM YÖNETİMİ (TEZLİ) BİLİM DALI

BİREYLERİN AFET SONRASINDAKİ PSİKOSOSYAL DESTEK
İHTİYAÇLARINA İLİŞKİN PSİKOLOJİK DANIŞMANLARIN
GÖRÜŞLERİ

Yüksek Lisans Tezi

GÜLÇİMEN ALKAN

AMASYA
Ağustos – 2024

T.C.
AMASYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANA BİLİM DALI
EĞİTİM YÖNETİMİ (TEZLİ) BİLİM DALI

BİREYLERİN AFET SONRASINDAKİ PSİKOSOSYAL DESTEK
İHTİYAÇLARINA İLİŞKİN PSİKOLOJİK DANIŞMANLARIN
GÖRÜŞLERİ

Hazırlayan
Gülçimen ALKAN

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Adem BAYAR

AMASYA – 2024

*Bu tez 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli afet sonrasında görev almış çalışanlara
ithaf edilmiştir...*

TEZ ONAY SAYFASI

Gülçimen ALKAN tarafından hazırlanan “BİREYLERİN AFET SONRASINDAKİ PSİKOSOSYAL DESTEK İHTİYAÇLARINA İLİŞKİN PSİKOLOJİK DANIŞMANLARIN GÖRÜŞLERİ” başlıklı çalışma aşağıdaki jüri tarafından 09/08/2024 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda oy birliği/oy çokluğu ile Amasya Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı Eğitim Yönetimi Bilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri

İmza

Danışman : Prof. Dr. Adem BAYAR

.....

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Şenay YAPICI

.....

Üye : Prof. Dr. Ergün RECEPOĞLU

.....

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım. .../.../.....

.....

Doç. Dr. Hasan YERKAZAN

Sosyal Bilimler Enstitü Müdürü

ETİK BEYAN SAYFASI

Tezimin içerdiki yenilik ve sonuçları başka bir yerden almadığımı ve bu tezi Amasya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünden başka bir bilim kuruluşuna akademik gaye ve unvan almak amacıyla vermediğimi; tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada kullanılan her türlü kaynağa eksiksiz atıf yapıldığını, bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu bildirir, aksinin ortaya çıkması durumunda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

....../.../.....

Gülçimen ALKAN

İmza

ÖZET

BİREYLERİN AFET SONRASINDAKİ PSİKOSOSYAL DESTEK İHTİYAÇLARINA İLİŞKİN PSİKOLOJİK DANIŞMANLARIN GÖRÜŞLERİ

Gülçimen ALKAN

Amasya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü

Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans, Ağustos/2024

Danışman: Prof. Dr. Adem BAYAR

Geçmişten günümüze dünya üzerinde birçok afetin meydana geldiği görülmektedir. Afetlerden sonra gerçekleştirilen müdahale hizmetlerinin iyi organize edilmiş ve disiplinli çalışmaları içermesi çalışmaların etkililiğini artırmaktadır. Bu doğrultuda bu çalışmanın amacı, afet sonrasında görev almış psikolojik danışmanların görüşlerine dayalı olarak afet sonrasında bireylerin ihtiyaç duydukları psikososyal destek ihtiyaçları incelemektir. Bu çalışma nitel araştırma yaklaşımı kapsamında olgubilim deseni kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Çalışma grubunda yer alan katılımcılar amaçlı örneklem yöntemi çerçevesinde homojen (benzeşik) örnekleme tekniği kullanılarak belirlenen 6 Şubat 2023 tarihli Kahramanmaraş merkezli afet sonrasında görev almış 17 psikolojik danışmandan meydana gelmektedir. Araştırmacılar tarafından geliştirilen ve 7 sorudan oluşan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak toplanan veriler betimsel analiz tekniği ile çözümlenmiştir. Elde edilen verilerin analizinde, psikolojik danışmanların ihtiyaç kavramına ilişkin algıları; gereksinim, istekler, sıkıntının giderilmesi, öncelikler, mecburiyet, hayatta kalma ve arayış; psikososyal destek ihtiyaç kavramına ilişkin algıları ise baş etme gücü, anlaşılma, koşulsuz kabul ve hayatı sürdürme şeklinde bulunmuştur. Bireylerin afet sonrasındaki psikososyal ihtiyaçlarının; ihtiyaç ve kaynak tespiti sürecine, toplumu harekete geçirme ve katılımı sağlama sürecine, sosyal iyileştirme etkinlikleri sürecine, çalışana destek sürecine, psikolojik ilk yardım ve eğitim ve psiko-eğitim sürecine göre farklılaştığı bulunmuştur. Bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının giderilmesi için uzman desteği, yalnız bırakmamak, temel ihtiyaçların önceliği ve normalleşme çalışmalarının gerekli olduğu bulunmuştur. Afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının giderilmesinde en çok üst yöneticilere, ruh sağlığı çalışanlarına, eğitimcilere ve tüm vatandaşlara sorumluluk düştüğü bulunmuştur. Sonuç olarak afet sonrasında bireylerin çeşitli psikososyal destek ihtiyaçları ortaya çıkmaktadır. Bu ihtiyaçların koordinasyon ve iş birliği içerisinde gerekli tedbir ve planlamalar ile doğru bir

şekilde tespit edilmesi ve toplumu derinden etkileyen afet gibi toplumsal olaylarda bireysel farklılıkların göz önüne alınarak bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının giderilmeye çalışılmasının önemli olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: afet, psikososyal destek, ihtiyaç.



ABSTRACT

OPINIONS OF PSYCHOLOGICAL COUNSELORS ON THE PSYCHOSOCIAL SUPPORT NEEDS OF INDIVIDUALS AFTER DISASTER

Gülçimen ALKAN

Amasya University, Institute of Social Science

Department of Educational Sciences, M.A., August/2024

Supervisor: Prof. Dr. Adem BAYAR

Many disasters have occurred in the world from past to present. The fact that the response services carried out after disasters include well-organized and disciplined work increases the effectiveness of the studies. In this direction, the aim of this study is to examine the psychosocial support needs of individuals after a disaster based on the opinions of psychological counselors who have worked after the disaster. This study was carried out using the phenomenological design within the scope of the qualitative research approach. The participants in the study group consist of 17 psychological counselors who worked after the disaster in Kahramanmaraş on February 6, 2023, determined by using the homogeneous (similar) sampling technique within the framework of the purposeful sampling method. The data collected using the semi-structured interview form consisting of 7 questions developed by the researchers were analyzed by descriptive analysis technique. In the analysis of the obtained data, the perceptions of psychological counselors regarding the concept of need were found to be need, wishes, relief of distress, priorities, obligation, survival and search; the perceptions of the concept of psychosocial support need were found to be coping power, being understood, unconditional acceptance and sustaining life. The psychosocial needs of individuals after the disaster; It has been found that the process of determining the needs and resources, the process of mobilizing and ensuring participation in society, the process of social improvement activities, the process of supporting employees, the process of psychological first aid and education and psycho-education. It has been found that expert support, not leaving alone, the priority of basic needs and normalization studies are necessary to meet the psychosocial support needs of individuals. It has been found that the responsibility for meeting the psychosocial support needs of individuals after a disaster falls mostly on top managers, mental health workers, educators and all citizens. As a result, various psychosocial support needs of individuals arise after a disaster. It has been concluded that it is important to correctly identify these needs with the necessary precautions and plans in coordination and cooperation and to

try to meet the psychosocial support needs of individuals by taking into account individual differences in social events such as disasters that deeply affect the society.

Keywords: disaster, psychosocial support, need.



ÖNSÖZ

Bir öğrenci olarak öncelikle eğitimim ve araştırma sürecim boyunca desteğini esirgemeyen, her zaman akademik olarak gelişmeme katkı sağlayan hem lisans hem de yüksek lisans eğitimim boyunca bilgilerinden yararlandığım değerli Danışman Hocam Sayın Prof. Dr. Adem BAYAR’a içtenlikle teşekkür ederim. Ayrıca değerli katkılarından dolayı jüri hocalarım Sayın Dr. Öğr. Üyesi Şenay YAPICI ve Sayın Prof. Dr. Ergün RECEPOĞLU’na da çok teşekkür ederim.

Tez çalışmam süresince yanımda olan aileme özellikle sevgili kız kardeşlerim Sibel ÇALIŞKAN ve Rabia ÇALIŞKAN’a teşekkürü bir borç bilirim. Yaşamımın her alanında olduğu gibi tez çalışmamı hazırlarken desteği ile bana güç veren sevgili hayat arkadaşım Miraç ALKAN’a sonsuz teşekkür ederim.

Gülçimen ALKAN

.../.../.....

İÇİNDEKİLER

ETİK BEYAN SAYFASI	i
ÖZET	ii
ABSTRACT.....	iv
ÖNSÖZ	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar DİZİNİ	x
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	xi

I. BÖLÜM

1. GİRİŞ	1
1.1. Problem Durumu	1
1.2. Araştırmanın Amacı ve Araştırma Soruları.....	6
1.3. Araştırmanın Önemi	6
1.4. Sayıtlar	7
1.5. Sınırlılıklar.....	7
1.6. Tanımlar	7

II. BÖLÜM

2. KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR	9
2.1. Afetler.....	9
2.1.1. Afet Türleri	10
2.1.2. Afetlerin Etkileri	11
2.2. Afet Psikolojisi	12
2.2.1. Yetişkinlerde Afet Psikolojisi	13
2.2.2. Çocuklarda Afet Psikolojisi	14
2.2.3. Afetlerde Görevli Personelin Afet Psikolojisi	15
2.3. Afet Yönetimi.....	16
2.3.1. Afet Sonrası Travmatik Yas.....	17
2.3.2. Afet Sonrası Travma Stres Bozukluğu	18
2.3.3. Travma Sonrası Büyüme.....	20
2.4. Psikososyal Destek Müdahale Hizmetleri	21
2.4.1. Psikososyal Destek Müdahale Süreci	22

2.4.2.	Afetzede Gruplar.....	23
2.5.	Afetlerde Psikososyal Destek Müdahale Aşamaları.....	24
2.5.1.	Birinci Düzey Temel Hizmetler ve Güvenlik	24
2.5.2.	İkinci Düzey Topluluk ve Aile Desteği	25
2.5.3.	Üçüncü Düzey Odaklı, Uzmanlaşmamış Destek Hizmetleri	25
2.5.4.	Dördüncü Düzey Özel Uzmanlaşmış Hizmetler.....	25
2.6.	Psikososyal Destek Müdahale Araçları	25
2.6.1.	İhtiyaç ve Kaynak Belirleme	26
2.6.2.	Psikolojik İlk Yardım.....	27
2.6.3.	Eğitim ve Psikoeğitim.....	28
2.6.4.	Toplumu Harekete Geçirme.....	29
2.6.5.	Sosyal İyileştirme Etkinlikleri	30
2.6.6.	Çalışana Destek Çalışmaları	30

III. BÖLÜM

3.	YÖNTEM.....	32
3.1.	Araştırma Yöntemi ve Modeli.....	32
3.2.	Çalışma Grubu.....	33
3.3.	Verilerin Toplanması.....	35
3.4.	Verilerin Analizi	36

IV BÖLÜM

4.	BULGULAR	38
4.1.	İhtiyaç Kavramının Tanımı	39
4.1.1.	Birinci Görüşme Sorusuna İlişkin Bulgular.....	39
4.1.2.	İkinci Görüşme Sorusuna İlişkin Bulgular	40
4.2.	Bireylerin Psikososyal Destek İhtiyaçları	40
4.2.1.	Üçüncü Görüşme Sorusuna İlişkin Bulgular	41
4.2.2.	Dördüncü Görüşme Sorusuna İlişkin Bulgular.....	42
4.2.2.1.	İhtiyaç ve Kaynak Tespit Süreci.....	45
4.2.2.2.	Toplumu Harekete Geçirme ve Katılımı Sağlama Süreci	46
4.2.2.3.	Sosyal İyileştirme Etkinlikleri Süreci.....	47
4.2.2.4.	Çalışana Destek Süreci	47
4.2.2.5.	Psikolojik İlk Yardım Süreci	48
4.2.2.6.	Eğitim ve Psikoeğitim Süreci	49

4.3. Bireylerin Psikososyal Destek İhtiyaçlarının Giderilmesi İçin Yapılması Gerekenler	50
4.3.1. Beşinci Görüşme Sorusuna İlişkin Bulgular.....	50
4.3.2. Altıncı Görüşme Sorusuna İlişkin Bulgular.....	51
4.4. Yedinci Görüşme Sorusuna İlişkin Bulgular.....	52
V. BÖLÜM	
5. TARTIŞMA	54
5.1. İhtiyaç Kavramının Tanımı	54
5.2. Bireylerin Psikososyal Destek İhtiyaçları	55
5.3. Bireylerin Psikososyal Destek İhtiyaçlarının Giderilmesi İçin Yapılması Gerekenler	61
V. BÖLÜM	
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	63
6.1. Sonuç	63
6.2. Öneriler.....	66
6.2.1. Afet Sonrası Çalışmalarda Yer Alacak Personele Yönelik Öneriler ...	66
6.2.2. Araştırmacılara Yönelik Öneriler	66
KAYNAKÇA.....	67
EKLER.....	72
Ek 1. Etik İzin Belgesi.....	73
Ek 2. Veri Toplama Aracı	75
ÖZ GEÇMİŞ	76

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1. Katılımcılara İlişkin Demografik/Betimsel Veriler	34
Tablo 2. Araştırma Soruları ve Görüşme Sorularına İlişkin Bulgular	38
Tablo 3. İhtiyaç Kavramına İlişkin Bulgular	39
Tablo 4. İhtiyaç Kavramı Yerine Kullanılabilecek Kavramlara İlişkin Bulgular.....	40
Tablo 5. Psikososyal Destek İhtiyaçlarına İlişkin Bulgular	41
Tablo 6. Afet Sonrasında Bireylerin Psikososyal Destek İhtiyaçlarına İlişkin Bulgular.....	42
Tablo 7. Afet Sonrasında Bireylerin Psikososyal Destek İhtiyaçlarının Giderilmesi İçin Neler Yapılacağına İlişkin Bulgular	51
Tablo 8. Afet Sonrasında Bireylerin Psikososyal Destek İhtiyaçlarına Yönelik En Çok Kimlere/Nasıl Sorumluluk Düşeceğine İlişkin Bulgular	52

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

Kısaltmalar	Açıklama
MEB	Milli Eğitim Bakanlığı
TDK	Türk Dil Kurumu



I. BÖLÜM

1. GİRİŞ

Bu bölüm altında araştırma problemi, araştırmanın amacı, önemi, sayıltılar, sınırlılıkları ve tanımlar başlıklarına yer verilmiştir.

1.1. Problem Durumu

Afet tarihi insanlık tarihi ile başlamaktadır. İnsanın olduğu ve zarar gördüğü durumlarda afetten bahsetmek gerekmektedir. İnsanoğlunun uzun yıllar elde ettiği birikimlerin afetler dolayısıyla bir anda yok olması tarih boyunca afetlerin uygarlıklar için en büyük problem olarak görülmesine neden olmuştur (Eryılmaz, Tezel & Ulusoy, 2021). Doğal afetlerin yıkıcı etkisinin bireyleri hem maddi hem de manevi açıdan etkilediği görülmektedir. Afetler gündelik hayat içerisinde bir anda meydana gelmekte ve kısa sürede çok büyük kitleleri etkileyebilmektedir. Bu durum yaşanan toplum içerisinde ortak anı olarak kalmakta ve uzun yıllar etkisini sürdürmekte ve hatırlanmaktadır (Karancı & Ünal, 2023).

Afetin tanımı ve türleriyle ilgili ulusal ve uluslararası literatür incelendiğinde herkes tarafından kabul görmüş bir tanım ya da sınıflamanın yapılmadığı görülmektedir (Eryılmaz, Tezel & Ulusoy, 2021). Dünyada doğal, teknolojik, ekonomik, politik, askeri etkiler çerçevesinde farklı çeşitlilik, sayı ve şiddetlerde afetler meydana gelmektedir. Bunların yanı sıra iklim değişikliklerine bağlı olarak yeni doğal afet çeşitleriyle de karşılaşmaktadır. Ayrıca iklim değişikliklerine bağlı olarak her bölgede farklı afetler meydana gelmesinin dışında endüstriyel kazalar, yangınlar, nükleer kazalar ve yaralanmalara kadar birçok acil durum ve afetlerin günümüzde risk haritalarına konu olduğu ve bölgesel afet tarihini oluşturduğu görülmektedir (Karaman, 2017).

Afetler insanların gündelik hayatta karşılarına çıkacak stresli yaşam olaylarından farklı olan ve bireylerin baş etme güçlerinin azaldığı zorlu yaşam olaylarıdır. Afete maruz kalan her birey ve toplum bundan farklı şekillerde ve boyutlarda etkilenmektedir. Ayrıca her birey ve toplum afete karşı farklı stres tepkileri göstermektedir. Nitekim afetlerin ardından insanların çoğunlukla travmaya bağlı olarak psikolojik problemler yaşadıkları görülmektedir (Karancı & Ünal, 2023). Işıkhani (2021) afetlerin travmatik olaylar olarak şu 3 özelliği taşıdığını belirtmektedir; ilk olarak afetler toplumun büyük bir bölümünü etkiler veya ölümle sonuçlanmasına neden olur. İkincisi afetler toplumların sosyal süreçlerini etkileyerek toplumsal kayıplara neden olur. Üçüncüsü afetlerin insanlarda yarattığı ruhsal ve fiziksel

etkiler nedeniyle toplumların uzun süre travma etkisinde kalmasına neden olur. Afetlerde genellikle can ve mal kayıpları ilk etapta önemli olmakla birlikte afetten sonra ortaya çıkan bireysel ya da toplumsal boyuttaki ruhsal problemlerde son derece önemlidir. Bu noktada sadece afete maruz kalan kişiler değil afetzedelerin yakınları ve yardım eden kişiler veyahut bu duruma medya aracılığıyla tanık olan kişiler de psikolojik problemlerle karşı karşıya kalabilirler (Akyılmaz & Karka, 2009).

Afet yönetimi, içerisinde çok farklı disiplin alanlarını barındıran kamu yönetiminin herhangi bir alanıyla benzer özellikler göstermeyen bir yönetim alanıdır. Afet yönetim sürecinde afetin neden olduğu zararları önlemek amacıyla riskleri önceden belirleyip gerekli önlemleri almak, afet sırasında etkin müdahalede bulunmak ve sonrasında iyileştirme ile yeniden onarım çalışmalarını bütünlük içerisinde sağlamak amaçlanmaktadır. Afet yönetim sürecinde yapılan çalışmaların bir döngü içerisinde birbirini izleme zorunluluğu bulunmaktadır (Şengün & Küçükşen, 2019).

Afet yönetiminin afet öncesi süreçte uygulanan risk yönetimi ve afet anı ile sonrasında uygulanan kriz yönetimi adı altında iki unsuru bulunmaktadır. Modern afet yönetiminde bu iki unsurun bütünlük içerisinde uygulanması beklenmektedir (Kadioğlu, 2017). Kriz/acil durum toplumda olumsuz sonuçlara neden olması olası çeşitli olayların meydana gelmesi olarak tanımlanmaktadır. Bir zaman baskısı ve stres durumu altında önemli kararlar alınmasını gerektiren olayları kapsar. Acil durum ve kriz yönetimi ise bu olaylar süresince yaşanan durumu normalleştirmeyi amaçlayan bir yönetim süreci olarak tanımlanır. Acil durum ve kriz yönetiminin afet yönetiminden farkı sürekliliğinin olmamasıdır. Acil durum ve kriz yönetimi olumsuz sonuçlara neden olan olaylar sona erdiğinde biten yönetim sürecidir (Özmen, Gerdan & Ergünay, 2015). Bu doğrultuda acil durum ve kriz yönetiminin daha çok afetlerden sonra yapılan çalışmalara odaklandığı görülmektedir. Ancak afet öncesinde yapılan çalışmaların afet sırası ve sonrası kadar önemli olduğu görülmektedir (Özmen, Gerdan & Ergünay, 2015). Nitekim afetlerden sonra ortaya çıkan ekonomik tablo afet öncesindeki zarar azaltma çalışmalarının önemini ortaya koymaktadır. Bu zarar azaltma çalışmalarında toplumun afetlere karşı hazırlıklı olmasını sağlamak bilinçsiz toplumlara kıyasla afetler karşısındaki direncini artırmaktadır (Şengün & Küçükşen, 2019). Burada afete hazırlıktan kastedilen toplumun öncesinde tespit ettiği tehlikelere karşı önlemler alması ve bu tespit edilen riskler gerçekleştiğinde etkili bir şekilde iyileştirici müdahalede bulunabilmesidir. İyileştirici müdahaleden kastedilen ise toplumun afetten sonra normal yaşama dönüşünü sağlayacak çalışmalar yapılmasıdır (Kadioğlu, 2017).

İlgili literatürde psikososyal kelimesinin sürekli etkileşim içerisinde olan psikolojik ve

sosyal etkilerin ilişkisi olarak tanımlandığı görülmektedir. Afet durumlarında ise psikososyal destek; afetten etkilenen kişilerin normal rutinlerine dönmelerini hızlandırmaya yardımcı çalışmalar ile afet sonrasında bireylerin ve toplumun ihtiyaçlarını tespit edici ve olması muhtemel acil durumlarla başa çıkmaya yönelik iyileştirici becerilerin artırılmasına yönelik çalışmaların tamamı olarak tanımlanmaktadır (Mağden, Ademhan, Şavur, Yeniokatan, Kılıç, Gözden, Çavuşçulu, Akman, Tomas & Yüksel, 2008).

Psikososyal destek hizmetleri afet sonrasında verilen ilk müdahale hizmetlerindendir. Bu kapsamda psikososyal destek hizmetleri ile afet bölgesinde afetin gerçekleşmesinden yaklaşık bir hafta sonra ihtiyaçların ve kaynakların tespitiyle ilgili değerlendirmeler yapılarak çalışmalara başlanmaktadır (Kılıç, 2008). Psikososyal destek kavramının genellikle var olan problemlerin kaldırılmasına yönelik bir müdahale şeklinde olduğu dile getirilmektedir. Ancak literatürde psikososyal destek, çoğunlukla afet ve acil durumlarda uygulanan psikososyal destek hizmetleri olarak tanımlanmaktadır (Demir, 2020). Bu açıdan değerlendirildiğinde psikososyal desteğin afetlerde afet psikolojisi olarak ele alınıp sunulduğu söylenebilmektedir. Ancak yine de afetlerde yapılacak olan ruh sağlığıyla ilgili çalışmalarda yaşanan travmatik olayın ne olduğunu anlamak ve buna göre müdahalede bulunmak göz ardı edilmemelidir (Kılıç, 2008).

Afetlerden sonra gerçekleştirilen müdahale hizmetlerinin alan profesyonelleri ve vatandaş katılımı sağlanarak iyi organize edilmiş ve disiplinli çalışmaları içermesi çalışmaların etkililiğini artırmaktadır (Aktaş, 2003). Bireysel ve toplumsal açıdan başarılı bir afet yönetimi için afet eğitimleri ihtiyaçlar ile önceliklere göre belirlenmelidir. Ayrıca alanında uzman ve deneyimli kişiler tarafından afet psikolojisi de dikkate alınarak uygun teknikler kullanılarak verilmesi önemlidir. Aksi halde afet sonrasında gerçekleştirilen yanlış uygulamaların ortaya çıkmasına neden olacaktır. Hatta bu durum yanlış bilginin yayılmasıyla afetlere ilgisizliğin artmasını temel oluşturacaktır (Mızrak, 2018). Bu bağlamda afet sonrasında sunulan psikososyal destek hizmetlerinin tam anlamıyla yürütülmesinde bu konuda uzman ve mesleki anlamda yeterliliğe sahip kişilerin bir araya gelerek hizmet sunması önemlidir. Travmatik olayın ardından afete maruz kalan kişiler gibi buna tanık olan afetzedelerin yakınları ve bölgede gönüllü olarak çalışanların da travmatik stres belirtileri gösterebileceği bilinmelidir. Nitekim afet bölgesine giderek burada yardım çalışmalarında bulunan kişilerin yaptıkları çalışmalar nedeniyle benzer stres kaynaklarına maruz kaldıkları ve bu nedenle doğrudan afete maruz kalanlarınkine benzer stres tepkileri gösterdikleri gözlemlenmektedir. Bu nedenle psikososyal destek hizmetlerinin mesleki anlamda gerekli yeterliliğe sahip kişiler tarafından sunulması sürecin sağlıklı işlemesi bakımından önemlidir (Yılmaz, 2007).

Ülkemizde 17 Ağustos 1999 Marmara depreminin afet sonrasında krize müdahale noktasında önemli çalışmaların yapıldığı görülmektedir (Çetiner & İlhan, 2022). Nitekim afetin ikinci gününden itibaren profesyonel müdahalelerde bulunulmuştur. 17 Ağustos ve 12 Kasım depremleri esnasında sağlık hizmeti uzmanları tarafından hem hastanede hem de afet bölgesinde uzun görüşmelerin yapıldığı görülmüştür. Afet boyunca hem toplumsal hem de bireysel düzeyde hizmetler organize bir şekilde gerçekleştirilmiştir. Ayrıca deprem sırasında görevli personelinde kriz durumları ile karşılaşmasından dolayı tükenme içine gireceğinden bu süreçte grup uygulamaları aracılığıyla profesyonellere yönelik de gerek deprem bölgesinde gerek de Ankara’da grup çalışmaları yapılmıştır. Gerçekleştirilen bu çalışmaların ülkemizde afet sonrası müdahale konusunda önemli bir tecrübe kaynağı oluşturduğu görülmüştür (Aktaş, 2003).

17 Ağustos ve 12 Kasım depremlerinden sonra MEB ve UNİCEF iş birliğiyle 2001 yılında psikososyal müdahale çalışmalarına ihtiyaç olduğu göz önünde bulundurularak Psikososyal Okul Projesi başlatılmıştır. Projeye toplumsal travmatik sonuçları olan olaylara karşı etkili bir şekilde müdahalede bulunulması için Psikososyal Destek Programları geliştirilmiştir (MEB, 2018). Bu çalışmaların devamında 2002 yılında Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Rehberlik Ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından doğal afetler, istismar, yangın gibi zorlu yaşam olaylarında bireylere gerekli desteğin sağlanması ile merkezi ve yerel düzeyde kapasiteyi güçlendirmek amacıyla Psikososyal Müdahale Birimi kurulmuştur (MEB, 2002). 2018 yılında ise birim tarafından yürütülen hizmetlerin daha verimli olabilmesi amacıyla Psikososyal Destek Programı Uygulama Kılavuzu hazırlanmıştır (MEB, 2018).

Son olarak yıkıcı anlamda büyük diye nitelendirilebilecek deprem afeti ülkemizde 6 Şubat 2023 tarihinde Kahramanmaraş merkezli yaşanmış olup bu afet birçok kişinin hem maddi hem de manevi kayıplar yaşamasına neden olmuştur. Afet sonrasında bireylerin afetten etkilenme düzeylerini azaltmaya yönelik olarak psikolojik ilk yardım ve psikososyal destek çalışmaları yapılmıştır. Psikolojik danışmanlar aracılığıyla psikolojik ilk yardım süreci ve psikososyal destek hizmetlerinin sunulduğu bilinmektedir. Bununla ilgili gerek ulusal gerekse uluslararası arenada bazı haberler yayınlanmıştır. Örneğin bir habere göre bu süreçte depremden hemen sonra afet bölgesindeki on ilde görev alan rehber öğretmen ve psikolojik danışmanlar toplam 1 milyon 226 bin 659 kişiye psikososyal destek hizmeti sunmuştur. Haberin devamında Psikolojik danışmanlar tarafından bireylerin temel fiziksel ya da psikolojik ihtiyaçlarının karşılanması, olası travma sonrası stres belirtilerinin olabildiğince azaltılması, kısa ve uzun dönemde daha uyum sağlayıcı bir işlevselliğin ve baş etmenin artırılması amacıyla öğrenci, öğretmen ve velilere psikolojik ilk yardım uygulandığı belirtilmektedir. Ayrıca

deprem bölgesinden diğer illere giderek Bakanlık bünyesindeki kurum ve kuruluşlara yerleştirilen öğrenci ve velilerle de görüşmeler yapılarak psikolojik ilk yardım hizmeti sunulduğu belirtilmiştir (*Hürriyet*, 02 Nisan 2023).

Psikososyal müdahale hizmetlerinin etkili olabilmesinin tek koşulu esasında bu alanda uzman ve mesleki yeterliliği tam olan meslek gruplarının toplanmasıdır. Mesleki yeterlilik birçok meslekte önemli olduğu gibi insanların psikolojik durumlarıyla ilgili konuda daha da önemlidir. Sebebi afete yakalanmış kişilere aktif bir şekilde faydalı olmaktır. Tabi ki mesleğinde yeterli kişiler tarafından yardımcı olunabilir. Afet ve acil durumlarda görev alacak psikososyal müdahale çalışanları; üniversitede lisans eğitimini psikoloji, psikolojik danışmanlık ve rehberlik, çocuk gelişimi ve sosyal hizmet alanlarında tamamlamış kişilerden meydana gelmektedir (Yıldırım, 2019).

17 Ağustos ve 12 Kasım 1999'da depremlere maruz kalan bireylerin bir kısmı normal rutinlerine dönmeyi başarırken büyük bir çoğunluğu olan biteni uzun bir süre unutmamıştır (MEB, 2018). Ancak Akman ve Altınel'in (2012) Van depreminden sonra gerçekleştirdikleri çalışmada depremin ilk gününden itibaren gerçekleştirilen bireysel görüşmelerin, sosyal etkinliklerin, grup çalışmalarının ve afetzedelere psikolojik destek verilmesinin afetzedelerin farkındalığını artırdığını ve ileride ortaya çıkabilecek psikolojik rahatsızlıkların azalmasına yönelik katkı sağladığını belirtmişlerdir. Bu bağlamda erken dönemde yapılan psikolojik ilkyardım ve psikososyal hizmet çalışmalarının bireylerin normal rutinlerine dönmelerini kolaylaştırdığı görülmektedir.

Ayrıca Akman ve Altınel'in (2012) Van depreminden sonra gerçekleştirdikleri çalışmada bölgede yürütülen faaliyetlerle ilgili bilgilendirme ve raporlamaların yapılması, düzenli değerlendirme ve planlama toplantılarının yürütülmesinin çalışmalara katkı sağladığı belirtilmiştir. İhtiyaç analizi çalışmalarının yapılıp kurumlara iletilmesi ile afetzedelerin ihtiyaçlarının en kısa sürede giderildiği belirtilmiştir. Bu bağlamda afet sürecinde psikososyal destek hizmetlerini yürüten psikolojik danışmanların bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarını belirlemeleri ve bu doğrultuda hizmetler sürdürülmesi önemli görülmektedir. Bu nedenle afet sonrasında görev almış psikolojik danışmanların görüşlerine dayalı olarak afet sonrasında bireylerin ihtiyaç duydukları psikososyal destek ihtiyaçları incelenmelidir. Bu doğrultuda yapılacak olan bu çalışma daha sonraki süreçte yaşanacak afet durumlarında görev alacak olan psikolojik danışmanlar için kaynak teşkil edecektir.

'Psikolojik Danışmanların Afet Sonrası Bireylerin Psikososyal Destek İhtiyaçlarına İlişkin Görüşleri' başlıklı bu çalışmada afet sonrasında görev almış psikolojik danışmanların görüşlerine dayalı olarak afet sonrasında bireylerin ihtiyaç duydukları psikososyal destek

ihtiyaçları incelenmiştir. Böylece bireylerin afet sonrasındaki psikososyal destek ihtiyaçlarının önemine dikkat çekmek amaçlanmıştır.

1.2. Araştırmanın Amacı ve Araştırma Soruları

Araştırmanın temel amacı afet sonrasında görev almış psikolojik danışmanların görüşlerine dayalı olarak afet sonrasında bireylerin ihtiyaç duydukları psikososyal destek ihtiyaçları incelemektir. Bu amaç doğrultusunda araştırma boyunca aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır;

1. İhtiyaç kavramının tanımı nedir?
2. Bireylerin psikososyal destek ihtiyaçları nelerdir?
3. Bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının giderilmesi için neler yapılmalıdır?

1.3. Araştırmanın Önemi

İnsanlar yaşamda her an farklı çeşitte tehlikelerle karşı karşıyadır. Bu tehlikelerin zararlarından korunmak için neler yapması gerektiğine dair düşünceleri olmayan insanların afetlerde büyük kayıp ve zararlara uğraması kaçınılmazdır. Bu nedenle afet süresince bölgede çalışan personelin bilgili olmaları ve halkı bilinçlendirici faaliyetlerde bulunmaları afetzedelerin afet olgusu hakkında farkındalıklarının artırılmasını dolayısıyla afet yönetiminin başarılı bir şekilde uygulanmasını sağlamaktadır (Şengün & Küçükşen, 2019). Afet öncesi yapılan çalışmalar ile afetlerin olumsuz etkileri hem nitelik hem nicelik olarak azaltılabilmektedir. Afete ilişkin deneyimler yapılacak bu çalışmalarda bölgede çalışanlara yol gösterici olabilir (Mızrak, 2018). Ülkemizde ilk ve orta öğretimde gerçekleştirilen afet farkındalık ve zarar azaltma eğitimleri önemlidir. Ancak afet yönetim süreçlerinde görev alacakların yeterli bilgi birikime sahip olabilmeleri için afetlerin yaşam boyu eğitimin konusu olması gerekmektedir. Nitekim kamu yönetiminin içerisinde bulunan bütün birimleri etkili bir şekilde harekete geçirmek ve afet sonrasında en az zararla süreci atlatabilmek için başarılı bir yönetim gerekmektedir. Başarılı yönetim ise hem bilgi hem de tecrübeyle sağlanmaktadır (Şengün & Küçükşen, 2019). Bu bağlamda bu araştırmanın hem bilgi açısından yeterliliklere sahip hem de bizzat afet sonrasında görev alarak deneyim kazanmış psikolojik danışmanlar ile gerçekleştirilmesi; afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının belirlenmesi, sürecin daha iyi yapılandırılması ve süreçte hizmetlerin uygulanabilirliği hakkında fikir oluşturması açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Ayrıca bu araştırmanın afet sonrası psikososyal destek hizmetleriyle ilgili saha deneyimi olmayan psikolojik danışmanlara veri sağlaması açısından kaynak oluşturacağı düşünülmektedir. Araştırma sonuçlarının psikososyal

destek ihtiyaçları ile ilgili yapılacak çalışmalarda geliştirilmesi konusunda ilgili kurum kuruluşlar için rehberlik edeceği düşünülmektedir.

1.4. Sayıtlar

Bu araştırma aşağıda yer alan sayıtlara dayalı olarak gerçekleştirilmiştir.

- Araştırmaya katılan psikolojik danışmanların görüşme formundaki bütün sorulara objektif cevaplar verdikleri varsayılmıştır.
- Araştırmaya katılan psikolojik danışmanların çalışmaya gönüllü olarak katıldıkları varsayılmıştır.

1.5. Sınırlılıklar

Bu araştırmanın sınırlılıkları aşağıda yer almaktadır.

- Bu araştırma sadece Çorum ili merkez ve ilçelerdeki ilkokul, ortaokul, ortaöğretim ve RAM’da görev yapan psikolojik danışmanlar ile sınırlıdır.
- Bu araştırma 6 Şubat 2023 tarihli Kahramanmaraş merkezli afet sonrasında görev almış psikolojik danışmanlar ile sınırlıdır.
- Araştırma verileri araştırmacılar tarafından oluşturulan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak ortaya çıkan verilerle sınırlıdır.

1.6. Tanımlar

Aşağıda tez boyunca sıklıkla kullanılan kavramların tanımlarına yer verilmiştir.

Afet: Toplumsal ve küresel anlamda insanların sosyolojik ve ekonomik birtakım kayıplar yaşamalarına neden olan, gündelik hayattaki etkinlikleri aksatarak durduran, toplumları derinden etkileyen doğal, beşeri veya teknolojik olaylardır (Mağden ve ark., 2008).

Psikososyal Destek Hizmetleri: Psikososyal destek çalışmaları afetlerden sonra bireylerin ve toplumların stres tepkilerini azaltarak öngörülen psikolojik problemlerin önüne geçilmesini sağlayan, toplumun sosyal etkileşimlerini yeniden biçimlendiren ve baş etme gücünün artmasına yardımcı çalışmaları içeren, böylelikle bireylerin toparlanmasını ve baş etme becerilerinin gelişmesini sağlayıcı etkinlikler bütünüdür ifade etmektedir. Psikososyal destek hizmetleri bu yönüyle tüm sektörleri kapsamaktadır (Karancı & Ünal, 2023). Psikososyal destek hizmetlerinde görev alacak kişilerin üniversitelerde gerekli lisans eğitimlerini tamamlamış psikoloji, psikolojik danışmanlık ve rehberlik, sosyal hizmet ve çocuk gelişimi alanında mesleki yeterliliğe sahip kişilerden oluşması gerekmektedir (Yıldırım, 2019).

Psikolojik İlk Yardım: Afet sonrasında bireylerin ihtiyaç duyduğu kaynakları doğru şekilde tespit ederek fiziksel ihtiyaçlarını sağladıktan sonra bireylerin sosyal ve psikolojik bakımından daha hızlı günlük rutinlerine dönmelerini sağlamak amacıyla sunulan destekleyici hizmetlerin sunulmasıdır (Özkan & Kutun, 2021).

Psikolojik Danışman: Eğitim öğretim hizmetlerinde rehberlik servisleri aracılığıyla rehberlik hizmetinin sunulmasından ve rehberlik programının yürütölmesinden, rehberlik araştırma merkezlerinde ise psikolojik danışma hizmetlerinin uygulanmasından sorumlu kişi olarak tanımlanmaktadır (MEB, 2020).



II. BÖLÜM

2. KURAMSAL ÇERÇEVE İLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde araştırma konusu çerçevesinde yapılmış olan literatür çalışmalarından elde edilen kuramsal bilgilere yer verilmiştir. Bu bölümde afetler, afet psikolojisi, afet yönetimi, psikososyal destek müdahale hizmetleri, afetlerde psikososyal destek müdahale aşamaları ve psikososyal destek müdahale araçları başlıklarına yer verilmiştir.

2.1. Afetler

Bir olgunun hangi özellikler bakımından afet olarak tanımlanması konusunda herkesin üzerinde anlaştığı ortak özellikler bulunmamaktadır. Bunun nedeni afetlerin neden olduğu sonuçların herkes üzerinde aynı etkiyi bırakmamasından kaynaklanmaktadır. Ülkemiz için çok büyük sayılabilecek bir afet başka bir ülke için gündelik hayatın içerisinde sürekli karşılaştıkları bir durum olabildiğinden afet sayılmamaktadır (Demir, 2003).

Doğal ya da beşeri faktörlerden kaynaklanan, insanların gündelik hayatını ve etkinliklerini kesintiye uğratarak fiziksel, ekonomik ve birtakım sosyal kayıplar yaşamalarına neden olan, toplumları derinden etkileyen olaylar afet olarak tanımlanmaktadır. Daha geniş bir tabirle insanları derinden etkileyen zarar verici olaylardır (MEB, 2011). Benzer şekilde Kadioğlu ve Özdamar (2008) afeti, toplumları etkileyen ve yerel çabalar ile baş etme gücünün azaldığı doğal, beşeri ya da teknolojik kaynaklı olaylar olarak tanımlamaktadır.

Afet yaşantısı bireylerin afet anında ve sonrasında karşı karşıya kaldığı şiddeti ve içeriği bireyleri etkileme derecesini farklılaştıran, psikolojik ve sosyal açıdan toplumları etkileyen olaylardır. Genelde afetlerin bireysel etkilerinden bahsedilmektedir. Ancak afet yaşantısı mikro düzeyde bireyleri, makro düzeyde ise toplumları etkileyerek gündelik hayat akışını sekteye uğratmaktadır (Karancı & Ünal, 2023).

Afetler bireysel ve toplumsal olarak kayıplara yol açmaktadır. Bireylerin gündelik yaşam aktivitelerini olumsuz etkileyerek toplumun yerel imkanlarıyla baş etmesinde yetersiz kaldığı stresli durumlardır (Pak Güre, 2022).

Afetler can ve mal kayıplarına neden olmakla birlikte kişilerin uyum sağlama becerilerini bozarak dışarıdan yardım alma ihtiyacı doğuran doğal olaylardır. Buradan anlaşılacağı üzere afetlerden sonra afetin sonuçlarıyla baş edememe ve bu nedenle dışarıdan bir yardıma ihtiyaç duyma gereksinimi bir olayın afet olarak nitelendirilmesini sağlayan ayırıcı özelliklerdir. Bu özelliklerden dışarıdan yardıma ihtiyaç duyma ile olayın yaşandığı bölgeden

farklı olarak başka bir bölgeden yapılan yardım kastedilmektedir (Akdur, 2000).

Afetler aniden ve hızlı bir şekilde gerçekleşen, toplumun yerel imkanlarının baş etme konusunda yetersiz kaldığı ve bu nedenle de yıkımların fazla olduğu olaylardır. Bir anda ve hızlı bir şekilde gerçekleşmesi çok büyük kayıplara neden olmasına ve iyileştirme sürecinin çok uzun dönemlere yayılmasına neden olmaktadır (Koç, Türkeş, Sarış & Çalışkan, 2005).

Yukarıda da görüldüğü üzere afetler, ani gelişen ve bireylerin stres tepkileri göstermeleri ile toplumsal baş etme gücünün yetersiz kaldığı olaylardır.

2.1.1. Afet Türleri

Yol açtıkları sonuçlarla baş etme gücüne göre değerlendirildiğinde gelişmiş toplumlarda afet olarak değerlendirilen bir olay daha az gelişmiş toplumlarda bu şekilde değerlendirilmeyebilir. Afetlerin ikili ya da üçlü olarak sınıflandırıldığı ve afet algısının ise zamana göre değiştiği görülmektedir. Nitekim önceleri afet olarak kabul edilmeyen olayların değişen zamana göre algılarda meydana gelen değişikliklerle birlikte afet olarak değerlendirildiği görülmektedir (Koç, Türkeş, Sarış & Çalışkan, 2005).

Afetlerin oluşma hızlarına ve kökenlerine göre çeşitli türlere ayrıldıkları görülmektedir (Kızılay, 2008). Afetler deprem, sel, kaya düşmesi gibi doğal nedenlerden meydana gelebileceği gibi maden kazaları, kimyasal sızıntılar gibi teknolojik kaynaklı nedenlerle de meydana gelebilir. Ayrıca terör olayları, savaşlar gibi beşeri faktörlerle de meydana gelebilir. Bu doğrultuda oluşum nedenlerine göre afetler üç grupta sınıflandırılabilir (Karancı & Ünal, 2023). Kökenlerine göre afetlerin doğal afetler ve beşeri afetler olarak ikiye ayrıldığı görülmektedir. Ayrıca literatürde teknolojik kaynaklı afetlerde üçüncü bir afet olarak eklenerek karmaşık afetler olarak adlandırıldığı çalışmalarda mevcuttur. Yine de son zamanlarda afetlerin doğal ve beşeri kaynaklı afetler olarak iki grup da incelendiği görülmektedir (Kadıoğlu & Özdamar, 2008). Altun (2016) teknolojinin insan üretimi olan ürünlerle ortaya çıktığını ve bu nedenle insan kaynaklı bir olgu olduğunu belirtmektedir. Bu nedenle teknoloji kaynaklı afetlerin insanların tedbirsizlik ve ihmallerinin sonucunda meydana geldiği düşünüldüğünde beşeri kaynaklı afetlerin içinde değerlendirilmesinin daha uygun olacağını belirtmektedir. Akdur (2000) ise afetlerin doğal afet ve beşeri afet olarak sınıflandırılmasını doğru bulmamakta ve afetlerin tamamının beşeri faaliyetlerle ilgili olduğunu savunmaktadır.

Afetlerin sınıflandırılmasında temelde afetin yol açtığı sonuçlar önemlidir. Yüksek şiddetteki bir deprem bölge ve ülke düzeyinde can ve mal kaybına neden olmaz ve yıkıma yol açmazsa afet olarak nitelendirilmeyebilir. Aksine düşük şiddetteki bir deprem bölge ve ülke

düzeyinde can ve mal kaybına neden olur ve yıkıma yol açarsa afet olarak nitelendirilebilir. Bu doğrultuda afetin kaynağı ne olursa olsun afet, meydana gelen bir olaydan daha çok olayın sonucunda ortaya çıkardığı sonuçtur. Nitekim afetlerin sonuçlarında bakıldığında can ve mal kayıplarına neden oldukları görülmektedir (Karancı & Ünal, 2023).

2.1.2. Afetlerin Etkileri

Afetlerin toplumlar ve ülkeler üzerinde önemli etkileri bulunmaktadır. Bu etkiler doğrudan, dolaylı ve ikincil etkiler olarak gruplandırılmaktadır. Can ve mal kaybı, yaralanmalar, tarım ürünlerinin kaybı gibi kayıplar afetlerin toplumlar üzerindeki doğrudan etkileridir. Tarım, ulaşım, eğitim gibi sektörlerin çalışmalarının kesintiye uğraması, ülke genelinde işsizliğin ve gelir kayıplarının artması, afetzedelerde gözlenen psikolojik sorunlar afetlerin dolaylı etkileridir. Afetlerden sonra üretimde yaşanan kayıplar, enflasyonda artışların görülmesi, kamusal alandaki yapılanmalar ise afetlerin ikincil etkileridir (Karabulut & Bekler 2019).

Afetlerin etkilerine bakıldığında yol açtığı en olumsuz sonucun fiziksel yıkımlar olduğu görülmektedir. Buradaki fiziksel yıkımlardan kasıt sadece yıkılan ve zarar gören maddi şeyler değil can kayıpları ve yaralanmalar da dahil edilmektedir. Afetler ani ve hızlı gelişen olaylar olduğu için beklenmedik anda sosyal sorunların da meydana gelmesine neden olmakta ve bu durum bireylerin tek başlarına baş etme potansiyellerini zorlamaktadır. Ayrıca yaşanan bu fiziksel yıkımlar birçok sektörü de etkilemekte ve ülke genelinde sosyal sorunların yaşanmasına neden olmaktadır. Bu bağlamda düşünüldüğünde afetlerde kişileri ve toplumu tek tek etkileyen psikolojik ve sosyal problemleri gidermek fiziksel yıkımların onarılmasından çok daha zor olabilmektedir. Ancak afetlerden sonra sosyal sorunların giderilmesi psikolojik sorunların da uzun sürece yayılmasını engellemektedir (Alakara Özcan, 2018).

Afetin etkisini en çok afetten etkilenenler yaşamaktadır. Literatürde afet bölgesinde yaşayan ve bu duruma doğrudan maruz kalan kişiler birincil derecede mağdur olarak adlandırılırken, bu kişilerin aileleri ve yakın akrabaları ikinci derece mağdurlar olarak sınıflandırılmaktadır. Afet çalışmaları için afet bölgesine giderek gönüllü yardım çalışmalarında bulunan kişiler üçüncü derece mağdurlar olarak sınıflandırılırken, afeti sosyal medya üzerinden izleyen kişiler ise dördüncü derece mağdurlar olarak sınıflandırılmaktadır (Akyılmaz & Karka, 2009).

Afetler sonrasında afetten etkilenenler oldukça büyük bir kitleyi oluşturmaktadır. Özellikle doğal afetlerden etkilenen kişileri üç grupta ele alabiliriz. Doğrudan afeti

deneyimleyen ve afet bölgesinde yaşayan kişiler birincil etkilenenler olurken, bu kişilerin yakınları ikincil etkilenenleri oluşturmaktadır. Doğal afetlerden sonra bölgeye giderek gönüllü çalışmalarda bulunan kişiler ise üçüncül etkilenenleri oluşturmaktadır (Karancı & Ünal, 2023). Karabulut ve Bekler (2019) ise afetten etkilenen kişileri afetzede olarak tanımlamaktadır. Ayrıca afeti doğrudan yaşayan kişileri birinci derece afetzede, bu kişilerin ailevi ya da kişisel bağ kurduğu insanları ikinci derece afetzede, afet bölgesine giderek yardımda bulunan kişileri üçüncü derece afetzede ve afetzedeleri çeşitli medya araçları üzerinden izleyen kişileri ise dördüncü derece afetzede olarak sınıflandırılmaktadır.

2.2. Afet Psikolojisi

İnsanlar dramatik olaylarla karşılaştıklarında eğer kayıp olgusu söz konusu ise duygusal yıkım yaşadıkları için psikolojik belirtiler göstererek acı hissederler. Afet psikolojisi bireylerin travmatik olaya dair yaşadıkları ruhsal belirtilerle iç içe bir süreçtir. Afeti yaşamış kişi olaydan kaçınmak suretiyle olayı hatırlatan her türlü etkenden kaçmak istemekte olaya dair anılar zihninde tekrar tekrar canlanmaktadır. Bireylerin bu süreçte sık sık olay anını anlattıkları gözlenmektedir. Afet sonrasında insanların yaşanan olayın etkisinden çıkamadıkları ve gündelik rutinlerine dönmekte zorlandıkları gözlenmektedir (MEB, 2011).

Her yıl dünya çapında birçok afet meydana gelmekte ve bireyleri birçok yönden etkilemektedir. Afetler toplumların derinden etkileyen olaylardır. Afeti yaşayan her birey afeti farklı şekilde deneyimlemekte ve farklı şekillerde afetten etkilenmektedir. Bireylerde depresyon, uyku ve yeme bozuklukları ve stres bozuklukları afetlerden sonra gözlenen en belirgin sorunlardır (Yorulmaz & Karadeniz, 2021).

Afetten etkilenen bireyler afetten sonra psikolojik olarak farklı tepkiler ortaya koymaktadırlar. Kimi bireylerde geçici psikolojik tepkiler gözlenirken kiminde ise bu psikolojik problemler kalıcı ruhsal sorunlara dönüşmektedir. Afet sonrasında gösterilen tepkiler olağanüstü durumlara verilen normal tepkiler olarak değerlendirilmektedir. Bu nedenle afetlerden sonra görülen tepkilerin zamanla sıklığında ve sürekliliğinde azalma olması beklenmektedir. Ancak afetten sonra psikolojik olarak daha fazla desteğe ihtiyaç duyan bireyler de görülebilmektedir (Altun, Erdur Baker & Yıldırım, 2018).

Afeti doğrudan deneyimleyen ve maruz kalan bireyler dışında bu bireylerin yakınları, afet bölgesine giderek çalışmalarda bulunan gönüllü personeller ve çeşitli medya araçları ile afetin etkilerini izleyerek bundan etkilenen bireylerin de afet psikolojisine maruz kaldıkları söylenmektedir (Yılmaz, 2007).

Afet psikolojisi diğer travmatik olaylar da olduğu gibi bir travmatolojiden meydana gelmiş olmasına rağmen kısa süreli akut stres tepkilerinin normalleşmesi üzerine çalışmalar içerdiği için diğer travmatik olaylardan farklı olarak değerlendirilmektedir (Kılıç, 2008). Afet sonrasında afete maruz kalmış kişiler travmatik olayı ve ölümü düşündüren anları ve duygularıyla yüzleşmektedirler. Afetten etkilenen bireylerin travmaya dair etkileri afetten hemen sonra da ortaya çıkabilmekte, afetten çok uzun bir süre sonra da ortaya çıkabilmektedir. Afetten sonra bireylerde beklenmedik şekilde öfkelenme, çaresizlik, hissizlik gibi duygusal tepkiler; karar verememe, bellekle ilgili sorunlar yaşama gibi kognitif tepkiler; uyuyamama, tedirgin hissetme, isteksiz olma gibi fiziksel tepkiler ya da kendini toplumsal hayattan soyutlama, sarsıntıya ilişkin uyarılardan uzaklaşmak, ilişki içinde olduğu kişilerle çatışma içerisine girme gibi davranışsal ve sosyal tepkiler gözlenebilmektedir (Yıldırım, 2019).

2.2.1. Yetişkinlerde Afet Psikolojisi

Bireylerin afetlerden sonra gösterdiği tepkiler normal olmayan bir yaşantı geçirdikleri için normal tepkilerdir. Afetten sonraki süreçte yetişkinler duygusal, bilişsel, fiziksel, davranışsal ve sosyal tepkiler gösterebilmektedir (Karancı & Ünal, 2023). Afetlerden sonra yetişkinlerde baş ağrısı, nefes almada zorluklar, ekleme ağrıları gibi psikosomatik belirtiler gözlenebilmektedir. Travmatik durumla karşılaştıkları için afetten sonra yaşanan afeti hatırlamak istememe, bulunulan yerden uzaklaşmaya çalışma ya da bilinçsizce hareketlerde bulunma gibi davranışlarda bulunabilirler. Bunlar kısa süreli tepkiler olarak gözlenebilmektedir. Bir zaman sonra birey başına gelenleri kavramaya ve olaya ilişkin akut stres tepkisi geliştirmeye başlamaktadır (MEB, 2011).

Afeti yaşayan kişilerin afetten sonra afete ilişkin tepkilerinin zamana göre farklılaştığı gözlenmektedir. Bu farklılaşma ilk olarak kısa süreli ilk tepkiden oluşan psikolojik tepki ile başlamakta sonra duygusal ve tepkisel davranışlardan oluşan tepki dönemi ile devam etmektedir. Kişinin kendisini dış dünyadan soyutlamaya başladığı zihinsel olarak düşünmeme döneminin devamında, son olarak iyileşmeye ve yeniden rutin hayatına uyum sağlamaya başlamaktadır (Hacıoğlu, Aker, Kutlar & Yaman, 2002). Afetten sonra kendini gösteren bu tepkiler sürekli devam edecek özellikle olmamakla birlikte bireylerin hayatını ihmal edilmeyecek bir şekilde tehdit etmektedir (Kukuoğlu, 2018).

Afetten etkilenen yetişkinler arasında riskli grubu oluşturan 65 yaş üstü yaşlılardır. Yaşlılarda yetişkinler gibi afetten sonra yaşanan travmatik durumu tekrar tekrar yaşama, duygusal boşluk içerisinde olma, sarsıntıyı hissettiren davranışlardan kaçınma gibi stres

tepkileri gösterebilmektedir. Burada dikkat edilmesi gereken husus yaşlılarda travmadan sonra görülen bu stres belirtileri onlarda zaten hali hazırda var olan fiziksel ve psikolojik hastalıkların daha da tetiklenmesine ve kötüleşmesine neden olabilmektedir. Bu durum bu grubun sosyal destek almakta zorlanmasına neden olacağından yüksek riskli grup içerisinde değerlendirilmektedirler. Ayrıca yaşlılarda travmatik olayın ardından umutsuzluk ve ölüm kaygısının daha fazla arttığı da gözlenmektedir (Akyılmaz & Karka, 2009).

2.2.2. Çocuklarda Afet Psikolojisi

Afetlerin teknolojinin gelişmesi ve kitle iletişim araçlarının artmasının sonucu olarak daha fazla kişiyi dolaylı olarak etkilediği görülmektedir. Bu kitlenin içerisinde en çok etkilendiği düşünülen grup ise çocuklardır (Danışman & Okay, 2017). Afetlerde yüksek riskli grupların başında çocuklar gelmektedir. Farklı gelişim dönemlerinde yer alan çocuklarda farklı tepkiler gözlenmektedir. Bu tepkilerin farklılaşmasını etkileyen etkenler arasında çocuğun cinsiyeti, gelişim özellikleri, kendisine bakım verenin kaybı gibi faktörler etkilidir. Travmanın ardından çocuklarda gözlenen stres belirtilerinin yetişkinlerden farklı olduğu görülmektedir (Karancı & Ünal, 2023). Nitekim bir afetle karşılaşan çocuğun sıklıkla gösterdiği tepkiler korku ve endişedir. Burada çocukların olayın tekrarlanmasından, aileden ayrılmasından ve yalnız kalmaktan korktukları görülmektedir. Bu nedenle uyku problemleri yaşama, alt ıslatma ve parmak emme gibi davranışlar gösterdikleri gözlenmektedir (MEB, 2011).

Çocuklarda ölüm kavramına ilişkin geri dönülmez olma ve son bulma öğeleri yeterince gelişmemiştir. Ayrıca çocukların güven ve bağlanma kaynaklarının yoğun bir şekilde ebeveynlerine yönelmiştir. Bu iki durum çocukların bir kayıpla karşılaştığında bakımından sorumlu kişiye olan bağımlılığı nedeniyle çocuk için zorlayıcı olmaktadır (Bildik, 2013).

Afet yaşantısına dair okul dönemindeki çocukların farkındalıklarının daha fazla olduğu görülmektedir. Okul öncesi dönemdeki çocuklar da afete yönelik kendilerini suçlamaya yönelik düşünceler gözlenebilirken okul yaşı çocuklarında ve ergenlerde gündelik hayattaki etkinliklere karşı ilgisizlik, okula gitmek istememe, akademik başarıda düşüş ve arkadaşlık ilişkilerinde bozulmalar görülebilmektedir. Ayrıca ergenlik dönemi içerisinde madde bağımlılığı ve suça yönelme gibi daha riskli davranışlarda görülebilmektedir (Karabulut & Bekler, 2019). Afet sonrasında ergenlik dönemi içerisinde bulunan çocuklarda uyku değişiklikleri, okul problemleri, arkadaşlık ilişkilerinde bozulmalar, karşı gelme, boş vermişlik, intikam almaya yönelik davranışlar ve yetişkinliğe hızlı geçiş gibi durumlar gözlenmektedir (Akyılmaz & Karka, 2009).

Afet sonrasında çocuk ve ergenlerin geleceğe ilişkin güven duygusunun zedelendiği görülmektedir. Afete maruz kalan çocuklar çok az yaşam sürelerinin kaldığını düşünerek yaşam amaçlarını ve geleceğe dair beklentilerini bırakabilirler (Danışman, & Okay, 2017). Bunun yanı sıra afet sonrasında aile bireylerinden birinin kaybını yaşayan çocuklarda afet sonrasında yaşama tekrar uyum sağlamanın zorlaştığı görülmektedir. Aile bireyinin kaybını yaşayan çocuğun güven duygusunun sarsıldığı kaygı ve yaşama karşı korku duygularının daha belirgin hale geldiği görülmektedir (MEB, 2011).

Literatürde yapılan araştırmalar incelendiğinde afetten etkilenen çocuk ve ergenlerin yetişkinler gibi afeti yeniden yaşama, duygusal boşlukta olma, sarsıntıyı hatırlatan uyaranlardan kaçma gibi tepkiler yaşadıkları görülmektedir. Ancak çocukların baş etme yöntemleri yetişkinlerin baş etme yöntemlerinden farklılık göstermektedir. Çocukların stres tepkilerinin daha çok yetişkinlerin tepkilerine göre şekillendiği gözlenmektedir (Akyılmaz & Karka, 2009).

2.2.3. Afetlerde Görevli Personelin Afet Psikolojisi

Yaşanan afetten etkilenenler afete maruz kalarak zarar görenler, afete tanık olanlar ve afetten kurtulanlar olarak sınıflandırılmaktadır. Bu noktada afet sonrasında afet bölgesine giderek müdahalede bulunan sağlık ekipleri, polis, jandarma ve emniyet personeli, kurtarma ekipleri, bireylerin yakınları da afetten etkilenmektedir. Bu süreçte afette görevli personelin zor koşullarda önemli müdahalelerde bulunmakla birlikte bölgedeki stresi de yönettikleri görülmektedir (MEB, 2011).

Afet sonrasında görev alan kriz yönetimi görevlileri, hekimler, ruh sağlığı uzmanları gibi yardım çalışanlarına afet süresince yaptıkları görevler nedeniyle kendi yaşamlarını da tehdit eden unsurlarla karşılaştıkları, travmatik sahnelerle maruz kaldıkları veya afet bölgesinde iş arkadaşlarını kaybettikleri görülmektedir. Tüm bu yaşanan süreçlerden dolayı yardım çalışanları ikincil travmatik stres tepkileri gösterme olasılığı yüksek gruplardan birisidir (Yılmaz, 2007). Nitekim literatür incelendiğinde afet sonrasında ilk müdahaleyi gerçekleştiren yardım personellerinin travmatik yaşantılara doğrudan maruz kalmalarından dolayı olumsuz psikolojik yaşantılar konusunda risk taşıdıkları belirtilmektedir (Işıksan, 2021).

Afette çalışan görevli personeller afetlerden sonra zaman içinde afetten etkilendikleri için kurbanlar haline gelebilirler. Bu doğrultuda afette çalışan personele de gerekli psikolojik desteğin sağlanması ve bunların sistemli bir şekilde sunulması önemlidir. Yardım personelinin afetler sonrasında afetzedelere yönelik yaptığı çalışmalar onlarda birtakım izler bırakmaktadır.

Bu süreçte personelin duygu ve düşüncelerinin tanınarak onlarda neden olduğu tepkiler ve semptomların keşfedilmesi önemlidir (Işıksan, 2021).

Yaşanan afetlerden sonra toplumsal bazı tepkilerin üretildiği görülmektedir. Zaman içinde ise bu tepkilerin afetin türüne, şiddetine ve yaşanan bölgenin özelliklerine göre farklılaştığı gözlenmektedir. Bu süreçte afet bölgesinde çalışan görevlilerin bu toplumsal tepkileri ve yaşanan değişiklikleri takip etmeleri önemlidir (Karancı & Ünal, 2023).

Afette görevli personelin afetler süresince mikro ve makro düzeyde gerekli koruyucu iyileştirici faaliyetleri gösterdiği görülmektedir. Gerek arama kurtarma, ilkyardım gerekse psikososyal destek çalışmaları kapsamında profesyonel düzeyde çalışmalar yürütüldüğü görülmektedir. Afet bölgesindeki zorlu koşulların ve kişilerin içinde bulundukları psikolojik süreçlerin afet çalışanlarının desteğiyle azaltılmaya çalışıldığı görülmektedir. Ancak tüm bu zorlu süreçlerde gönüllü olarak yer alan personelin afet sonrasında travma sonrası stres bozukluğu başta olmak üzere çeşitli psikolojik problemler yaşadıkları, fiziksel, ruhsal sağlıkları ile aile ve iş yaşantılarının etkilendiği görülmektedir (Pak Güre, 2022). Afetten sonra kullanılmak amacıyla hazırlanmış psikososyal destek çalışmalarının içerik olarak afetten etkilenen bireylere yönelik olduğu görülmektedir. Ancak yapılan incelemeler sonucunda psikososyal destek çalışmalarının sadece dört tanesinin görevli personele yönelik olduğu saptanmıştır (Aksoy & Kabasakal, 2023). Nitekim afet bölgesinde çalışarak afetzedelere yardım eden ve dolaylı olarak onların acılarına ve kaygılarına ortaklık eden yardım personelinin de psikososyal destek ihtiyaçlarının giderilmesi önemlidir. Sağlıklı baş etme yöntemlerini kullanamayan yardım personelinin kendisinin de profesyonel desteğe ihtiyaç duyması ve mağdur haline gelmesi mümkündür. Bu nedenle gerekli psikososyal desteğin ruh sağlığı uzmanı kişiler tarafından karşılanması gereklidir (Işıksan, 2021).

2.3.Afet Yönetimi

Afetler doğurduğu sonuçlar itibariyle toplumun ekipler şeklinde örgütlenerek müdahale etmesi gereken olaylardır. Afet meydana geldikten sonra yaşanan kayıpları en aza indirmek için yanıtta gecikme yaşanmaması gerekir. Afet yönetimi toplumun tüm bireylerinin sistemli bir şekilde katılımı ile mümkündür. Yaşanan afet durumları incelendiğinde afetler sonucunda meydana gelen zararların çok yüksek boyutlarda insan yaşamını, toplumsal değerleri ve ekolojik dengeyi etkilediği görülmektedir. Bu doğrultuda iyi organize edilmiş bir afet yönetimi yaşanan afetin doğurduğu sonuçlara yönelik zararların azaltılmasını ve iyileştirme çalışmalarını içeren planlama, karar alma ve değerlendirme süreçlerinden oluşmaktadır

(Kadioğlu & Özdamar, 2008).

Afet yönetimi sürecinde en önemli nokta afet yönetiminin nasıl uygulanacağına ilişkin genel bir çerçevenin oluşturulmasıdır. Bunun için afet yönetim eylem planı oluşturularak uygulanması gereklidir. Eylem planı doğru ve hızlı karar almayı kolaylaştırmakta kaynakların doğru bir şekilde kullanılmasına rehberlik ederek afette görevli yardım personelinin etkililiğini sağlanmasına yardımcı olmaktadır (Demir, 2020).

2.3.1. Afet Sonrası Travmatik Yas

Etkileri açısından ele alındığında travma kavramının sıklıkla üzerinde durulduğu ve psikoloji alanında önem verilen konuların başında geldiği görülmektedir. Yaşanan afetlerin, savaşların, meydana gelen kazaların ve büyük çaplı yıkımların insan ruhsal sağlığı üzerinde kısa süreli ve uzun süreli etkileri olduğu bilinmektedir. Bu doğrultuda kişilerin hayatlarına etki eden bu kritik yaşam olaylarına travmatik olaylar denmektedir (Tanhan & Kardaş, 2018).

Travmatik olaya maruz kalma ya da buna tanıklık etme kişinin kendisine ya da başkasına yönelik gerçekleşebileceği gibi kişide korku, çaresizlik ve dehşet duygularının tetiklenmesine neden olur. Travmatik olaylar bireylerin yaşamını tehdit ederek aniden gelişen ve süreklilik göstermeyen olaylar olarak bilinir. Ancak bunun aksine toplum içinde sürekli olarak tekrarlanan ve artık toplum içerisinde norm haline gelmiş travmatik olaylarda yer almaktadır. Burada travmatik olayın şekline göre travmanın neden olduğu sonuçların türünün ve şiddetinin değiştiği görülmektedir (Işıkhana 2021).

Bireylerin yaşadığı ölüm gibi kayıplardan sonra gösterdikleri psikolojik tepkilere yas denilmektedir. Yas tepkisi kayıp yaşamış tüm bireylerde gözlenebilmektedir. Ancak kişiden kişiye ve kültürden kültüre farklılık gösterdiği de bilinmektedir. Yas sürecinde gösterilen ilk tepki şok olma duygusudur. Bu süreçte kişi yaşananlara anlam vermekte zorlanmakta duygularını yitirmiş bir şekilde şaşkınlık içerisinde. Şok sürecinde gösterilen bu ilk tepkilerden sonra birey olanları anlamlandırmaya başladığında duygusal boşalma yaşayarak yas tutma sürecine girer. Yas sürecinde çevreye karşı ilginin azaldığı, yemek yememe, uyku düzeninin bozulması ve ölen kişiye karşı suçluluk duygularının yoğun yaşandığı görülmektedir. Bu süreçte kaybedilen kişinin kaybını kabullenmeme gözlenen duyguların başında gelmektedir. Davranışsal olarak kaybı yaşanan kişinin sesini duyma, kendisini görme gibi olmayan durumlar dile getirilebilir. Kişinin öncelikle bu durumların gerçek olmadığını kabullenmesi gerekmektedir (MEB, 2011).

Afetler sonrasında birçok kayıp yaşamakla birlikte aynı zamanda sevdiği kişileri

kaybeden bireylerin travmaya bağlı yas yaşadıkları gözlenmektedir. Afetlerden sonra yaşanan yas süreci 6 ay ila 2 yıl arasında sürmekle birlikte, 2 yıldan fazla yaşanan yas süreçlerinin psikopatolojik durumların başlangıcı olarak değerlendirildiği görülmektedir. Travmatik yas sürecinde bireyin kaygı, yalnızlık, ağlama, inkâr etme, depresyon gibi birçok farklı tepki sergilediği görülmektedir. İlk aşamada ölüm ve kaybın reddedilerek öfkeye dönüştüğü ve inanç sistemine bağlı olarak en büyük güç ile pazarlık yapıldı görülmektedir. Bu süreçte gerçeği kabullenmeyen bireyler depresyona girmekte ve psikolojik sorunların başladığı gözlenmektedir. Son aşamada sürecin kabullenilmesi ile bireyin tepkilerinin normalleştiği görülmektedir (Kukuoglu, 2018).

2.3.2. Afet Sonrası Travma Stres Bozukluğu

Bireyin yaşamında önemli değişikliklere neden olan bireyin yaşamsal bütünlüğünü bozan olaylar travmatik olaylar olarak adlandırılmaktadır. Travmatik olaylar bir doğal afet, hastalık, savaş olabileceği gibi sevilen bir kişinin kaybı ya da kişinin baş etmekte zorlandığı her türlü olay olabilir. Travmayı yaşantısının üç şekilde görüldüğü gözlenmektedir. İlk olarak kişiler travmatik yaşantıya doğrudan maruz kalabilirler. İkinci olarak travmatik olayı yaşayan kişiyi tanıyor ya da travmatik yaşantıya maruz kalmış kişiye destek olmaya çalışıyor olabilir. Son olarak kişinin çevresindeki insanların başından geçen olaylar olabilir ve birey bunlara tanık olmuş olabilir (Kurt & Gülbahçe, 2019).

Kişiler travma sonrasında gösterdikleri psikolojik tepkilerin yoğunluğuna göre iki şekilde tanımlanmaktadır. Bu tanımlar akut stres bozukluğu ve travma sonrası stres bozukluğu olarak adlandırılmaktadır. Her iki bozuklukta travmatik bir olay sonucunda ortaya çıkmakta olup bu travmatik olayı yaşamamanın gerekli görüldüğü ancak düzeyinin yeterli olmadığı bozukluklardır. Bu iki tanı dışında bazı bireylerde ise travmatik bir yaşantısıyla ilişkili olabilen ve bu travmatik yaşantıya sahip olmadığı halde bu durumu tetikleyen psikolojik problemlerde görülebilmektedir (Demircioğlu, 2020). Travma sonrası stres bozukluğu travmatik yaşantılardan sonra ortaya çıkan ve kendine özgü belirtilerle karakterize olan bozukluktur. Bireyin belirtileri 3 aydan kısa sürüyorsa akut stres bozukluğu, 2 yıldan fazla sürüyorsa da kronik stres bozukluğu olarak tanımlanmaktadır. Burada önemli bir noktada bazı bireylerde travmatik yaşantıya dair semptomlar olaydan en az 6 ay sonra ortaya çıkmaktadır. Bu durum ‘gecikmeli başlangıçlı’ olarak ifade edilmektedir (Özgen & Aydın, 1999).

Travma sonrası stres bozukluğu bireyin yaşadığı şiddetli bir travmatik olayın ardından yaşamını tehdit altında görmesinden ve yoğun korku, endişe duyguları yaşamasından dolayı

uzman tedavisine ihtiyaç duyduğu bir kaygı bozukluğudur. Literatürde travma sonrası stres bozukluğuna yol açan durumlar bireyin çocuklukta ya da yetişkinliğinde fiziksel, duygusal veya cinsel olaya ya da yaşamını tehdit eden doğal afet gibi olaylara maruz kalması veya tanık olması olarak betimlenmektedir (Akyılmaz & Karka, 2009). Travma sonrası stres bozukluğu aniden gelişen ve insan hayatını tehlike sokan olaylardan sonra gerçekleştiği için bireylerde yoğun korku ve endişe duygularına neden olan psikolojik travmalardan oluşan önemli bir bozukluktur. Yani bireylerin kaygı ve stres belirtilerinin uzun süreler boyunca görüldüğü ruhsal bir bozukluktur (Yıldırım & Tosun, 2012).

Abraham Kardiner tarafından 1941 yılında ileri sürülen travma sonrası stres bozukluğu kavramı, savaş nevrozu olarak adlandırılmıştır. Semptomlarda süreklilik gösterilmesi üzerine İkinci Dünya Savaşı yıllarında literatürde yer almaya başlamıştır. Travma sonrası stres bozukluğu travmatik olaya maruz kalmakla başlayan ya da travmatik olayın etkisinin hissedildiği sonraki birkaç yılda ortaya çıkarak zamanla belirtilerinin arttığı, stresli dönemlerde ise belirtilerin yoğunlaştığı bir bozukluktur. Bu bozuklukta yaşanan travmatik olayın ne kadar sürdüğü ve ciddiyeti hastalığın süresini ve kronikleşme potansiyelini etkilemektedir. Bu noktada sosyal desteğe sahip bireylerin bu bozukluğu daha hafif yaşama eğiliminde oldukları görülmektedir. Aksine ekonomik ve sosyal sorunları bulunan ikili ilişkilerinde problemler yaşayan bireylerde travmatik olaya bağlı olarak bu bozukluğun daha kolay oluştuğu görülmektedir (Özgen & Aydın, 1999).

Çok yüksek şiddetteki travmatik olaylara karşı kişiler dirençli değildir. Yaşanan bir olaydan sonra travmatik olayın doğasına bağlı olmakla beraber travma sonrası stres bozukluğu geliştirme ihtimali her bireyde farklılıklar oluşturmaktadır. Aynı olaya maruz kalan iki kişinin olayın sonucunda aynı tepkiyi vermediği görülebilir. Yani travmatik belirtiler her bireyde aynı şekilde görülmemektedir. Bu durum afette çalışan yardım personeli için de geçerlidir. İnsanların esneklik süreçleri birbirinden farklı olduğundan travmatik olayın bireyi etkilemesi de kişinin esnekliğine bağlıdır. Esnekliği yüksek düzeyde olan insanların stresli olaylar karşısında kendilerini izole edebildikleri ve başkalarıyla iletişime devam edebildikleri görülmektedir (Işıkhani, 2021).

Travma sonrası stres bozukluğunun meydana gelmesinde sadece yaşanan travmanın etkili olmadığı diğer değişkenlerinde etkilendiği görülmektedir. Nitekim aynı travmaya maruz kalan bireyler gözlemlendiğinde bazı bireylerin aynı olay karşısında travma yaşamadıkları gözlenirken, bazı bireylerin ise aynı olay karşısında farklı travmatik semptomlar göstererek travma sonrası stres bozukluğuna değin ileri düzeyde etkilendikleri görülmektedir. Bu bağlamda yaşanan travmanın kişiyi etkilemesinde bireyin olaya dair öznel yaşantılarının ve

bireysel anlam yüklemelerinin etkili olduğu düşünülmektedir (Kurt & Gülbahçe, 2019).

Travmatik olaya maruz kalan bireyler travmadan sonra çeşitli tepkiler gösterirler. Gösterdikleri tepkiler bireyin gündelik hayatının bozulmasına neden olmaktadır. Tepkilerin şiddeti travmanın düzeyinin anlaşılmasında bir ölçüt olarak kullanılmaktadır. Bir aydan daha uzun süre devam eden tepkiler travma sonrası stres bozukluğuna işaret etmektedir (Kardaş & Tanhan, 2018). Travma sonrasında bireylerin yaşanan olayı anımsatan duygu, düşünce, faaliyet ve insanlardan kaçındıkları gözlenmektedir. Tüm bu kaçınma şekilleri kişinin kendisini travmatik olayın etkisinden korumasına yönelik çabalaradır. Travmatik yaşantı duygusal anlamda kişinin sürekli zihnine gelerek kişiyi tekrar o tehlikeli olayın içine sürüklemektedir. Birey bu noktada duygusal kaçınma göstererek travmayla ilişkili duygulardan kendisini korumaya çalışır. Aynı şekilde davranışsal kaçınma göstererek travmatik yaşantıyı anımsatan yerlerden mekanlardan kaçtığı da görülmektedir (Hacıoğlu ve ark., 2002).

Afet sonrasında bireylerde strese bağlı olarak ruhsal birtakım rahatsızlıklar gözlenmektedir. Travma anını zihinlerinde sürekli tekrarladıkları ve kabuslarla iç içe sürekli tekrarlayan dönemler yaşadıkları görülmektedir. Bu durum bireyin afet sonra stres bozukluğu yaşadığını göstermektedir (Kukuoğlu, 2018). Deprem gibi doğal afetler bireylerin maddi ve manevi kayıplar yaşamalarına neden olan, aniden meydana gelen ve bireylerin günlük hayatlarına uyumunu zorlaştıran afetlerdir. Bu bağlamda afetler sonrasında toplumdaki herkeste travma sonrası stres bozukluğu görülme ihtimali normaldir. Çünkü bireyler afet sonrasında çeşitli afet yaşantısına bağlı olarak çeşitli duygusal tepkiler gösterirler. Bireylerin gösterdiği bu tepkiler olağanüstü duruma karşı gösterdikleri normal tepkilerdir. Bu noktada önemli olan bireylerin gerekli psikolojik ve sosyal desteğe ulaşmalarını sağlamaktır (Kurt & Gülbahçe, 2019).

2.3.3. Travma Sonrası Büyüme

Travmatik yaşantılara ilgili yapılan çalışmaların daha çok travma sonrası depresyon, kaygı, stres bozukluğu ile ilgili olduğu görülmektedir. Ancak son yıllarda yapılan çalışmalarda bireylerin travmadan sonra hayatlarını travma öncesi ve sonrası şeklinde ikiye ayırdıklarını ve travmanın bireyler üzerinde sadece psikolojik etkileri olmadığını göstermektedir. Bireylerin travmadan sonra belli yaşantılara bağlı olarak kendileri ve yaşama dair yeni anlamlar oluşturdukları bir büyüme süreci içerisine de girdiklerini göstermektedir (Haspolat, 2019).

Umutsuzluk duygusuna sahip bireylerin afetlerden sonra olumlu düşünceler içerisinde olması zor olmaktadır. Bu nedenle umutsuzluk ile travma sonrası büyüme arasında negatif bir

ilişkinin olduğu görülmektedir (Dürü, 2006). Bu doğrultuda bireyleri umutlarını canlı tutmaları afet sonrasındaki süreç için önemlidir (Kardaş & Tanhan, 2018).

Bireyler gündelik hayatta birçok zorlayıcı yaşam olayı ile karşılaşmaktadır. Karşılaşılan bu zorlu yaşam olayları bireylerin mücadele çabaları ile sonuçlanmaktadır. Travma sonrası ortaya çıkan olumsuz yaşam olaylarıyla mücadele eden bireylerde meydana gelen ruhsal değişiklikler travma sonrası büyüme olarak adlandırılmaktadır. Travma sonrası büyüme bireyin karşılaştığı yaşam kriziyle mücadelesine karşı psikolojik olarak sağlamlığını koruması sonucunda strese ya da travmaya bağlı geliştirdiği gelişim ve büyüme olarak ifade edilmektedir (Özlü, Yıldız & Aker, 2010).

Travma sonrası büyüme kavramı bireyin karşılaştığı yaşam olayları sonrasında bireyde meydana gelen psikolojik değişimi göstermektedir. Karşılaştığımız olaylar sonrasında hem zihinsel hem fiziksel olarak birçok tepki veririz ve olay sonrasında kendimizi toparlama sürecine gireriz. Bazı bireylerin bu toparlama sürecini daha hızlı başardıkları bazı bireylerin ise daha az başarabildikleri görülmektedir. Yaşanan travmatik olayın bireyi ne derece etkilediğini belirlemek için bireyin içinde bulunduğu sosyal ortamın ve destek kaynaklarının varlığı irdelenmelidir. Travma depreme benzetilirse travma sonrası büyüme de depremden sonra deprem bölgesindeki enkazın kaldırılması olarak betimlenebilir (Akcan, 2018).

2.4. Psikososyal Destek Müdahale Hizmetleri

Afet sonrasında bireyden bireye farklılaşan stres tepkileri gözlenmektedir. Gözlenen bu stres tepkileri normal karşılanmakla birlikte azaltılmasına yönelik yürütülen psikososyal destek hizmetleri önemlidir. Yapılan psikososyal destek çalışmaları bireylerin stres tepkilerini azaltarak başa çıkma kapasiteleri ve toparlanma becerilerine yönelik faaliyetleri içermektedir (Karancı & Ünal, 2023). Psikososyal destek kavramı birçok sorunun ortadan kaldırılmasına yönelik çalışmaları içermesine rağmen literatürde çoğunlukla afet ve acil durumlarla ilişkili kullanıldığı gözlenmektedir (Demir, 2020). Bu doğrultuda psikososyal destek çalışmalarının afet psikolojisi ile birlikte sunulduğu söylenmektedir (Kılıç, 2008).

Psikososyal destek, psikolojik ve sosyal etkiler arasındaki ilişki olarak tanımlanmaktadır. Acil durumlarda ise psikososyal destek kavramı kullanılmakta olup bireylerin afetlerden sonra baş etme güçlerinin artırılması ve gündelik hayatlarına dönmelerini hızlandırmaya yönelik hizmetlerin tamamını ifade etmektedir. Psikososyal destek hizmetleri ile afetten sonra toplumun var olan kaynakları işlevsel hale gelir, ilişkiler tekrar kurulur, bireyler rutinlerine dönmeleri için desteklenir ve toplumda psikolojik uyumsuzluğa bağlı

sorunların çıkmasına yönelik önlemler alınır (Mağden ve ark. 2008).

Psikososyal destek bir destekleyici unsur olup psikiyatrik bir tedavi yöntemi değildir. Birey ve grupla ilgilenmektedir. Afetlerden sonra hafif ve orta derecedeki sorunları azaltmayı, iyileştirmeyi ve daha büyük sorunların oluşmasını engellemeyi amaçlamaktadır (Aydın, 2012).

Afetlerden sonra doğru ihtiyaç tespiti ve bireylerin doğru kaynaklarla buluşmasını sağlamak sağlam bir güvenin oluşmasını sağlamaktadır. Bireylerin ihtiyaçları sorulduktan sonra karşılanmaması bireylerde güven duygusunun zedelenmesine neden olmaktadır (Demir, 2020).

Afet sonrasında gerçekleştirilen psikososyal destek çalışmaları afetzedeler için önemli bir ihtiyaçtır. Afetten sonra bireylerde meydana gelen geleceğe dair kaygıların azalmasında önemli bir etkidir. Psikososyal destek ile bireylerin bu kaygılarına müdahale edilecek ve toplumun afet öncesindeki haline dönüş sağlanacaktır (Aydın, 2012).

2.4.1. Psikososyal Destek Müdahale Süreci

Bütünleşik afet yönetim sistemi iyileştirme evresinde afet ve acile maruz kalanlara yapılan çalışmalarda psikososyal destek çalışmaları önemli alanlardan birisidir. “Psikososyal” terim olarak baktığımızda hem birbirini etkileyen hem de etkileşim içinde olan bireysel, psikolojik ve sosyal durumu içermektedir (Mağden ve ark. 2008).

Bütünleşik afet yönetiminin dördüncü evresinde afet ve acile maruz kalan afetzedeleri rahatlatma, doğru birimlere yönlendirme, ortaya çıkacak olumsuz durumlarda nasıl daha az zararla çıkılacağını öğretmek kişi ve toplumun daha hızlı şekilde normal yaşama dönmesine psikososyal destek süreci ile yardım edilir (Kılıç, 2008).

Afetler sonrası gerçekleştirilen ilk müdahale de psikososyal destek hizmetleri çalışmaları bulunmaktadır. İhtiyaçlar ve imkânlar tespit edilip afetin gerçekleşmesinden tam olarak yedi gün sonra alan faaliyetine başlanmaktadır (Kılıç, 2008). Afet sonrası dönemde travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete ve depresyon çok fazla mental sorunlara ve toplumsal travmaya neden olabilecek düzeydedir. Bu süreçte adaptasyon olduğu sürece toplumsal ilişkiler tekrar tesis edilmesi gereklidir. Özellikle travmaya yakalanmış kişinin afet sonrası topluma kazandırılması, gruplarla yapılan çalışmalar ve psikolojik destek merkezleri önemli bir sosyal hizmet özelliği taşımaktadır (Aydın, 2012).

Afete maruz kalmış kişilere sunulacak hizmetlerin büyük bir kısmı psikolog, sosyal çalışmacı ve çocuk gelişimcilerin görevleri arasındadır. Ayriyeten olağandışı dönemlerin ilk evresinden son evresine değin sürekli katılım sağlayan afet yöneticileri, afet uzmanları ve alan

çalışanları da hizmetlere destek vermektedir. Hizmetler psikososyal destek birimlerinin yapmış olduğu alan içinde incelenir. Bu süreçte gerçekleştirilen uygulamalar, uygulandıkları zaman ve yer konusunda birçok farklılık sunmaktadır (Mağden ve ark. 2008).

Afet ve acil durumlar sonrasında ortaya çıkan psikolojik tepkilerin travma sonrası stres bozukluğu ile karıştırılmaması gereklidir. Bu konuda destek veren meslek elemanlarının ayırt edecek şekilde gözlem gücü olmalı ve belirtileri artan kişileri aralıklı takip edip gerektiğinde tedavi alması için yönlendirici olmalıdırlar (Alakara Özcan, 2018).

Afete maruz kalan kişilere önleyici ve iyileştirici faaliyetler ile psikososyal destek esneklik oluşturmaya yardımcı olunur. Olumsuz psikososyal sorunlarda riski önleme, azaltma konusunda önleyici eylemler ile destek verilir. Bireyin ya da topluluğun bu tür sorunlar ile yüzleşme, üstesinden gelme ve değişen koşullara uyum sağlamalarına tedavi edici eylemler ile destek verilir. Bu konuda psikososyal müdahaleler nüfus düzeyinde yoğunlaşmakta, bireyleri haberdar etmekte ve yardımcı olmaktadır (Demir, 2020).

Kısaca; psikososyal destek müdahale süreci üç temel alanı olan psikososyal refahı geliştirmeyi hedeflemektedir:

1. İnsanların mevcut kapasitesini destekleme ve geliştirme (güçlü yönler ve değerler),
2. Toplumsal yapının sosyal ekolojisini geliştirmek (ilişkiler, sosyal ağlar ve topluluklarındaki insanların mevcut destek sistemleri yoluyla bağlantılar ve destek),
3. Kültür ve değer sistemlerinin etkisini, bireysel ve sosyal beklentilerin önemini kavrar (Demir, 2020).

2.4.2. Afetzedeki Gruplar

Birey ve toplum afet ve acil durumlarında farklı bir şekilde etkilenir. Ama her birey aynı düzeyde tepki ve davranışlarda bulunmaz. Kişiler şaşkınlık, olayı kavrayamama, belirsizlik ve güvensizlik hissedebilirler. Kişide başka duygularda gözlemlenir; aşırı korku ya da kaygı, karamsarlık ve dış dünyaya karşı kapanma, üstelik duygu ve düşünce konusunda da etkileri farklı olacaktır (Demir, 2020).

Afete maruz kalmış ama kendi içinde de farklı olan bazı gruplar riski/tehlikesi içerisinde yer almaktadır. Bu topluluklar “incinebilir gruplar” diye tanımlanır. Bu gruptaki kişilere özel hizmet sağlanması gerekmektedir. Zarar görebilir/incinebilir bireyler (kadınlar yaşlılar ve çocuklar ve erkeklerde bulunmakta) birçok şekilde sınıflandırılmaktadır (Mağden ve ark. 2008).

Afete maruz kalmış zarar görebilir incinebilir gruplar içerisinde kadınlara sunulan

psikososyal destekler onlara uygun şekilde yapılmalıdır. Kadınlara yönelik bakım ve temizlik için yapılan bazı etkinlikler; temizlik, çevresel düzenlemeler, yemek hazırlanması, aile fertlerinin güvenliği, gelecek kaygısına yönelik faaliyetlerdir. Destek faaliyetleri ise dikiş nakış kursları, okuma ve dini faaliyetleri, paylaşım toplantılarıdır. Kadınlar için hazırlanan bakım paketlerinin sağlık temizlik ürünleri, kadın özel hijyen seti ürünleri ve kadın iç çamaşırı içermelidir (Mağden ve ark. 2008).

Aynı şekilde erkeklere de özelliklerine uygun şekilde psikososyal destekler yapılmalıdır. Erkeklere yönelik destek gruplarının oluşturulması afetin ardından bakım hizmeti için kendi ihtiyaçlarını gideremeyen erkeklere yönelik şiddet, taciz, daha birçok olumsuz durumlarda davranışların artış göstereceği akılda tutulmalıdır. Toplumun harekete geçirilmesi doğrultusunda erkeklere yardım faaliyetlerinde, dağıtım, taşınma, temizlik gibi gönüllü ya da herhangi bir miktar oranında çalıştırılması dahilinde birçok görevler verilir. Afet ve acil durumlarda 0-8 yaş aralığındaki çocuklar için ebeveynleri ile birlikte oyun etkinlikleri yapılmalı ve yeterli güven ortamı sağlanmalıdır. Bu oyun etkinliklerinde afet ve acil durum anında etkilenen çocuğun ortamı değiştirmesi için ne yapması gerektiği yönünde oyun faaliyetleri yapılmalıdır. Çocukların afet ve acil durum ortamından daha fazla etkilenmesini önlemek için o bölgeden uzaklaştırılması ve özel gereksinim duyan çocukların tespit edilmesi amacıyla oyun etkinlikleri yapılmalıdır. Amaçlanan oyun etkinliklerinde toplumsal gelenek ve göreneklere özgü şarkı oyun ve dans gibi faaliyetler yapılmalıdır. Çocuklar için boyama kitabı, yap-boz, oyuncak gibi çeşitli oyun paketleri hazırlanmalıdır. Ebeveynlerini afette kaybetmiş çocukların ihtiyaçları ile özellikle ilgilenilmelidir (Mağden ve ark. 2008).

İncinebilir gruplar olarak geçen kadınlar, yaşlılar, engelliler ve kronik hastalar depresyon ile birlikte daha fazla sıkıntı hissetmektedir. Tüm bireylerin ve özellikle incinebilir grupların başından geçen bu olaylar travmaya karşı normal tepki olarak gözükmektedir. İlk evre dediğimiz afetten hemen sonrası yapılan müdahale ileri derecede psikolojik sıkıntıların önüne geçmektedir. Bu da bireyin kolaylıkla aile ve toplum ilişkilerinde, toplumun öz kaynaklarını kullanabilmesinde ve içinde bulunduğu olumsuz durumla başa çıkabilmesinde son derece önemlidir (UNİCEF, 2015).

2.5. Afetlerde Psikososyal Müdahale Aşamaları

2.5.1. Birinci Düzey Temel Hizmetler ve Güvenlik

Psikososyal müdahale temel ilkeleri gereğince hizmet sunulması, incinebilir grupların durumuna, bölge halkı için planlama, kültürel özellikleri dikkate alma, acil müdahaleye

gereksinim olanları fark etmesi gibi psikososyal müdahale hizmetlerinin ilk akut dönemde yapılması önceliklidir (Alakara Özcan, 2018).

2.5.2. İkinci Düzey Topluluk ve Aile Desteği

Psikososyal müdahalenin en hareketli olduğu dönemdir. Artık bir iyileşme sağlamak, hayatı normalleştirmek için psiko-eğitimlerin ve sosyal etkinliklerin yapıldığı dönemdir (Alakara Özcan, 2018).

2.5.3. Üçüncü Düzey Odaklı, Uzmanlaşmamış Destek Hizmetleri

Bireysel görüşmelerin, grup çalışmalarının yapıldığı daha çok bireye ve sıkıntılarına odaklanmış çalışmaların yapıldığı bir dönemdir. Çalışacak kişilerin deneyimli olması gereklidir (Alakara Özcan, 2018).

2.5.4. Dördüncü Düzey Özel Uzmanlaşmış Hizmetler

Günlük faaliyetlerini yapamayan az sayıdaki insana sağlanan ek destektir. İleri derecede ruhsal bozukluğu olan kişilerin yetersiz kaldığı hallerde aldıkları psikolojik ya da psikiyatrik destektir. Uzman servislere sevki ya da temel/ genel sağlık hizmeti verilen uzun süreli eğitim ve gözetim desteğine başlatılması gerekir (IASC, 2007; akt. Alakara Özcan, 2018).

2.6. Psikososyal Müdahale Araçları

Afet ve acil durumlarda gerçekleştirilen psikososyal destek hizmetlerinin kökeninin çok uzun yıllara dayandığı bilinmektedir. Psikososyal destek hizmeti gerçekleştirirken bazı müdahale araçlarından faydalanılır. Farklı kaynaklarda farklı şekillerde adlandırılmaktadır. Psikososyal müdahale yöntemleri, teknikleri ya da psikososyal müdahale aşamaları olarak da tanımlanmaktadır. İhtiyaç ve kaynak belirleme, psikolojik ilk yardım, eğitim, toplumu harekete geçirme, sosyal iyileştirme ve çalışana destek gibi çalışmaların afet ve acil durumlarda her süreçte gerçekleştirilen psikososyal müdahale çalışmalarıdır. Bu araçların sırayla ya da art arda yapılan çalışmalar olmadığının ayrımında olunması önemlidir. Bazı müdahale araçlarının bazı dönemlerde yapılan çalışmalarda daha çok ön plana çıktığı görülebilmektedir (Alakara Özcan, 2018).

Psikososyal destek hizmetleri temelde toplumu merkeze almaktadır. Amacı bireylerin kapasitelerini geliştirmek ve hizmetlerin sürdürülebilirliğini sağlamaktır. Psikososyal destek

çalışmaları sadece terör olayları sonrasında değil tüm acil ve afet durumlarında kullanılmaktadır. Ancak yapılan çalışmaların etkili olabilmesi için bu alanda çalışan görevlilere yol göstermesi toplumun acil ve afet durumlarında ruhsal ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla bir plan oluşturulması ve var olan kaynakların maksimum kullanımının sağlanması önemlidir. Yapılacak çalışma ve hizmetlerin koordinasyon halinde yürütülmesi için devletin gerçekleştirdiği planlar ile eş güdümlü ve tamamlayıcı çalışmalar yapılmalıdır (Kurtul, 2014).

2.6.1. İhtiyaç ve Kaynak Belirleme

İhtiyaç kavramı karşılandığında bireyde hazza neden olan karşılanmadığını da ise birey de üzüntüye neden olan, hatta birey de alışkanlık haline gelebilen, belirli sınırları olmayan kişiden kişiye değişkenlik gösteren duygu olarak tanımlanmaktadır. Bireyin doğduğu andan yaşamını sonlandığı ana kadar bir dizi ihtiyacı olduğu görülmektedir. Bireylerin yaşam koşullarına bağlı olarak ihtiyaçları değişmekle birlikte temelde ihtiyaçların var olduğu ve karşılanması gerektiği değişmeyen zorunluluktur. Bu noktada ihtiyaç kavramını ve çeşitlerini anlamak doğru bir ihtiyaç tespiti için ön koşuldur (Alakara Özcan, 2018).

İhtiyaç tespiti çalışması yapılırken toplum için en faydalı yardımın olduğunun belirlenmesi psikososyal hizmetlerin gerekliliğinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmalıdır. Uzmanların ihtiyaç tespit formu kullanarak gerçekleştirebileceği ihtiyaç ve kaynak değerlendirmesi aynı zamanda derinlemesine gözlem yapılarak da gerçekleştirilebilir. Acil durumun içeriğine göre uzmanlar hangi yöntemi kullanacağına karar vermektedir. Çok acil durumlarda öncelikle genel bir ihtiyaç kaynak değerlendirmesi yapılır. Sonrasında detaylı uygulamalar yapılır. İhtiyaç tespiti çalışması acil durum boyunca devam eden süreklilik gösteren bir çalışmadır. Öncelikle bireylerin fiziksel ihtiyaçları açık bir şekilde belirlenmelidir. Belirlenen ihtiyaçların zamanında giderilebilmesi için koordinasyon sağlanmalıdır. Özellikle incinebilir grupların çocuk, kadın, yaşlı gibi bireylerin ihtiyaçlarının detaylı tespit edilmesi psikososyal hizmetlerin planlanması açısından önemlidir. Ayrıca afet sonrası hastanede tedavi sürecinde olanlar, afete tanık olanlar, kayıp yaşayanlar ve çalışan personel gibi kişilerin de ihtiyaçlarını göz önünde bulundurmak önemlidir. Etik ilkelere özen gösterilerek çalışmaların yapılması için öncesinde uygulayın personellerin gerekli eğitimleri almış olması gerekmektedir. Yapılacak çalışmalarda bölgenin kültür ve geleneklerinin de göz ardı edilmemesi gerekmektedir (Kurtul, 2014).

Afetlerden hemen sonra kullanılan ilk psikososyal müdahale aracı ihtiyaç ve kaynak belirlemelidir. İhtiyaç ve kaynaklar belirlenirken sorunlar ve ihtiyaçlar toplumda var olan

kaynaklar, hizmetler ve bunların sunuluş şekilleri özetlenir (Mağden ve ark.,2008).

Afet sonrası da ihtiyaç ve kaynaklar belirlenirken süreç genel bilgiden özel bilgiye doğru olup öncelikle genel ihtiyaçlar belirlenmektedir. Sonrasında bireylerin özel ihtiyaçları dikkate alınarak daha ayrıntılı değerlendirme yapılmaktadır (Kukuoglu, 2018).

İhtiyaç ve kaynak tespiti sürecinde bilginin yayılması/ bilgi merkezi oluşturulması, sevk etme/ yönlendirme çalışmaları da gerçekleştirilmektedir. Acil durumlarda bireylerin kriz anını doğru atlatabilmeleri doğru bilgiye ulaşmalarına bağlıdır. Çünkü doğru bilgiye ulaşan birey rahatlayacak ve ihtiyacını karşılamak üzere hizmete yönlendirilecektir. Bu da acil durumlarda yaşanabilecek karışıklıkları önlemektedir. Afet ve acil durumun bilgi merkezleri oluşturulması, doğru koordinasyonun yapılması, sevk ve yönlendirmenin sistematik olarak gerçekleşmesi gerekmektedir (Alakara Özcan, 2018).

2.6.2. Psikolojik ilk Yardım

Dünya Sağlık Örgütü tarafından psikolojik ilk yardımın ciddi kriz oluşturan yaşam olayları sonrasında bu olaylara maruz kalan insanları desteklemek için gerçekleştirilen müdahaleler olarak tanımlandığı görülmektedir (Kılıç & Şimşek, 2018).

Psikolojik ilk yardım bireyleri zorlamadan onlara destek sağlamak, hızlı bir şekilde ihtiyaçlarını gidererek kaygılarını azaltmak, temel ihtiyaçlarını asgari düzeyde sağlayarak rahatlatıp sakinleşmelerine yardımcı olmak, doğru ve hızlı bir şekilde bilgi akışını sağlamak, sosyal desteklere ulaşmalarını kolaylaştırmak ve olası zararlardan korunmalarını sağlamak için yapılan müdahalelerdir (Demir, 2020).

Özkan ve Kutun (2021) göre psikolojik ilk yardımı, acil durumlardan sonra bireylerin ihtiyaçlarının doğru şekilde belirlenip giderilmesinden sonra sosyal ve psikolojik açıdan bireyleri destekleyecek hizmetlerin sunulması şeklinde tanımlamaktadır.

Psikolojik ilk yardım sürecinde amaç bireylerin ve toplumun psikolojik ve sosyal olarak onarılmasını ve denge durumuna dönmesini sağlamaktır. Bireye sağlanacak yardım ve bilgilendirmelerin doğru zamanda kişinin tecrübe, eğitim ve gelişimi dikkate alınarak gerçekleştirilir. Bireyin çevresindeki sosyal destek kaynakları göz ardı edilmemelidir. Bireylerin kolaylıkla yardım alabileceği ve etiketlenmeden destek görebilecekleri ortamlar oluşturulmalıdır (Kurtul, 2014).

Afetlerden sonra uygulanan en hızlı müdahale aracı psikolojik yardımdır. Psikolojik ilk yardımı başlangıç ve bitiş noktası belli bir çalışma gibi algılanması veya bir etkinlik olarak görülmesi uygulanmasını zorlaştırmaktadır. Oysaki afetlerden sonra bölgedeki bireylerle

görüşen herkesin bilmesi gereken bir iletişim şeklidir. Afet bölgesinde çalışacak görevli personelin hazırlık sürecinde psikolojik ilk yardım eğitimi almış olması afet sonrası risklerin azaltılmasında önemlidir. Afetlerden sonra afete maruz kalmış bireylerde gözlenen üzüntü ve şok tepkilerinin ikinci bir krize dönüşmemesi için psikolojik ilk yardım uygulaması yapılması etkilidir (Alakara Özcan, 2018).

Afetlerden sonra uygulanan psikososyal hizmetlerin en erken aşaması psikolojik yardımdır. Akut dönemde önerilen müdahalelerin başında gelen psikolojik yardım afet sonrası etkilenen bireylerin güvenlik, sağlık gibi temel ihtiyaçları karşılandıktan sonra gerçekleşmektedir. Psikolojik ilk yardım uygulandıktan sonra daha kapsamlı psikososyal çalışmalar yapılması ve yeterli gelmezse uzman desteği ve psikoterapilerden faydalanılması önerilmektedir (Demircioğlu, Şeker & Aker, 2019).

Afetlerden sonra ihtiyaç ve kaynak belirleme süreciyle birlikte psikolojik yardım süreci de başlamaktadır. Bu süreçte bireylerin kendilerini ifade etmeleri için temel psikolojik bilgiler iletilmekte ve bireylerin kendilerini daha iyi hissetmeleri sağlanmaktadır. Psikolojik ilk yardımı sağlamak için birçok farklı yol kullanılabilir. Bunlar medya, broşür ya da sempozyum toplantıları olabilir. Bilgi merkezlerinin oluşturulması ve ihtiyaç duyulan tüm kaynaklara ulaşılması için yönlendirmeler yapılmaktadır. Psikolojik olarak daha fazla etkilendiği düşünülen bireyler alanında uzman kişileri sevk edilmektedir (Mağden ve ark.,2008).

2.6.3. Eğitim ve Psiko eğitim

Eğitim ve psiko-eğitim en çok kullanılan psikososyal müdahale araçlarından. Eğitimler yoluyla hem afetten etkilenen bireylere hem afet bölgesinde çalışan ya da çalışma ihtimali bulunan personele ulaşılmaktadır. Afetlerden sonra vatandaşlara yönelik yapılan eğitimlerin hazırlık döneminde ise personellere eğitimlerin verilmesi önemlidir (Alakara Özcan, 2018).

Bilgi aktarımı en iyi iletişim yoluyla olmaktadır. Acil durumlarda ise etkilenen bireyleri en kolay eğitim yoluyla ulaşılmaktadır. En bilinen müdahale şekli eğitimlerdir. Travma ile ilgili eğitimlerde daha çok eyleme yönelik çalışmalar ön plana çıkmaktadır. Afetten etkilenenlerin cesaretlendirilmelerine, travmatik ana dair anılarıyla yüzleşmelerine ve genel olarak güçlendirme çalışmalarına ağırlık verilmektedir (Kurtul, 2014).

Afetlerden sonra psiko-eğitim programlarıyla afetten etkilenen bireylere yönelik çalışmalar yapılmaktadır. Psiko eğitim programları oluşturulurken öncelikle çalışılacak konu ve hedef kitle belirlenmektedir. Bu doğrultuda gerçekleştirilecek oturum sayısı, yer ve zaman

gibi durumlar önceden planlanarak katılacak bireylere bilgilendirme yapılmaktadır. Psikoeğitim programlarında bir grubu yönetme durumu olduğundan alanında uzman kişiler tarafından gerçekleştirilmesi önemlidir (Alakara Özcan, 2018).

2.6.4. Toplumu Harekete Geçirme

Toplumu harekete geçirmede amaç afetten etkilenen toplumun kaynaklardan yararlanarak ihtiyaçlarını karşılamak ve sorunlarını çözerek toplumun harekete geçmesini sağlamaktır. Bunu yaparken sosyal işlevselliği arttırıp normalizasyon çalışmaları yapılmaktadır. Bireylerin gündelik rutinlerine dönmelerini kolaylaştıracağı çalışmalar içerir (Kurtul, 2014).

Afetlerden sonra travmatik olay yaşayan bireyler yapılan çalışmalara ne kadar çok katılım gösterirlerse ve ne kadar aktif olurlarsa yaşanan olayı o kadar kolay atlatabilmektedirler. Bu doğrultuda toplumu harekete geçirmede bireylerin kendi kendilerine yardım edebilme becerilerini arttırmaya yönelik çalışmalar yapılmaktadır. Öncelikle kapsamlı bir ihtiyaç değerlendirmesi yapıldıktan sonra kaynaklar belirlenip eylem planı hazırlanmaktadır. Sonrasında yapılan çalışmalara ilişkin süreç izlenerek değerlendirmeler gerçekleştirilmektedir. Yapılan çalışmalarda gelenekler, geçmiş dönemle ilişki ve toplumun örgüt yapısı dikkate alınırsa çalışmaların etkililiği artacaktır (Mağden ve ark.,2008).

Toplumu harekete geçirmede bireyin kendi kendine yardım süreci ile birlikte bireyin başkaları için de faydalı olma durumu sağlanmaktadır. Yani bireylerin normalleştirme süreçlerini kendi içerisinde de sağladıkları görülmektedir. Bunun için iyi bir planlama yapılması sürecin izlenmesi ve değerlendirilmesi gerekmektedir (Şavur & Tomas, 2010).

Toplumu harekete geçirmenin asıl önemli noktası katılım sağlamaktır. Yapılacak her düzey çalışmada katılım öncelikli ilke olarak görülmelidir. Yapılan çalışmalardan bireylerin memnun kalması ve çalışmalara cevap vermesi, çalışmalarda sorumluluk almaları ve verilecek kararlarda rol oynamaları önemlidir. Çalışmalarda kadın ve erkeklerin dengeli olarak temsil edilmesinin sağlanması, özellikle incinebilir grupların temsil edildiği gruplar oluşturulması ve onların ihtiyaçlarının gözden kaçırılmaması da gerekmektedir. Toplumu harekete geçirmede yöneticilere ve siyasilere büyük görevler düşmektedir. Hayatın bir an önce normale dönmesi konusunda bilgi verilmeli ve bu çalışmaların ne kadar önemli olduğu anlatılmalıdır. Afetlerden sonra kişileri mağdur olarak görmek ve onları çalışmalara katmadan sadece onlara yardım götürmek bir süre sonra bu kişilerin bağımlı hale gelmesine neden olmaktadır. Bu nedenle afetten etkilenen kişilerin güçlü kişiler olarak görülmesi ve rutinlerini yeniden kazanabilmeleri

için aktif hale getirilerek katılımlarını sağlayıcı toplumsal çalışmalar yapılması gerekmektedir (Alakara Özcan, 2018).

2.6.5. Sosyal İyileştirme Etkinlikleri

Genellikle sosyal proje, etkinlik ve sürdürülebilir proje gibi isimlerle literatürde anılan diğer psikososyal müdahale aracı sosyal iyileştirme etkinlikleridir (Alakara Özcan, 2018).

Sosyal iyileştirme etkinlikleriyle bireyler yaşanan durumla daha kolay mücadele edebilme gücü kazanmaktadır. Bu etkinlikler afetten etkilenen toplumun ihtiyaçları doğrultusunda oluşturulmaktadır. Bireylerin başa çıkma kapasitelerinin gelişmesini, kaybolan kontrol duygularını yeniden sağlanmasına ve sorumluluk almalarına yardımcı olmaktadır. Yapılacak etkinliklerde gönüllülüğün, katılımın desteklenmesi ve çalışmalara katılımda sürekliliğin sağlanmasına dikkat edilmesi gerekmektedir (Şavur & Tomas, 2010).

Sosyal iyileştirme etkinlikleri bireylerin sorunları doğrultusunda harekete geçmelerini sağlamaktadır. Sosyal iyileştirme etkinlikleri içerik olarak bireylerin yeni beceriler edinmelerini ve yeteneklerini geliştirmeyi amaçlayan kurslardan oluşmaktadır. Ayrıca bireylerin kendi gelişimlerine katkı sağlayacak devamlı etkinliklerden oluşan kulüpler sosyal iyileştirme etkinlikleri kapsamında değerlendirilmektedir. Spor, sanat ve yerel kaynaklar ile hazırlanan dönemsel etkinlikler de bu çalışmalar içerisinde değerlendirilmektedir (Mağden ve ark.,2008).

Yapılan sosyal, kültürel, sportif etkinliklerin yanı sıra bireylerin inançlarının gereğini yerine getirerek rahatlamasına yardımcı olacak dini çalışmalar da yapılmaktadır. Afetlerden sonra kültürün göz önünde bulundurularak cenaze törenleri ve yaz dönemine ait geleneklerin sosyal iyileştirme etkinlikleri kapsamında gerçekleştirilmesi ve göz ardı edilmemesi önemlidir (Alakara Özcan, 2018).

2.6.6. Çalışana Destek Çalışmaları

Afet sonrasında gönüllü yardım çalışmalarında bulunan kişiler yaşanan olaydan etkilenmektedirler. Bu nedenle gerek gönüllü gerekse resmi olarak yardım çalışan çalışmalarında bulunan kişiler ikinci mağdur olarak nitelendirilmektedir. Yardım çalışmalarında bulunan kişilerin afet bölgesinde karşılaştığı stresli durumlardan dolayı bölgeye gitmeden önce hazırlıklı olmaları önemlidir. Stres yönetimi, öz bakım, öfke kontrolü gibi konularda eğitim almaları ve saygı, empati ve sakinlik kavramlarını halka ulaştırmayı hedeflemeleri gerekmektedir. Yani çalışana destek hizmetleri hem gönüllü olarak bölgeye

giden kişilerin kendilerine hem de afetten etkilenen bireylere fayda sağlayacak şekilde organize edilmelidir. Bu doğrultuda çalışana destek çalışmalarının sürekli olması ve bütüncül bir bakış açısıyla ele alınması gerekmektedir (Alakara Özcan, 2018).

Afet sürecinde çalışana destek verilmesi önemli psikososyal müdahalelerden birisidir. Çalışana destek müdahale aracı bilgi akışının sağlanması, toplantıların, organizasyonların yapılması, düzeltilmesi gereken durumların onarılması gibi konuları içermektedir (Mağden ve ark.,2008).

Afet bölgesinde görev alacak her meslek grubuna belirli standartlar ölçüsünde verilmesi gereken bir hizmettir. İnsana temas eden her çalışanın afetten etkilenen bireye yardımcı olma noktasında gerekli eğitimleri almış olması ve kendisini yaşanan olaydan koruyabilmesi için öz bakım, grup çalışması gibi çalışmalara katılım göstermiş olması gerekmektedir. Afetten sonraki süreçte çalışan duygusal yükünü çalıştığı alanda bırakarak normal gündelik rutinine dönebilmelidir (Alakara Özcan, 2018).

Afet bölgesinde çalışan personelin kişilik yapıları ve gerekli beceriler sahip olup olmadıkları değerlendirilerek seçilmeleri önemlidir. Çalışanları olumsuz etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve azaltılması amacıyla paylaşım grupları ve destek toplantıları düzenlemelidir. Çalışanların çalışmalarını yürütürken bireylerle kurdukları iletişim, kimlere hangi yardımları ulaştırdıklarına ilişkin bilgilendirmeler yapılmalıdır (Kurtul, 2014).

III. BÖLÜM

3.YÖNTEM

Bu başlık altında araştırma yöntemi ve modeli, araştırma grubu, verilerin toplanması ve verilerin analizi hakkında bilgilere yer verilmiştir.

3.1. Araştırma Yöntemi ve Modeli

Bilimsel araştırmalarda araştırmanın amacı ve araştırma soruları doğrultusunda araştırma yöntemi belirlenmektedir. Bu çerçevede değerlendirildiğinde bu araştırma afet sonrasında görev almış psikolojik danışmanların görüşlerine dayalı olarak afet sonrasında bireylerin ihtiyaç duydukları psikososyal destek ihtiyaçların incelenmesi amacıyla nitel araştırma yöntemi ile gerçekleştirilmiştir.

Nitel araştırma araştırmacı tarafından fark edilen problemin realist bir bakış açısıyla derinlemesine keşfedilmesine yönelik bireysel bir değerlendirme yöntemidir (Baltacı, 2019). Nitel araştırmada veriler toplanarak önceden sonucu belli olmayan durumların birbiriyle ilişkisini açıklayan modeller oluşturulur ve olgular kendi doğal ortamlarında anlaşılmaya çalışılır (Yıldırım & Şimşek, 2021). Nitel araştırmada veriler görüşme, gözlem, doküman analizi kullanılarak kendi doğal ortamlarında toplanır. Yani nitel araştırma verileri kendi bağlamlarından koparmadan bütüncül bir şekilde anlamaya yönelik çabaların toplamıdır (Yıldırım, 1999).

Nitel araştırmada araştırmacı problem durumuna dair temaları keşfederek araştırmadan elde ettiği verileri sistemli hale getirir ve buradan bu bilgilerle bir kuram oluşturur ya da var olan bir kuramı doğruluğunu onaylamaya çalışır (Baltacı, 2017). Nitel araştırmada araştırmacılar temelde problemlerin öznenen bağımsız bir şekilde anlaşılamayacağını vurgu yaparak anlamlandırma üzerine odaklanırlar (Tanyaş, 2014).

Nitel araştırmalarda araştırmacının ilgilendiği konu ve araştırma soruları aynı zamanda araştırmada kullanılacak araştırma deseninin de belirlenmesini sağlamaktadır. Bu açıdan değerlendirildiğinde bu araştırmada psikolojik danışmanların görüşlerine dayalı olarak veriler ele alınacağından araştırmada nitel araştırma desenlerinden fenomenoloji (olgubilim) deseninin kullanılması uygun görülmüştür. Olgu biliminde deseninde birey ve gruplardan toplanan veriler ile yaşantıları keşfedilerek olgunun daha iyi tanınması sağlanır (Yıldırım & Şimşek, 2021). Olgu bilim deseninde önemsenen şey bir fenomene dair insanların duygu ve düşüncelerini anlamlandırma çabasıdır. Bu çabanın içerisinde insanların tecrübelerini çok

boyutlu olarak anlama amacı da bulunmaktadır. Olgu bilim deseninde problem, seçilen bir grubun ya da bireyin olguya dair tecrübesi, deneyiminin anlamı ve olgunun özünü bilme ihtiyacı bulunmaktadır (Tekindal & Uğuz Arsu, 2020).

3.2. Çalışma Grubu

Araştırmadaki katılımcılar amaçlı örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Araştırmalarda toplanan verilerin değişkenlik göstermesinden dolayı amaçlı örnekleme yönteminde araştırma konusuna dair verilerin toplanmasını sağlayacak kişiler ve bağlam amaçlı olarak seçilmektedir. Yani amaçlı örnekleme yönteminde araştırmacı amacı doğrultusunda detaylı veriler toplamaya yönelik amaçlı girişimlerde bulunur (Baltacı, 2018). Bu örnekleme yöntemi nitel araştırmalarda sıklıkla kullanılmakla beraber az sayıdaki kaynağın verimli kullanılmasını sağlamaktadır. Amaçlı örnekleme yönteminde araştırma konusuna dair deneyimli ve yeterli bilgiye sahip birey ve gruplardan veri toplanmaktadır (Yağar & Dökme, 2018).

Bu araştırmada katılımcılar amaçlı örnekleme yöntemlerinden homojen (benzeşik) örnekleme tekniği ile belirlenmiştir. Benzeşik örneklemede maksimum örneklemenin tam aksine ufak, homojen bir örneğinin birleşimi stratejisi bulunur; sebebi ise belirlenmiş olan grubu iyice araştırmaktır. Bu kısımda elma ve portakalları ayırt edemedikleri nedeniyle araştırmacılar eleştiri alırlar. Homojen çalışmaların belirlenmesiyle araştırma sentezcileri bir bakıma bu sorunu aşabilirler. Homojen örnekler yapılan çalışmalar için açıklayıcı bir karşılaştırma basitçe verilebilir (Yağar & Dökme, 2018).

Araştırmadaki katılımcılar Çorum ili ve ilçelerinde görev yapan 6 Şubat 2023 tarihli Kahramanmaraş merkezli afet sonrasında görev almış 17 psikolojik danışmandan meydana gelmektedir. Katılımcıların bir kısmı farklı tür ve kademedeki eğitim kurumlarında görevini ifa eden psikolojik danışmanlardan oluşurken bir kısmı ise Rehberlik Araştırma Merkezi'nde görevini ifa etmektedir. Araştırmada katılımcıların kişisel bilgilerini ortaya çıkaracak bilgilere yer verilmemiştir. Katılımcıların görüşmeler esnasındaki görüşlerinden bazılarını çalışmayı desteklemesi için bulgular kısmında doğrudan alıntılar şeklinde yer verilmiştir. Araştırmaya katılan psikolojik danışmanlar PD1, PD2, PD3, PD4, ... ve PD17 şeklinde kodlanmıştır. Araştırmaya katılan psikolojik danışmanlara dair betimsel verilere aşağıdaki Tablo 1'de yer verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcılara İlişkin Demografik/Betimsel Veriler

	Cinsiyet	Yaş	Medeni Durum	Mesleki Kıdem	Eğitim Seviyesi	Afette Çalışma Süresi
PD 1	Erkek	49	Evli	10 yıl ve üzeri	Lisans	9 gün
PD 2	Erkek	47	Evli	10 yıl ve üzeri	Lisans	9 gün
PD 3	Erkek	45	Evli	10 yıl ve üzeri	Lisans	9 gün
PD 4	Erkek	45	Evli	10 yıl ve üzeri	Yüksek lisans	9 gün
PD 5	Erkek	42	Evli	10 yıl ve üzeri	Lisans	9 gün
PD 6	Erkek	42	Evli	10 yıl ve üzeri	Yüksek lisans	9 gün
PD 7	Erkek	39	Evli	10 yıl ve üzeri	Yüksek lisans	9 gün
PD 8	Kadın	39	Bekar	10 yıl ve üzeri	Lisans	9 gün
PD 9	Erkek	38	Evli	10 yıl ve üzeri	Lisans	9 gün
PD 10	Kadın	37	Evli	10 yıl ve üzeri	Lisans	9 gün
PD 11	Kadın	34	Evli	10 yıl ve üzeri	Lisans	9 gün
PD 12	Erkek	32	Evli	5-10 yıl arası	Lisans	9 gün
PD 13	Erkek	30	Bekar	5-10 yıl arası	Lisans	9 gün
PD 14	Kadın	29	Bekar	5-10 yıl arası	Yüksek lisans	9 gün
PD 15	Kadın	29	Bekar	5-10 yıl arası	Lisans	9 gün
PD 16	Kadın	28	Bekar	5-10 yıl arası	Lisans	9 gün
PD 17	Kadın	27	Bekar	1-5 yıl arası	Lisans	9 gün

Tablo 1’de belirtilen veriler incelendiğinde araştırmadaki katılımcıların %41’inin kadın ve %59’unun erkek olduğu görülmektedir. Yine veriler incelendiğinde araştırmadaki katılımcıların yaş dağılımlarının çeşitlilik gösterdiği görülmektedir. Katılımcıların medeni durumları incelendiğinde %65’inin evli ve %35’inin bekar olduğu görülmektedir. Katılımcıların mesleki kıdem durumları incelendiğinde %65’inin 10 yıl ve üzeri, %29’unun 5-10 yıl ve %6’sının 1-5 yıllık mesleki kıdeme sahip olduğu görülmektedir. Katılımcıların eğitim seviyeleri incelendiğinde %77’sinin lisans ve %23’ünün yüksek lisans mezunu olduğu görülmektedir. Katılımcıların afette çalışma sürelerini dokuz gün olarak belirttikleri

görülmektedir. Ancak normalde yedi olan afette çalışma sürelerini, katılımcılar birer gün gidiş ve dönüşü ekleyerek toplam dokuz gün şeklinde ifade etmişlerdir. Araştırmada katılımcılara ait doğrudan ifadelerde yer alan yedi günlük süre ifadeleri bundan kaynaklanmaktadır.

3.3. Verilerin Toplanması

Bu araştırmada nitel veri toplama araçlarından biri olan yarı yapılandırılmış görüşme formu geliştirilerek kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu oluşturulurken araştırmanın amacına hizmet etmesi için soruların açık, net ve katılımcılar tarafından anlaşılır olmasına özen gösterilmiştir. Soruların katılımcıları yönlendirmesinden kaçınılmış ve mantıksal bir düzende yer almasına dikkat edilmiştir. Bu doğrultuda sorular oluşturulurken öncelikle konu ile ilgili literatür taraması yapılarak araştırmalar incelenmiştir. Elde edilen bilgiler bağlamında araştırma soruları oluşturulmuştur. Oluşturulan araştırma soruları hakkında konu uzmanı kişilerin ve psikolojik danışmanların fikirleri alınmıştır. Ayrıca verilecek cevapların araştırma amacına hizmet etme potansiyelini belirlemek amacıyla form üzerinde 2 psikolojik danışman ile ön uygulama yapılarak düzeltmeler yapılmıştır. Görüşme formundaki soruların kapsayıcı ve anlaşılır olmasına yönelik düzeltmeler yapıldıktan sonra form son halini almıştır. Bu araştırmada kullanılan yarı yapılandırılmış görüşme formunda 7 soru yer almaktadır. Ayrıca katılımcıların konuya dair eklemek istediklerini detaylandırmak amacıyla bir tane ek soruya yer verilmiş ve son soru maddesi olarak “yukarıdakilerin yanı sıra eklemek istediğiniz herhangi bir şey varsa lütfen söyleyiniz” eklenmiştir.

Bu araştırmadaki veriler 2023-2024 eğitim öğretim yılı içerisinde toplanmıştır. Araştırmadaki görüşmeler için katılımcılar ile öncesinde telefon ile aranarak iletişime geçilmiş ve kendilerini rahat hissedebilecekleri yer ve zaman diliminde görüşmek üzere planlama yapılmıştır. Görüşmelerin gerçekleşeceği alanlarda ışık ve ses gibi faktörler dikkate alınarak en uygun ortamlarda görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmelere başlamadan önce katılımcılara görüşmenin etik kuralları hakkında bilgi verilmiş olup soruları içtenlikle yanıtlamaları için bilgilerin gizli kalacağı belirtilmiştir. Araştırmanın amacı ve konusu hakkında katılımcılara detaylı bilgilendirme verilmiş olup görüşmelerin ses kayıt cihazı ile kayıt altına alınacağı belirtilmiştir. Araştırmaya katılan 5 katılımcı ses kayıt cihazı ile kayıt yapılmasını istemediğini belirtmiştir. Bu katılımcıların görüşleri kısa notlar alınmak suretiyle gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler esnasında kendilerini rahat ifade edebilmeleri için katılımcılara belirli bir süre verilmemiştir. Anlaşılmayan kısımlarda ek sorular sorularak görüşlerini detaylandırmaları sağlanmıştır. Tüm katılımcılarla yapılan görüşmeler sonradan Word programında yazılı hale

getirilmiştir. Yazılı hale getirilen görüşmelerin bir örneği katılımcı teyidi almak üzere katılımcılar ile tekrar görüşmeler planlanarak katılımcılara sunulmuştur. Katılımcıların gizliliğini sağlamak için görüşmelerde katılımcı bilgileri kodlanmıştır.

3.4. Verilerin Analizi

Bu araştırmada yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla toplanan veriler betimsel analiz tekniği kullanılarak çözümlenmiştir. Betimsel analiz tekniği araştırma konusuna göre teması önceden belirlenmiş ve araştırmacı tarafından toplanan verilerin özetlenmesi ile yorumlanmasını içeren tekniktir. Nitel verilerin analizinde kullanılan bu teknikte araştırmacı araştırmasına dair detayları doğrudan alıntılar aracılığıyla vermektedir. Araştırmacının amacı topladığı verileri özetleyerek ve yorumlayarak okuyucuya sunmaktır (Aydın, 2018). Bu analiz tekniğinde araştırmacı topladığı verileri detaylıca inceleyerek araştırma konusuna dair kavram ve temaları oluşturur. Araştırmacı verileri keşfederken detaylıca tarayıp üzerine düşünerek yorumlar ve sonrasında okuyucu ile paylaşır (Sözbilir, 2009). Araştırmacı çözümlediği verileri detaylıca inceleyerek araştırma konusuna dair yeni kavramlar veya kavramlar arasındaki ilişkileri keşfeder (Baltacı, 2017).

Araştırmada öncelikle araştırmanın amacı ve konusu göz önünde bulundurularak temalar oluşturulmuştur. Araştırma konusu ile ilgili literatür taraması ile araştırmadan elde edilen veriler detaylı olarak incelenmiş; katılımcıların sorulara verdikleri cevaplar listelenmiştir. Bu listeler arasında benzer cevaplar tespit edilerek oluşturulan temalar çerçevesinde kodlar çıkartılmıştır. Verilerden elde edilen kodlar uzman akademik danışmanın değerlendirmesinden sonra sistemli bir şekilde düzenlenmiştir. Ayrıca araştırmada görüşleri alınan katılımcıların kodları içeren ifadelerine doğrudan alıntılar yoluyla örnek cümle olarak yer verilmiştir.

Bilimsel araştırmalarda verilerden elde edilen sonuçların inandırıcılığı açısından geçerli ve güvenilir olması önemlidir. Geçerlik, araştırmaya konu olan olgunun doğru bir biçimde okuyucuya iletilmesi hem veri toplama hem de analiz süreçlerinde tutarlı olunması ve araştırmacının araştırma sürecini eleştirel gözle sorgulaması ile ilişkilidir. Geçerlik nitel araştırmalarda, araştırma sonuçlarının benzer durumlara genellenebilir olması ile ilişkilidir (Yıldırım & Şimşek, 2021). Bu araştırmada geçerlik sağlanması amacıyla; veri toplama sürecinde katılımcılar ile üç defa görüşülerek uzun süreli etkileşim kurulmuş, araştırmanın deseninin belirlenmesi, görüşme formunun hazırlanması, verilerin analizi sürecinde uzman bir öğretim üyesinin görüşlerinden faydalanılmış ve öğretmenler ile tekrar görüşme ayarlanarak

yazılı hale getirilen görüşlerine dair katılımcı teyidi alınmıştır. Toplanan veriler betimsel analiz tekniği ile çözümlenmiş olup bireylerin çeşitliliğini sağlamak amacıyla amaçlı örnekleme yöntemi seçilmesi de geçerliği sağlamaktadır. Güvenirlik (tutarlık), araştırma sürecini her aşamasında araştırmacının tutarlı davranmasını zorunlu kılmaktadır (Yıldırım & Şimşek, 2021). Bu araştırmada güvenirliliğin (tutarlık) sağlanması amacıyla; veri toplama aracının nasıl oluşturulduğu ile ilgili ayrıntılı bilgilere yer verilmiştir. Böylece araştırmanın tutarlılığı sağlanmıştır.



IV. BÖLÜM

4. BULGULAR

Bu araştırmanın amacı afet sonrasında görev almış psikolojik danışmanların görüşlerine dayalı olarak afet sonrasında bireylerin ihtiyaç duydukları psikososyal destek ihtiyaçları incelemektir. Araştırmanın bu bölümünde görüşme sorularına göre betimsel analiz ile çözümlenen veriler sırasıyla yer almaktadır.

Araştırma bulguları araştırma sorularına uygun olarak 3 ana başlıkta ve görüşme sorularına uygun olarak 7 alt başlıkta yer almaktadır. Ayrıca katılımcıların konuya dair eklemek istediklerini detaylandırmak amacıyla bir tane ek soruya yer verilmiş ve son soru maddesi olarak “Yukarıdakilerin yanı sıra eklemek istediğiniz herhangi bir şey varsa lütfen söyleyiniz” eklenmiştir. Bulgularda yer alan araştırma soruları ve görüşme sorularına ilişkin detaylar aşağıdaki Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 2. Araştırma Soruları ve Görüşme Sorularına İlişkin Bulgular

Araştırma Sorusu	Görüşme Sorusu
1.İhtiyaç kavramının tanımı nedir?	1.1.İhtiyaç kavramını nasıl tanımlarsınız? 1.2.İhtiyaç kavramı yerine hangi kavramları kullanmayı tercih edersiniz?
2.Bireylerin psikososyal destek ihtiyaçları nelerdir?	2.1.Psikososyal destek ihtiyaçları denildiğinde aklınıza neler gelmektedir? 2.2.Afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarına ilişkin görüşleriniz nelerdir?
3.Bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının giderilmesi için neler yapılmalıdır?	3.1.Afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının giderilmesi için neler yapılmalıdır? 3.2.Sizce afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarına yönelik en çok kimlere/nasıl sorumluluk düşmektedir? 4. Yukarıdakilerin yanı sıra eklemek istediğiniz herhangi bir şey varsa lütfen söyleyiniz.

4.1. İhtiyaç Kavramının Tanımı

Bu başlık altında birinci ve ikinci görüşme sorusuna ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

4.1.1. Birinci Görüşme Sorusuna İlişkin Bulgular

Araştırmanın birinci görüşme sorusu ‘İhtiyaç kavramını nasıl tanımlarsınız?’ şeklindedir. Psikolojik danışmanların verdiği yanıtlara göre ihtiyaç kavramı; 1. gereksinim, 2. istekler, 3. sıkıntının giderilmesi ve 4. öncelikler şeklindedir. Katılımcıların yanıtlarına ilişkin detaylı veriler aşağıdaki Tablo 3’te gösterilmiştir.

Tablo 3. İhtiyaç Kavramına İlişkin Bulgular

No	Kod	f	%	Örnek Cümle
1	Gereksinim	9	53	‘Bireyin zor durumlarda normaline dönmeye yardımcı olan gereksinimleridir.’(PD12).
2	İstekler	4	25	‘Farklı alanlardaki isteklerimizdir.’(PD6).
3	Sıkıntının giderilmesi	2	11	‘Kişinin herhangi bir konudaki sıkıntısının giderilmesi, rahatlatılması.’(PD1).
4	Öncelikler	2	11	‘Gerek duyulan her şeydir. Kişinin önceliğidir.’ (PD15).
	Toplam	17	100	

Tablo 3’te yer aldığı üzere psikolojik danışmanlara göre ihtiyaç kavramı; %53 oranında gereksinim, %25 oranında istekler, %11 oranında sıkıntının giderilmesi ve %11 oranında öncelikler olarak tanımlanmaktadır.

Araştırmaya katılan psikolojik danışmanlar ihtiyaç kavramını en çok ‘gereksinim’ olarak ifade etmişlerdir. Bu bağlamda bir psikolojik danışman görüşlerini şu şekilde açıklamaktadır;

‘Karşılanmadığında biyo-psiko-sosyal problemlere yol açabilecek gereksinimlerdir.’ (PD3).

4.1.2. İkinci Görüşme Sorusuna İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan psikolojik danışmanların birinci görüşme sorusuna verdikleri yanıtları daha da detaylandırmaları amacıyla ‘İhtiyaç kavramı yerine hangi kavramları kullanmayı tercih edersiniz?’ şeklinde ikinci görüşme sorusu yöneltilmiştir. Psikolojik danışmanların verdiği yanıtlara göre ihtiyaç kavramı yerine; 1. gereksinim, 2. mecburiyet, 3. hayatta kalma ve 4. arayış kavramları kullanılabilir. Katılımcıların yanıtlarına ilişkin detaylı veriler aşağıdaki Tablo 4’te gösterilmiştir.

Tablo 4. İhtiyaç Kavramı Yerine Kullanılabilecek Kavramlara İlişkin Bulgular

No	Kod	f	%	Örnek Cümle
1	Gereksinim	9	53	‘Güçlü gereksinim denilebilir.’ (PD2).
2	Mecburiyet	5	29	‘Yaşamı devam ettirebilmek için mecburiyet, şartlar.’(PD10).
3	Hayatta kalma	2	12	‘Hayatta kalmak denilebilir.’ (PD1).
4	Arayış	1	6	‘His, duyuş temelde arayış denilebilir.’(PD16).
	Toplam	17	100	

Tablo 4’te yer aldığı üzere katılımcılara göre ihtiyaç kavramı yerine; %53 oranında gereksinim, %29 oranında mecburiyet, %12 oranında hayatta kalma, %6 oranında arayış kavramlarının kullanılabileceği görülmektedir.

Araştırmaya katılan psikolojik danışmanlar ihtiyaç kavramı yerine en çok ‘gereksinim’ kavramını kullanmayı tercih ettiklerini ifade etmişlerdir. Bu bağlamda bir psikolojik danışman görüşlerini şu şekilde açıklamaktadır;

‘Ben gereksinim, hayatta kalma kullanmayı tercih ederim. İhtiyaçlar insanoğlunun hayatta kalmasını sağlayan temel gereksinimlerdir.’ (PD7).

4.2. Bireylerin Psikososyal Destek İhtiyaçları

Bu başlık altında üçüncü ve dördüncü görüşme sorusuna ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

4.2.1. Üçüncü Görüşme Sorusuna İlişkin Bulgular

Araştırmanın üçüncü görüşme sorusu ‘Psikososyal destek ihtiyaçları denildiğinde aklınıza neler gelmektedir’ şeklindedir. Psikolojik danışmanların verdiği yanıtlara göre psikososyal destek ihtiyaçları; 1. baş etme gücü, 2. anlaşılmak, 3. koşulsuz kabul ve 4. hayatı sürdürme şeklindedir. Katılımcıların yanıtlarına ilişkin detaylı veriler aşağıdaki Tablo 5’te gösterilmiştir.

Tablo 5. Psikososyal Destek İhtiyaçlara İlişkin Bulgular

No	Kod	f	%	Örnek Cümle
1	Baş etme gücü	6	32	‘Kişinin afet öncesi durumuna geri dönene kadar güçlendirme çalışmaları, yaşanan afetle başa çıkma, toparlanma gücü.’(PD12).
2	Anlaşılmak	5	26	‘Süreçte ihtiyaç duyduğumuz her alanda destek alabilmek, anlaşılmak.’(PD6).
3	Koşulsuz kabul	4	21	‘Travma anında ve sonrasında ihtiyacı fark etme, koşulsuz kabul, moral ve motivasyon desteği, iletişim vs.’(PD1).
4	Hayatı sürdürme	4	21	‘Bireyin yaşamsal faaliyetlerini sürdürebilmesi ve psikolojik olarak ayakta kalıp baş etme gücünü pekiştirmesi için duyduğu her türlü ihtiyaç.’ (PD15).
Toplam		19	100	

Tablo 5’te yer aldığı üzere katılımcılara göre psikososyal destek ihtiyaçları; %32 oranında baş etme gücü, %26 oranında anlaşılmak, %21 oranında koşulsuz kabul, %21 oranında hayatı sürdürme şeklindedir.

Araştırmaya katılan psikolojik danışmanlar psikososyal destek ihtiyaçları denildiğinde en çok ‘baş etme gücü’ kavramının akıllarına geldiğini ifade etmişlerdir. Bu bağlamda bir psikolojik danışman görüşlerini şu şekilde açıklamaktadır;

‘...örseleyici yaşam olaylarından sonra ayakta ve hayatta kalabilme baş etme gücü veren olgular gelmekte aklıma.’ (PD 9).

Araştırmaya katılan bazı psikolojik danışmanlar psikososyal destek ihtiyaçları denildiğinde ikinci olarak ‘anlaşılmak’ kavramının akıllarına geldiğini ifade etmişlerdir. Bu bağlamda bir psikolojik danışman görüşlerini şu şekilde açıklamaktadır;

Sadece anlaşılmak geliyor aklıma. Anlaşıldığını hissettirmek için yanında olmak, bir aradayız, güvendedeyiz mesajını iletme, yalnız olmadığını hissettirmek. İnsanların zor anında yaşamlarının psikolojik olarak sağlıklı devam edebilmesi için gerekli olan desteklerin sağlanması anlaşıldığı hissini vermektedir. Güven, sevgi, şefkat gibi... (PD 13).

4.2.2. Dördüncü Görüşme Sorusuna İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan psikolojik danışmanların üçüncü görüşme sorusuna verdikleri yanıtları daha da detaylandırmaları amacıyla ‘Afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarına ilişkin görüşleriniz nelerdir?’ şeklinde dördüncü görüşme sorusu yöneltilmiştir. Psikolojik danışmanların verdiği yanıtlara göre afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçları; 1. ihtiyaç ve kaynak tespiti sürecine, 2. toplumu harekete geçirme ve katılımı sağlama sürecine, 3. sosyal iyileştirme etkinlikleri sürecine, 4. çalışana destek sürecine, 5. psikolojik ilk yardım ve 6. eğitim ve psiko-eğitim sürecine ilişkin görüşler şeklinde temalara ayrılmıştır. Katılımcıların yanıtlarına ilişkin detaylı veriler aşağıdaki Tablo 6’da gösterilmiştir.

Tablo 6. Afet Sonrasında Bireylerin Psikososyal Destek İhtiyaçlarına İlişkin Bulgular

No	Tema	Kod	f	%	Örnek Cümle
1	İhtiyaç ve kaynak tespiti süreci f=17 %24	Koordinasyon	6	35	‘Sahada çalışan çok sayıda insan vardı ve koordineli bir şekilde tespit ve destek olunmaya çalışıldı.’ (PD13).
		Doğru kaynak tespiti	4	24	‘Afetin boyutuna göre de kaynak tespitinde sorunlar yaşanabiliyor. Doğru kaynak tespiti ve koordine olmak önemli.’ (PD1).
		Tedbir ve planlama	4	24	‘Afet öncesi böyle bir riske karşı alınan tedbir ve planların daha etkili olacağını düşünüyorum. Afet sonrasında oluşan karmaşada bazı şeyler ihmale uğrayabiliyor.’ (PD 5).
		Rasyonel yaklaşım	3	17	‘Yüksek yoğunluklu afetlerde rasyonel bir yaklaşım sergilemek ve hızlı hareket etmek gerekiyor.’ (PD 12).

2	Toplumu harekete geçirme ve katılımı sağlama süreci f=12 %17	Planlı organizasyon	5	42	‘Planlı, sistemli, daha önceden konuşulmuş bir afet müdahale planı olmalı.’ (PD 5).
		Sağduyu	5	42	‘Toplumun sağduyulu olduğunu düşünüyorum bu konuda herkes elinden geleni yapmaya çalıştı. Bu noktada sağduyulu hareket etmek gerekiyor.’ (PD 2).
		Yapılaşma	2	16	‘Bu konuyla ilgili bir yapılaşma olması ve bakanlık kurulması gerektiğini düşünüyorum.’ (PD 11).
3	Sosyal iyileştirme etkinlikleri süreci f=12 %17	Uzman desteği	4	33	‘Uygulayan personellerin alanın uzman kişilerden oluşması etkinliklerin işlevselliğini artırmaktaydı.’ (PD 12).
		Birliktelik	3	25	‘En az iki üç bakanlığın birlikte hareket etmesi gereken bir süreç olduğunu düşünüyorum.’ (PD 3).
		Yetişkin çalışmaları	2	17	‘Çocuklar için yapılan sosyal iyileştirme amaçlı çalışmalar, yetişkinlerde eksik kaldı.’ (PD 7).
		Normalleşme yi hızlandırma	2	17	‘Süreçten en az hasarlı atlamanın yolu normalleşmeden geçiyor bu da etkinliklerle oluyor.’ (PD 2).
		Oyun çadırları	1	8	‘Oyun çadırlarının ve yapılan çeşitli etkinliklerinin hem çocukları hem anne-babaları iyileştirdiğini gördüm.’ (PD8).
4	Çalışana destek süreci f=10 %14	Paylaşımı artırma	3	30	‘Afet bölgesinde çalışanların fırsat buldukça olay zamanında birbirleri ile paylaşımda bulunması, destek olması önemli.’ (PD 10).
		Dönüşümlü çalışma	3	30	‘Uzun süreli çalışma yerine devamlı bir dönüşümün olduğu sistem, ağır şartlarda çalışanlar için rahatlatıcı olacaktır.’ (PD 4).
		Uzman	3	30	‘Çalışana destek konusunda işinde uzman

	desteği			afet ve travma ile çalışmış bireylerin sahada destek olması faydalıydı.’ (PD 13).
	Ücretsiz eğitimler	1	10	‘Ramların, üniversitelerin, derneklerin bu konuda ücretsiz eğitimler sunduklarını biliyorum, bu da önemli bir destektir.’ (PD 5).
5	Umut artırma	5	50	‘Depremzedeler ile yapılan her iletişim ya da yapılan her yardım geleceğe olan umutlarını artırması adına önemli bir süreçti.’ (PD 6).
Psikolojik ilk yardım süreci f=10 %14	Destek kaynaklarını fark etme	3	30	‘Afetten sonra psikolojik ilk yardım süreci ile çaresizliklerinin destek kaynaklarını fark etmeleri ile önemli oranda azalmasında etkiliydi.’ (PD 2).
	Rahatlama sağlama	2	20	‘Aslında hazırlıksız yakalandığımız ama o an insanların neye ihtiyacı var ise onu gidermeye rahatlatmalarını sağlamaya dönük yapılan her şeyi kapsıyor.’ (PD 9).
	Yapılandırılmış oturumlar	3	30	‘Yapılandırılmış oturumlara mutlaka ihtiyaç var.’ (PD 6).
Eğitim ve psiko-eğitim süreci f=10 %14	Afet öncesi alışmalar	3	30	‘Bu eğitimler afetten önce ve rutin aralıklarla yapılmalıdır.’ (PD 14).
	Güncellik	3	30	‘...psikoeğitimle ilgili hassasiyetin artması güzel fakat bunun sürekli güncel tutulması gerekiyor. Bilgilerin tazeliğini koruması bakımından önemli.’ (PD 17).
	Yetişkin eğitimi	1	10	‘Yetişkin kısmının eksik kaldığını düşünüyorum, çocuklara yönelik oldukça etkili çalışmalar vardı.’ (PD 11).
	Toplam	71	100	

Tablo 6’da yer aldığı üzere psikolojik danışmanlara göre afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçları; %17 oranında ihtiyaç ve kaynak tespiti sürecine, %12 oranında toplumu harekete geçirme ve katılımı sağlama sürecine, %12 oranında sosyal iyileştirme etkinlikleri sürecine, %10 oranında çalışana destek sürecine, %10 oranında psikolojik ilk yardım ve %10 oranında eğitim ve psiko-eğitim sürecine ilişkin görüşler şeklindedir.

4.2.2.1. İhtiyaç ve Kaynak Tespiti Süreci

Tablo 6’da yer aldığı üzere psikolojik danışmanların afet sonrasında bireylerin ihtiyaç ve kaynak tespiti sürecine ilişkin görüşleri %35 oranında koordinasyon, %24 oranında doğru kaynak tespiti, %17 oranında tedbir ve planlama ve %17 oranında rasyonel yaklaşım şeklindedir.

Araştırmaya katılan psikolojik danışmanlar ihtiyaç ve kaynak tespiti sürecinde en çok ‘koordinasyon’ kavramına vurgu yapmışlardır. Bu bağlamda bir psikolojik danışman görüşlerini şu şekilde açıklamaktadır;

Afet sonrası ilk olarak ihtiyaç duyulan yaşam güvenliğinin sağlanması için alınması gereken insani ihtiyaçların giderilmesi ilk basamakta önemlidir. Bu ihtiyaçlar bellidir, kaynakları da bellidir. Afet sonrasında organizasyonu sunan koordinasyonu sağlaması çok önemli. Birimlerin hazırlığı ve kabiliyeti ile ihtiyaçlar ve kaynaklar rahatlıkla tespit edilip giderilebilir. (PD6).

Bu görüşü destekler nitelikte başka bir psikolojik danışman ise şu şekilde görüşlerini ifade etmiştir;

Afetten yaklaşık üç hafta sonra deprem bölgesine geçtiğimizde insanların temel ihtiyaçlarının karşılanmasının sistematik ve planlı yapılmaya çalışıldığını gördük. Görevli ve gönüllü bireyler de gerek bağ kurarak gerekse izleyerek insanlara fayda sağlamaya çalışıyorlardı. (PD7).

Araştırmaya katılan bazı psikolojik danışmanlar ise ihtiyaç ve kaynak tespiti sürecinde ‘doğru kaynak tespiti’ne vurgu yapmışlardır. Bu bağlamda bir psikolojik danışman görüşlerini şu şekilde açıklamaktadır;

Beslenme, güvenlik ve sevgi ihtiyaçlarının çok önemli olduğunu gözlemledim. Bu nedenle doğru kaynak tespiti yapmak çok önemliydi. Bölgedeki insanlarda kendi özel kişisel alanlarını oluşturduktan ve karınlarını doyurduktan sonra yaşananlarla ilgili yapılan görüşmeler kişilerde büyük bir rahatlamanın sağladığını görmüş oldum. (PD4).

Bu görüşü destekler nitelikte başka bir psikolojik danışman ise şu şekilde görüşlerini ifade etmiştir;

Ben çalıştığım bakanlık bünyesinde deprem bölgesine gitme imkanı buldum. Kamu kurumu olduğu için sistematik bir şekilde gönüllü insanlara ulaşmanın, bilgi paylaşımlarının daha kolay olduğunu gördüm. Bu süreçte insanları doğru yönlendirebilmek için kaynak tespitini iyi yapmak kargaşayı önlemek açısından

önemliydi. Böyle bir felaketten sonra yalnız bırakılmadıklarını, ihtiyaç duydukları kaynaklara erişebileceklerini bilmeleri çok önemliydi. (PD15).

Araştırmaya katılan bazı psikolojik danışmanlar ise ihtiyaç ve kaynak tespiti sürecinde ‘tedbir ve planlama’ya vurgu yapmışlardır. Bu bağlamda bir psikolojik danışman görüşlerini şu şekilde açıklamaktadır;

Afet öncesi böyle bir riske karşı alınan tedbir ve planların daha etkili olacağını düşünüyorum. Afet sonrasında oluşan karmaşada bazı şeyler ihmale uğrayabiliyor. Her şeye rağmen devletin ve sivil toplum örgütlerin çok şey yaptığını da gözlemledim. Afetin hemen sonrasında bir karmaşa ortamı olduğu için, tespit sürecinde aksama ve eksiklikler olsa da bir iki hafta sonra süreç işliyor ve eksikliklerin temini yoluna gidiliyor. (PD2).

4.2.2.2. Toplumu Harekete Geçirme ve Katılımı Sağlama Süreci

Tablo 6’da yer aldığı üzere psikolojik danışmanların afet sonrasında toplumu harekete geçirme ve katılımı sağlama sürecine ilişkin görüşleri %42 oranında planlı organizasyon, %42 oranında sağduyu ve %16 oranında yapılaşma şeklindedir.

Araştırmaya katılan psikolojik danışmanlar toplumu harekete geçirme ve katılımı sağlama sürecinde en çok ‘planlı organizasyon’ kavramına vurgu yapmışlardır. Bu bağlamda bir psikolojik danışman görüşlerini şu şekilde açıklamaktadır;

Türk toplumunun bir olay karşısında hızlı reaksiyon gösterme eğiliminde olduğunu gözlemliyorum. Yani bir felakette kim elinden ne geliyorsa yapma gayretinde. Ancak hasbelkader plansız olmaması lazım. Planlı, sistemli, daha önceden konuşulmuş bir afet müdahale planı olmalı. (PD15).

Bu görüşü destekler nitelikte başka bir psikolojik danışman ise şu şekilde görüşlerini ifade etmiştir;

Toplumu harekete geçirme ve katılımın sağlanması için görevli birimler bilinçli hareket etmelidir. Kitle iletişim araçları aktif kullanılmalı, bireysel girişim ve çabaların önüne geçilerek grup dinamiğini ön plana çıkartacak uygulamalar yapılmalıdır. Vatandaşlar afet ve afet sonrasında ilişkin sürekli bilgilendirilmelidir. (PD17).

Araştırmaya katılan bazı psikolojik danışmanlar ise toplumu harekete geçirme ve katılımı sağlama sürecinde ‘sağduyu’ya vurgu yapmışlardır. Bu bağlamda bir psikolojik danışman görüşlerini şu şekilde açıklamaktadır;

Duyarlı ve sağduyulu bir millet olduğumuz için herkesin elini taşın altına koyduğunu, insanlara fayda sağlamaya çalıştığını görmek göz yaşartıcıydı. Bu süreçte toplumu sağduyuya davet etmek çok önemli. Sağduyulu hareket edildiğinde dışarda yabancı olan herkesin söz konusu deprem bölgesi söz konusu olduğunda 40 yıllık ahbap gibi iş birliği yapabildiğimiz, içimizdeki tüm iyilikleri yüzde yüz dışa yansıttığımız, tüm paydaşlar olarak daha fazla fayda için fiziksel kapasitemizi zorladığımızı gördük. (PD2).

Araştırmaya katılan bazı psikolojik danışmanlar ise toplumu harekete geçirme ve katılımı sağlama sürecinde ‘yapılaşmaya’ya vurgu yapmışlardır. Bu bağlamda bir psikolojik danışman görüşlerini şu şekilde açıklamaktadır;

Büyük afetlerden tüm toplumun etkin katılımı çok önemlidir. Ancak bu toplum katılımını yönetecek ve düzenleyecek bir yapılaşmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Diğer bireyler yardım etme düzeni içeride kendiler bir suçluluk duygusu içine düşmekte ya da afetzedeleri istismar etmektedir. (PD6).

4.2.2.3. Sosyal İyileştirme Etkinlikleri Süreci

Tablo 6’da yer aldığı üzere psikolojik danışmanların afet sonrasında sosyal iyileştirme etkinlikleri sürecine ilişkin görüşleri %33 oranında uzman desteği, %25 oranında birliktelik, %17 oranında yetişkin çalışmaları, %17 oranında normalleştirmeyi hızlandırma ve %8 oranında oyun çadırları şeklindedir.

Araştırmaya katılan psikolojik danışmanlar sosyal iyileştirme etkinlikleri sürecinde en çok ‘uzman desteği’ kavramına vurgu yapmışlardır. Bu bağlamda bir psikolojik danışman görüşlerini şu şekilde açıklamaktadır;

‘Etkenler faaliyetler gerektiği gibi uygun ve düzenli idi. Uygulayan personeller alanında uzman kişilerden oluşmuştu. Ancak sosyal iyileştirme etkinliklerinin tek bir çatı altında ve kurumlarca yapılması daha etkili ve kalıcı olacaktır.’ (PD12).

Araştırmaya katılan bazı psikolojik danışmanlar ise sosyal iyileştirme etkinlikleri sürecinde ‘birlikteliğe’ vurgu yapmışlardır. Bu bağlamda bir psikolojik danışman görüşlerini şu şekilde açıklamaktadır;

Zaman alacak bir kavramı ifade ediyor kanaatimce. Toplum sağlığı kısa ve anlık sürelerde toparlanamayabilir. Ancak bu konu başlığında da önemli husus toplumu oluşturan bireylerin birlikte hareket etmesidir. Birliktelik içerisinde toplumun psikososyal ve sosyoekonomik düzeylerinin artırılması sağlanmalıdır. Her konuda bilinçli toplum yapısına ihtiyaç duyulduğu gibi bu konuda en güçlü ve zayıf yönümüz beşeri donanımdır. (PD9).

Araştırmaya katılan bazı psikolojik danışmanlar ise sosyal iyileştirme etkinlikleri sürecinde ‘oyun çadırlarına’ vurgu yapmışlardır. Bu bağlamda bir psikolojik danışman görüşlerini şu şekilde açıklamaktadır;

Çocuklarla çok yakından ilgilendik. Oyun çadırlarının ve yapılan çeşitli etkinliklerinin hem çocukları hem anne-babaları iyileştirdiğini gördüm. Ancak her şeyin sınırsız verilmesi de doğru değil. Dengeyi korumak gerekiyor.’ (PD8).

‘Özellikle çocukların kendilerini toparlayabilmeleri adına faydalı olduğunu düşünüyorum. Çocuklarının mutluluğuyla mutlu olan ebeveynlere de dolaylı olarak erişildiğini gözlemledim. (PD1).

4.2.2.4. Çalışana Destek Süreci

Tablo 6’da yer aldığı üzere psikolojik danışmanların afet sonrasında çalışana destek sürecine ilişkin görüşleri %30 oranında paylaşımlı artırma, %30 oranında dönüşümlü çalışma, %30 oranında uzman desteği ve %10 oranında ücretsiz eğitimler şeklindedir.

Araştırmaya katılan psikolojik danışmanlar çalışana destek sürecinde en çok ‘paylaşımlı artırma’ kavramına vurgu yapmışlardır. Bu bağlamda bir psikolojik danışman görüşlerini şu şekilde açıklamaktadır;

Afet bölgesinde çalışanların fırsat buldukça olay zamanında birbirleri ile fikir alışverişi yapması, paylaşımlı artırması ve destek olması önemli. Ben olayın üzerinden 1 ay sonra gittiğim için çok üzücü olaylara tanık olmadım bu sebepten ötürü geldiğimde destek almaya ihtiyaç duymadım ancak çok üzücü olaylara şahit olan çalışanların destek almasını önemsiyorum. (PD10).

Araştırmaya katılan bazı psikolojik danışmanlar ise çalışana destek sürecinde ‘dönüşümlü çalışma’ya vurgu yapmışlardır. Bu bağlamda bir psikolojik danışman görüşlerini şu şekilde açıklamaktadır;

Bu süreçte çalışanların öncelikli olarak psikolojik sağlamlığı ve tecrübesi yeterli düzeyde olanlardan seçilmesi gereklidir. Ekiplerin planlı ve koordineli olarak işler düzeyde çalışması önemlidir. Çalışanlar belirli aralıklarla dinlendirilmeli ve dönüşümlü çalışmaları sağlanmalıdır. (PD2).

Araştırmaya katılan bazı psikolojik danışmanlar ise çalışana destek sürecinde ‘uzman desteği’ne ve ‘ücretsiz eğitimler’e vurgu yapmışlardır. Bu bağlamda bir psikolojik danışman görüşlerini şu şekilde açıklamaktadır;

Afetlerde görev alacak tüm personel için afet öncesinde gerekli psikolojik destek verilmelidir. Onlarda afetlerde görev sürecinde birer afetzede olmaktadır ve hasar görmektedir. Bu durum onların bireylere yardım becerilerinin kalitesini düşürmektedir. İhtiyaç duydukları psikolojik sağaltımın verilmesine yönelik eğitim program ve eğitim personeli hazır tutulmalıdır. Ayrıca bu eğitimler afetlerden sonra bireyin olumsuz yaşam deneyimleri ile başa çıkmasına yardımcı olmak için verilmelidir. (PD13).

4.2.2.5. Psikolojik İlk Yardım Süreci

Tablo 6’da yer aldığı üzere psikolojik danışmanların afet sonrasında psikolojik ilk yardım sürecine ilişkin görüşleri %50 oranında umut artırma, %30 oranında destek kaynaklarını fark etme ve %20 oranında rahatlama sağlama şeklindedir.

Araştırmaya katılan psikolojik danışmanlar psikolojik ilk yardım sürecinde en çok ‘umut artırma’ kavramına vurgu yapmışlardır. Bu bağlamda bir psikolojik danışman görüşlerini şu şekilde açıklamaktadır;

Hayatta kalan insanlar çoğunlukla travmatize olmuş kimisi de dini inanışlarının verdiği soğukkanlılıkla yaşananlara daha kolay adapte olmuş idiler. İnsanların iyi şeylerin de

olduğuna, hayatın devam ettiğine ikna edilmeye, onların unutulmadığına tüm ülkedeki insanların manen onların yanında olduklarını bilmeye ihtiyaçları vardı çünkü çoğu depremzede devletin ve ülkenin onları unuttuğunu düşünüyorlardı. Bizim günlük sohbetlerimizle sıradan bir cümle olarak kullandığımız nasılsın cümlesinin onlar için çok kıymetli olduğunu fark ettik. Birinin onları dinlemesinin onlardaki yalnızlık ve yıkıcı duyguları azalttığını gözlemledik. İnsanlar temel ihtiyaçlarını giderdikten sonra hayatlarında olan bitenleri idrak etme gayretinde idiler. Gerek kamu kuruluşları gerekse vakıf ve derneklerin insanların temel ihtiyaçlarının yanı sıra insanların psikolojik desteğe de ihtiyaç duyduğunu görüp çalışmaları düzenlemesi ve faaliyete geçirmesini de normalleşme adına son derece kıymetli olduğunu fark ettik. (PD17).

Araştırmaya katılan bazı psikolojik danışmanlar ise psikolojik ilkyardım sürecinde ‘destek kaynaklarını fark etme’ye vurgu yapmışlardır. Bu bağlamda bir psikolojik danışman görüşlerini şu şekilde açıklamaktadır;

İnsanların en başta destek görebilecekleri insanların varlığından haberdar olmaları, yardıma muhtaç olduklarında yardım alabileceklerini bilmeleri, kaygılarını anlayan ve bunlar ile ilgili profesyonel yardımda bulunan birilerinin varlığı onlar için çok kıymetli. (PD3).

Bu görüşü destekler nitelikte başka bir psikolojik danışman ise şu şekilde görüşlerini ifade etmiştir;

Zor durumda kalan bireyler için öncelikle fiziki ihtiyaçları temin edildikten sonra onun rutin yaşamına dönmek için her türlü müdahale yapılmalıdır. Bu müdahaleler düzenli ve belirli kurallara göre yapılmalıdır. Bu müdahale uzman kuruluşlar ve personel tarafından yapılması bireyin normale dönmesini hızlandıracak ve ona yardımcı olacaktır. Düzensiz ve rastgele yapılan müdahale zor durumda kalan bireylerin istismarına yol açmaktadır. (PD4).

Araştırmaya katılan bazı psikolojik danışmanlar ise psikolojik ilkyardım sürecinde ‘rahatlama’ya vurgu yapmışlardır. Bu bağlamda bir psikolojik danışman görüşlerini şu şekilde açıklamaktadır;

Psikolojik ilk yardım beşeri ihtiyaçların giderilmesinde önemli girişimlerden bir tanesidir. İnsanların temel ihtiyaçlarını gidermeye yönelik gerçekleştirilen tüm planlı eylemler bütünü bireyin rahatlamasını sağlamaktadır. Nitekim yardım sunduğumuz bireylerde yaşamlarına daha rahat dönüş sağladıklarını ve psikolojik olarak rahatladıklarını gözlemledik. Afet sonrası farklı kurumların yardım sunduğu düşünüldüğünde tüm görevlilerin en azından temel düzeyde psikolojik ilk yardım sunacak kapasitede hazır tutulması ve bu konuda bilgilendirilmesi önemlidir. (PD16).

4.2.2.6. Eğitim ve Psiko-Eğitim Süreci

Tablo 6’da yer aldığı üzere psikolojik danışmanların afet sonrasında eğitim ve psiko-eğitim sürecine ilişkin görüşleri %30 oranında yapılandırılmış oturumlar, %30 oranında afet öncesi çalışmalar, %30 oranında güncellik ve %10 oranında yetişkin çalışmaları şeklindedir.

Araştırmaya katılan psikolojik danışmanlar eğitim ve psiko-eğitim sürecinde en çok ‘yapılandırılmış oturumlar’ kavramına vurgu yapmışlardır. Bu bağlamda bir psikolojik danışman görüşlerini şu şekilde açıklamaktadır;

Deprem olayı bunun için gerekli yasal düzenlemelerin değişmesi, kentsel dönüşüm projelerinin hayata geçirilmesi, deprem anında ve sonrasında alınması gereken tedbirler açısından farkındalığın artırıldığını gördüm. Bu deprem kuşağındaki bir ülke için büyük bir adım oldu aynı zamanda. Psikoeğitim kapsamında gerçekleştirdiğimiz yapılandırılmış oturum çalışmalarıyla da doğal afetten sağ çıkan insanlara nasıl yaklaşılabileceği nasıl iletişim kurulacağı ve bu insanların hayata yeniden tutunmaları yönünde ne gibi yolların izlenmesi gerektiği yönündeki çalışmaların yapıyor olması oldukça önemli. Psikoeğitim çalışmalarında yapılandırılmış oturumlar aracılığıyla öğrencilerimize yaptığımız çalışmalar ikincil travma durumlarının önüne geçmemize yardımcı oldu. (PD5).

Bu görüşü destekler nitelikte başka bir psikolojik danışman ise şu şekilde görüşlerini ifade etmiştir;

Çalıştığım ortaokulda öğrencilerimin psikoeğitim yapılandırılmış oturumlarındaki etkinliklerini anlamakta zorluk çektiklerini ancak duygularını dışarıya aktarmayı, üzerine konuşabilmeyi başardıklarını gördük. (PD11).

Araştırmaya katılan bazı psikolojik danışmanlar ise psikolojik ilkyardım sürecinde ‘afet öncesi çalışmalar’a vurgu yapmışlardır. Bu bağlamda bir psikolojik danışman görüşlerini şu şekilde açıklamaktadır;

Süreç oldukça gereklidir. Fakat her türlü afet için afet öncesinde bilgi sahibi olunmalı, özellikle eğitim camiasının afet sonrası süreci yönetmede etkili olduğu açıktır. Bu konuda yapılacak çalışmalar gönüllülük esası başta olmak üzere ülkemiz genelinde eğitimlerle desteklenmelidir. (PD2).

4.3.Bireylerin Psikososyal Destek İhtiyaçlarının Giderilmesi İçin Yapılması Gerekenler

Bu başlık altında beşinci ve altıncı görüşme sorusuna ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

4.3.1. Beşinci Görüşme Sorusuna İlişkin Bulgular

Araştırmanın beşinci görüşme sorusu ‘Afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının giderilmesi için neler yapılmalıdır?’ şeklindedir. Psikolojik danışmanların verdiği yanıtlara göre afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının giderilmesi için; 1. uzman desteği, 2. yalnız bırakmamak, 3. temel ihtiyaçların önceliği ve 4. normalleşme çalışmaları şeklindedir. Katılımcıların yanıtlarına ilişkin detaylı veriler aşağıdaki Tablo 7’de gösterilmiştir.

Tablo 7. Afet Sonrasında Bireylerin Psikososyal Destek İhtiyaçlarının Giderilmesi İçin Neler Yapılacağına İlişkin Bulgular

No	Kod	f	%	Örnek Cümle
1	Uzman desteği	8	47	‘Uzun bir süre dönüşümlü olarak psikolojik danışman, psikolog desteğinin bölgeye devam etmesi gerekir.’ (PD12).
2	Yalnız bırakmamak	4	24	‘Orda ki insanları yalnız bırakmamak, unutuluruz, unutulacağız hissi yasatmamak gerekiyor.’ (PD6).
3	Temel ihtiyaçların önceliği	3	18	‘Bireylerin temel ihtiyaçları karşılanması fiziki güvenlikleri sağlanmalı, gıda ve barınma ihtiyaçları giderilmelidir.’ (PD1).
4	Normalleşme çalışmaları	2	11	‘İlk şok atlatıldıktan sonra ve fiziksel ihtiyaçlar karşılandıktan sonra normalleşme çalışmalarının hızlandırılması (afet öncesine dönüş) gerekir.’ (PD15).
	Toplam	17	100	

Tablo 7’de yer aldığı üzere psikolojik danışmanlara göre afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının giderilmesi için; %47 oranında uzman desteği, %24 oranında yalnız bırakmamak, %18 oranında temel ihtiyaçların önceliği ve %11 oranında normalleşme çalışmaları yapılabileceği şeklindedir.

Araştırmaya katılan psikolojik danışmanlar afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının giderilmesi için en çok ‘uzman desteği’ne vurgu yapmışlardır. Bu bağlamda bir psikolojik danışman görüşlerini şu şekilde açıklamaktadır;

‘Sistematik, pratik, çözüm odaklı planlamalar yapılmalıdır. Alanında uzman olan bireylerin yardım için teşviki sağlanabilir.’ (PD3).

Bu görüşü destekler nitelikte başka bir psikolojik danışman ise şu şekilde görüşlerini ifade etmiştir;

‘Yeni yaşam alanları, gruba dahil olma, aidiyet oluşturma gibi çalışmalar yanı sıra yas sürecini sağlıklı atlatma konusunda gerekli bireysel desteklerin verilmesi gerekiyor.’ (PD10).

4.3.2. Altıncı Görüşme Sorusuna İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan psikolojik danışmanların beşinci görüşme sorusuna verdikleri yanıtları daha da detaylandırmaları amacıyla ‘Sizce afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarına yönelik en çok kimlere/nasıl sorumluluk düşmektedir?’ şeklinde altıncı görüşme sorusu yöneltmiştir. Psikolojik danışmanların verdiği yanıtlara göre afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarına yönelik en çok sorumluluk; 1. üst yöneticiler, 2. ruh sağlığı çalışanları, 3. eğitimciler ve 4. tüm vatandaşlar şeklindedir. Katılımcıların yanıtlarına ilişkin detaylı veriler aşağıdaki Tablo 8’de gösterilmiştir.

Tablo 8. Afet Sonrasında Bireylerin Psikososyal Destek İhtiyaçlarına Yönelik En Çok Kimlere/Nasıl Sorumluluk Düşeceğine İlişkin Bulgular

No	Kod	f	%	Örnek Cümle
1	Üst yöneticiler	6	35	‘Üst yöneticiler sorumludur.’ (PD14).
2	Ruh sağlığı çalışanları	5	29	‘Temel fiziksel ihtiyaçlar sağlandıktan sonra ruh sağlığı çalışanlarına daha çok sorumluluk düşmektedir.’ (PD12).
3	Eğitimciler	4	24	‘Eğitimcilere görev düşmektedir.’ (PD3).
4	Tüm vatandaşlar	2	12	‘Tüm vatandaşlara sorumluluk düşmektedir.’ (PD5).
	Toplam	17	100	

Tablo 8’de yer aldığı üzere psikolojik danışmanlara göre afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarına yönelik en çok sorumluluk; %35 oranında üst yöneticilere, %29 oranında ruh sağlığı çalışanlarına, %24 oranında eğitimcilere ve %12 oranında tüm vatandaşlara düştüğü görülmektedir.

Araştırmaya katılan psikolojik danışmanlar afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarına yönelik en çok sorumluluğun ‘üst yöneticilere’ düştüğüne vurgu yapmışlardır. Bu bağlamda bir psikolojik danışman görüşlerini şu şekilde açıklamaktadır;

‘Bakanlıklara planlama ve uygulama konusunda büyük rol düşmekte. Yapılan planlar ne kadar sağlıklı, sistematik, uygulanabilir olursa insanlara o kadar çok fayda sağlanabilir.’ (PD17).

Araştırmaya katılan bazı psikolojik danışmanlar ise afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarına yönelik en çok sorumluluğun ‘ruh sağlığı çalışanlarına’

düştüğüne vurgu yapmışlardır. Bu bağlamda bir psikolojik danışman görüşlerini şu şekilde açıklamaktadır;

‘Temel fiziksel ihtiyaçlar sağlandıktan sonra ruh sağlığı çalışanlarına daha çok sorumluluk düşmektedir.’ (PD4).

4.4. Yedinci Görüşme Sorusuna İlişkin Bulgular

Araştırmanın yedinci görüşme sorusu ‘Yukarıdakilerin yanı sıra eklemek istediğiniz herhangi bir şey varsa lütfen söyleyiniz.’ şeklindedir. Bu bağlamda bir psikolojik danışman görüşlerini şu şekilde açıklamaktadır;

Tedirgin hissettiğim birkaç şeye rağmen iyi ki gitme cesareti gösterebildim ve 7 gün de olsa onlara zor günlerinde eşlik etme fırsatım oldu. Biz döndük ama onlar o şartlarda yaşamaya devam ediyorlar. Uzun vadeli olarak da onların yanında olduğumuzu hatta ara ara giderek de onları hatırladığımızı göstermenin kıymetli olacağını düşünüyorum. (PD1).

Araştırmaya katılan bir başka psikolojik danışmanın ise görüşü şu şekildedir:

‘Afet sürecinde organizasyon süreci doğru etkili ve hızlı değerlendirme oldukça önemli. Organize olmadan yapılacaklar maalesef heba olmakta. Etkili stratejik planlamalar afet yaşanmadan yapılmalı.’ (PD8).

V. BÖLÜM

5. TARTIŞMA

Bu araştırma 6 Şubat 2023 tarihli Kahramanmaraş merkezli afet sonrasında görev almış 17 psikolojik danışman ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların bir kısmı farklı tür ve kademedeki eğitim kurumlarında çalışan psikolojik danışmanlardan oluşurken bir kısmı ise Rehberlik Araştırma Merkezi'nde çalışmaktadır. Bu araştırma ile afet sonrasında görev almış psikolojik danışmanların görüşlerine dayalı olarak afet sonrasında bireylerin ihtiyaç duydukları psikososyal destek ihtiyaçlar belirlenmeye çalışılmıştır. Bu araştırmanın tartışma bölümünün daha anlaşılır olması için 'İhtiyaç kavramının tanımı', 'Bireylerin psikososyal destek ihtiyaçları' ve 'Bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının giderilmesi için yapılması gerekenler' şeklinde üç alt başlığa yer verilmiştir.

5.1. İhtiyaç Kavramının Tanımı

Yapılan araştırmada katılımcıların ihtiyaç kavramını gereksinim, istekler, sıkıntının giderilmesi ve öncelikler kavramları ile tanımladıkları bulunmuştur. Ayrıca yapılan araştırmada katılımcılara göre ihtiyaç kavramı yerine gereksinim, mecburiyet, hayatta kalma ve arayış kavramlarının kullanılabileceği bulunmuştur.

İlgili literatür incelendiğinde sosyolojik açıdan ihtiyaç kavramı bireyin motivasyonunu sağlayan faktör ve birey için gerekli olan durumu işlevsel olarak olanaklı kılan ön şart olarak değerlendirilmektedir. Psikolojik açıdan ise ihtiyaç kavramı karşılanması halinde bireyin sıkıntılarını gideren, refahını artıran durumlarken felsefi açıdan ise ihtiyaç kavramı organizmanın normal hayatta kalabilmesini ve yaşamını sürdürebilmesi için ihtiyaç duyduğu her şeydir. Ancak bu noktada sadece hayatta kalmak değil aynı zamanda organizmanın gelişmesini ve ilerlemesini sağlayan durumlar ifade edilmektedir. İhtiyaç kavramı ile en çok karıştırılan kavramın ise istekler olduğu belirtilmektedir. Ancak isteklerin ihtiyaçlara göre daha geniş kapsamlı olduğu ve bireylerin ihtiyaçları olmayan şeylere de istek duyabilecekleri ifade edilmektedir (Sarıpek, 2017).

Ayrıca literatürde ihtiyaç kavramı, karşılandığında bireydeki sıkıntının giderildiği bireyde yaşama devam edebilmek için güdülenmenin başladığı psikolojik durumlar olarak belirtilmektedir. Organizmanın yaşam döngüsünde ihtiyaç tekrar oluşana kadar bireyin rahatladığı ve doyuma ulaştığı belirtilmektedir (Ercoşkun & Nalçacı, 2005).

TDK'ya (2024) göre ihtiyaç kavramının gereksinim, güçlü istek ve yokluk olarak

tanımlandığı görülmektedir. Bakırtaş ve Demirhan (2015) ise ihtiyaç kavramını zorunlu olunan, seçme imkanına sahip olunmayan mecburi gereklilik, eksikliğinde hissedilme ihtimalinin yüksek olduğu durumlar olarak tanımlamaktadırlar. Bireylerin hayatta kalmaları, sağlık ve özgürlükleri için gerekli olan durumları ifade ettiğini belirtmişlerdir. Birey için gerekli olan ihtiyaçların karşılanması halinde bireyde sağlık yönünden bozulmalar meydana gelebileceğini belirtmişlerdir. Bu doğrultuda ihtiyaç kavramının sadece biyolojik bir gereksinim değil aynı zaman da sağlık ve gelişim süreçleri içinde önemli bir gereksinim olduğunu belirtmişlerdir.

Araştırmada dikkat çeken bir başka kısım ise katılımcıların ihtiyaç kavramını gereksinim kavramı ile tanımladıkları görülmüştür. Bu iki kavram dilimizde birbirleri yerine kullanılmakta ve aynı anlama gelmektedir. Nitekim TDK'ya (2024) göre gereksinim sözcüğü eksiliği duyulan şey, ihtiyaç olarak tanımlanmaktadır.

Yukarıda da görüldüğü gibi araştırmadan elde edilen bulguların ilgili literatür tarafından desteklendiği tespit edilmiştir.

5.2. Bireylerin Psikososyal Destek İhtiyaçları

Yapılan araştırmada katılımcılara göre psikososyal destek ihtiyaçların baş etme gücü, anlaşılacak, koşulsuz kabul ve hayatı sürdürme olduğu bulunmuştur.

İlgili literatür incelendiğinde psikososyal kavramsal olarak psikolojik ve sosyal etkilerin birbirlerini sürekli etkilemelerinden meydana gelen etkiler olarak tanımlanmaktadır. Afet sonrasında psikososyal destek kavramı ise bireylerin afet sonrasında gündelik rutinlerine dönmeleri sürecinde kendi potansiyellerini fark etmeleri, gelecekte olması muhtemel afet durumları ile baş etme gücü ve becerilerinin artırılmasını kapsayan çok boyutlu hizmetler bütünü olarak tanımlanmaktadır (Mağden ve ark. 2008). Bu bağlamda elde edilen bulguların literatür ile uyumlu olduğu görülmektedir.

Araştırmada katılımcılara göre bireylerin afet sonrasındaki psikososyal ihtiyaçları ihtiyaç ve kaynak tespiti sürecine, toplumu harekete geçirme ve katılımı sağlama sürecine, sosyal iyileştirme etkinlikleri sürecine, çalışana destek sürecine, psikolojik ilk yardım ve eğitim ve psiko-eğitim sürecine göre farklılaştığı bulunmuştur.

Araştırmada katılımcılara göre afet sonrasında bireylerin ihtiyaç ve kaynak tespiti sürecindeki psikososyal destek ihtiyaçları koordinasyon, doğru kaynak tespiti, tedbir ve planlama ile rasyonel yaklaşım olarak bulunmuştur.

İlgili literatür incelendiğinde afet gibi acil durumlarla karşı karşıya kalındığında birey

ve toplum nazarında ihtiyaçların tespit edilmesinin ve gerekli kaynaklar ile giderilmeye çalışılması gerektiği belirtilmektedir. İhtiyaçların giderilmesi için doğru kaynaklar tespit edilerek ilgili kuruma hemen haber verilmesi gerektiği ve kaynakta bulunmayan ihtiyaçlar hakkında doğru ve gerçek bilginin verilmesinin afetzedeler için doğru yaklaşım olacağı belirtilmektedir. İhtiyaçlar belirlenirken afetzedeleri aynı sorulara maruz bırakmak suretiyle bıktırmamak adına planlamanın sağlanması ve çalışmalarda tekrara dūřulmemesinin önemli olduğu da ifade edilmektedir. Afet yaşantısı gibi durumlarda bireylerin doğru bilgi edinmeleri onlarda rahatlama duygusu oluşturacağı gibi doğru hizmete yönlendirilmesini sağlamanın da afet bölgesindeki karışıklığı engelleyeceği belirtilmektedir. Bu bağlamda afet bölgelerinde bilgi merkezlerinin hazırlanması ve gerekli planlama, yönlendirme işlemlerinin bu merkezler aracılığı ile sağlanmasının faydalı olacağı belirtilmektedir (Alakara zcan, 2018).

Akman ve Altinel (2012) psikososyal destek çalışmaları kapsamında afetzedelerin ihtiyaçlarını tespit edebilmek için çadır kentlerde ziyaret edildiklerini ve gerekli kurumlar aracılığıyla ihtiyaçlarının ivedilikle giderildiğini belirtmektedirler. İhtiyaç tespiti çalışmalarında engelli, hamile, yaşlı, kronik hasta veya incinebilir özel gruplar tespit edilerek bu gruplara yönelik ihtiyaç çalışmaları sırasında gerekli psikolojik desteği sağlamak için grūřmelerde yapıldığını belirtmektedirler. Afet alışanlarının afet bölgesine gelmeden önce afet bölgesindeki etkinlikler, fiziksel ortamla ilgili bilgilendirme çalışmaları yapılmasının ve bunların kayıtlarının tutularak gelecek bir sonraki afet çalışanlarına teslim edilmesinin önemli olduğunu belirtmişlerdir. Böylelikle bu doğrultuda planlama toplantıları yapılarak sūrece katkı sağlandığını ifade etmişlerdir. Bu bağlamda sūrete afet çalışanlarının planlı ve koordine halinde kurumlar arasında iř birliği sağlayarak ihtiyaçları belirlemesinin bireylerin fiziksel ve psikolojik ihtiyaçlarının ivedilikle giderilmesini sağlayacağını belirtmektedirler. Yukarıda da grūldūđu gibi elde edilen bulguların literatūre ile uyumlu olduğu grūlmektedir.

Araştırmada katılımcılara göre afet sonrasında bireylerin toplumu harekete geçirme ve katılımı sağlama sūrecindeki psikososyal destek ihtiyaçları planlı organizasyon, sağduyu ve yapılaşma olarak bulunmuştur.

İlgili literatūre incelendiğinde toplumu harekete geçirme kapsamında aslında bireyin kendi kendine yardım becerisinin arttırılmasının amaçlandığı ifade edilmektedir. Bu doğrultuda ihtiyaç analizlerinin yapılması, kaynakların belirlenmesi ve gerekli eylem planının hazırlanması ile sūrecin izlenerek değerlendirilmesinin gerektiği belirtilmektedir. Toplumu harekete geçirme çalışmalarında toplumun geçmişten beri getirdiği alışkanlıkları, gelenekleri ve rgūtlenme yapısının göz nūnde bulundurularak planlama yapılmasının önemli olduğuna dikkat çekilmektedir (Mađden ve ark., 2008).

Karataş'a (2012) göre afetlerin hemen sonrasında ilk iletişimi kurmak, kişilerle görüşmek kısacası afeti yaşamış toplumla bağlantı kurmak önemlidir. Tüm bunlar yapıldıktan sonra toplumu incelemek ve buna göre değerlendirme çalışmalarını yapmak gerekmektedir. Toplumu harekete geçirme ve katılımı sağlama çerçevesinde yapılan ön değerlendirme ile toplumun gerçek gereksinimleri belirlenmeye çalışılmalı ve karşılanmasına yönelik planlar oluşturulmalıdır. Ayrıca yapılan planlama çalışmasının uygulamada da kolaylık sağlayacağını belirtmektedir. Afet yaşantısında toplumun tamamı bir krizle karşı karşıyadır. Ancak bazı gruplar daha çok risk altında bulunmaktadır. Afet sonrasında yapılacak toplumsal çalışmalarda bu incinebilir risk altındaki gruplara özel önem gösterilerek sağduyulu yaklaşılması gerektiğini ifade etmektedir.

Alakara Özcan (2018) ise acil durumların öncesinde, sırasında ve sonrasında yapılacak tüm çalışmalarda toplum katılımının ve toplumu harekete geçirmenin kilit rol oynadığını belirtmektedir. Bu bağlamda toplum katılımını sağlamak için yapılacak çalışmalarda bireylerin sorumluluk almasını ve karar mekanizmalarında yer almasını sağlanmanın etkili olacağını belirtmektedir. Ayrıca afet yaşantısına maruz kalmış bireylerin alınan kararlarda ve uygulamalara katılımlarında incinebilir grupları da göz önünde bulundurarak her grubun (hasta, yaşlı, engelli, çocuk vs.) temsil oranının dengeli sağlanmasına dikkat edilmesini vurgulamaktadır. Yukarıda da görüldüğü üzere elde edilen bulguların literatür ile uyumlu olduğu görülmektedir.

Araştırmada katılımcılara göre afet sonrasında bireylerin sosyal iyileştirme etkinlikleri sürecindeki psikososyal destek ihtiyaçları uzman desteği, birliktelik, yetişkin çalışmaları, normalleştirmeyi hızlandırma olarak bulunmuştur.

İlgili literatür incelendiğinde Mağden ve ark. (2008) sosyal iyileştirme etkinliklerinin projeler ve sosyal etkinlikler isimleriyle de karşımızda çıktığını belirtmektedirler. Sosyal iyileştirme çalışmalarını afetten etkilenen bireylerin ihtiyaçları doğrultusunda baş etme güçlerinin gelişmesine, afet öncesi normallerine dönebilmelerine ve tekrar gündelik yaşamdaki sorumluluklarını almalarına imkan tanıyan faaliyetler bütünü olarak tanımlamaktadırlar.

Alakara Özcan (2018) ise afet sonrasında gerçekleştirilen tüm sosyal, kültürel, dini çalışmaların bireylerin rahatlamasını sağladığını belirtmektedir. Bu doğrultuda bireylerin baş etme güçlerini destekleyecek cenaze törenlerinin ve yas etkinliklerinin de ihmal edilmemesi gerektiğini belirtmektedir. Gerçekleştirilecek sosyal iyileştirme etkinliklerinin amacının bireylerin normalleşmesini sağlamaya yönelik olmasının önemine vurgu yapmaktadır. Ayrıca yapılacak faaliyetlerin düzenleneceği zamanın önceden planlanmasını aksi takdirde bireylerin hassasiyetlerinin anlaşılmadığının düşünülmesine neden olacağını belirtmektedir. Bu

çerçevede sosyal iyileştirme etkinliklerinin ihtiyaca göre doğru bir şekilde planlanmasını sağlamak amacıyla yapılacak çalışmaların sahada çalışan uzmanların ve psikososyal destek elemanlarının desteğinin alınarak hazırlanmasının önemli olduğuna değinilmektedir.

Bildik (2013) sevilen kişilerin kaybindan sonra bir doğal sürecin geliştiğini ve bireylerin buna bağlı olarak yeni ilişkiler ve bağlar kurarak hayatını yeniden yapılandırması gerektiğini belirtmektedir. Böylelikle kaybın ardından tutulacak yasın, büyüme ve gelişme sürecinde bir araç haline dönüşebileceğini vurgulamaktadır. Aksine bir durumda bireyin işlevselliğinde bozulmalara neden olabileceğini ve yas sürecinin tamamlanamayacağını ifade etmektedir. Yukarıda da görüldüğü üzere elde edilen bulguların literatür ile uyumlu olduğu görülmektedir.

Araştırmada katılımcılara göre afet sonrasında bireylerin çalışana destek sürecindeki psikososyal destek ihtiyaçları paylaşımı artırma, dönüşümlü çalışma, uzman desteği ve ücretsiz eğitimler olarak bulunmuştur.

İlgili literatür incelendiğinde Karancı ve Ünal (2023) afet sonrasında afet bölgesinde görev almış personelin çeşitli stresli durumlarla karşı karşıya kaldığını belirtmektedirler. Bu bağlamda afet çalışanlarına strese yönetimi ve kişisel bakım konularında çalışmalar ve eğitimler planlanmasının gerekliliğini vurgulamaktadırlar. Afet çalışanlarının kişisel ihtiyaçlarının da olduğu göz önünde bulundurularak dinlenme ve çalışma saatlerinin planlanmasının önemli olduğunu belirtmektedir. Afet çalışanlarının gördükleri ve duydukları afet yaşantılarına dair duygularını ve tecrübelerini sağaltabilmelerini sağlamak amacıyla paylaşım gruplarının oluşturulmasını ve kendi aralarında paylaşımlarda bulunmalarını belirtmektedirler. Ayrıca afet bölgesinde uzun süreli çalışan personelin normal gündelik hayatına dönebilmesine yardımcı olmak amacıyla sosyal faaliyetlerin düzenlenmesi ve katılımlarının izlenmesi gerektiğini ifade etmektedirler.

Aksoy ve Kabasakal (2023) afet sonrasında yapılan psikososyal destek çalışmalarının yetersiz olduğunu belirtmektedirler. Bu nedenle afet öncesinde yapılacak destek faaliyetlerinin çeşitli kurumlar aracılığıyla belirlenerek olası bir afet durumunda görev paylaşımının detaylandırarak planlanması gerektiğini belirtmektedirler. Nitekim afet sonrasında ilk etapta yapılması gereken çalışmanın psikolojik ilk yardım olduğunu ve sonrasında zamanla psikososyal destek çalışmalarına yönelik ihtiyacın arttığını ifade etmektedirler. Bu bağlamda gönüllü olarak afet bölgesine giden çalışanlara yönelik afetler öncesinde çeşitli eğitimlerin verilmesini, ayrıca afet bölgesine giden çalışanlara da afet sırasında yardımın ihmal edilmemesini önermektedirler. Benzer şekilde Alakara Özcan'da (2018) afet sonrasında bölgede görev alan her meslek grubundan çalışanların psikososyal destek ilkeleri ve psikolojik

ilk yardım konularında eğitim almalarının gerekli olduğunu belirtmektedir. Ayrıca görevli personelin akran desteği ve öz bakım konularında kendilerini koruyabilmeleri için grup çalışmaları ve bireysel görüşmeler aracılığıyla duygusal olarak rahatlama sağlanırsa normal rutinlerine dönmelerinin kolaylaşacağını belirtmektedir.

Pak Güre (2022) ise afette çalışan grupların sık sık değişmesinden dolayı gruplar arasındaki dinamiklerin karışık olduğunu belirtmektedir. Afette çalışan grup üyelerinin samimi ilişkiler kurduğu gruplarda grupların benzer stres tecrübelerini birbirleriyle paylaşmalarından dolayı gruplar arasındaki terapötik bağın arttığını ifade etmektedir. Afette çalışan görevlilerin duygu paylaşımlarında stres yönetimi, empati kurma ve onaylama gibi tutumlar sergilemesinin çalışanların paylaşımda bulunmaya yönelik tutumlarını geliştirici yönde etkilediğini belirtmektedir. Yukarıda da görüldüğü üzere elde edilen bulguların literatür ile uyumlu olduğu görülmektedir.

Araştırmada katılımcılara göre afet sonrasında bireylerin psikolojik ilk yardım sürecindeki psikososyal destek ihtiyaçları umut artırma, destek kaynaklarını fark etme ve rahatlama sağlama olarak bulunmuştur.

İlgili literatür incelendiğinde Alakara Özcan (2018) afetlerden sonra uygulanan en hızlı müdahale araçlarından biri olan psikolojik yardımın yapılandırılmış bir iletişim şekli olduğunu belirtmektedir. Psikolojik yardımın bir etkinlik ya da bir çalışma olarak algılanmaması gerektiğini afetler sonrasında bireylerle iletişim kuran herkesin bilmesi ve süreçte uygulaması gereken bir iletişim şekli olduğunu ifade etmektedir. Bu bağlamda afet sonrasında afet bölgesinde görev alan çeşitli meslek sahibi kişilerin afet yaşantısına sahip bireylere yönelik psikolojik ilk yardım eğitimi almış olmalarının önemli riskleri azaltma yönünde fayda sağlayacağını belirtmektedir. Afet sırasında gözlenen üzüntü ve şok tepkilerine yönelik psikolojik ilk yardım verilmesi, bu hizmeti alan bireyleri olumlu yönde etkileyerek bireylerin yaşadığı duygusal krizin derinleşmemesini ve bireylerin rahatlama sağlama noktasında önemini vurgulamaktadır.

Karancı ve Ünal (2023) ise psikolojik ilk yardımda bireyin sosyal destek kaynaklarını fark etmesini sağlamaya yönelik çalışmalar yapıldığını belirtmektedir. Bu süreçte bireyin yaşadığı kayıpları ve bu kayıplara nasıl tepkiler verdiğini öğrenmek kısacası afet yaşantısına dair öyküsünü dilemenin faydalı olacağını dile getirmektedir. Bu noktada dikkat edilmesi gereken şeyin afeti yaşayan kişiler aynı olsa da her bireyin afeti farklı şiddette yaşadığı ve verdikleri tepkilerin farklı olabileceğidir. Bu nedenle özellikle afetten çok fazla etkilenmiş ve gündelik hayata dair işlevselliği bozulmuş bireyleri tespit etmenin önemli olduğunu vurgulamaktadır. Psikolojik ilk yardım sürecinde kişinin yanında olduğunu hissettirerek

iletişim şeklinin samimi bir şekilde kullanılması gerektiğini ve bireye mevcut koşullar arasında en iyi alternatifin neler olduğunu ifade etmenin bireyin guven oluşturmasını ve daha kolay ilişki kurmasını kolaylaştırdığını belirtmektedir. Destek kaynaklarını bilen ve iletişimi guzel bir şekilde kuran, aşırı uğlarda duygusal tepkiler gostermeyen bireylere yonelik psikolojik yardımın daha kısa suşeli sağlandığını, yoğun şiddetli tepkiler gosterenlere ise uzun suşeli psikolojik ilk yardımın sağlandığını belirtmektedir.

Akman ve Altinel (2012) ise afet yaşantısı yaşamış bireylerin kułtuřel değerleri gozetilerek yapılacak aktivitelerin afetzedelerin zor fiziksel koşullara uyum sağlamasını ve afet sonrasındaki rutinlerine doşnmelerine yonelik umutlarının artmasını sağlayacağını belirtmektedirler. Afet sonrasında yapılan bireysel goşuşmelerin ve grup ęalıřmalarının bireylere erken muğahale edilmesini sağladığını ifade etmektedirler. Buylelikle afetin ilk guņunden itibaren psikolojik destek goşen afetzedelerin, afetin psikolojik etkilerinden kurtulmalarını ve destek kaynaklarına yonelik farkındalıklarının artmasını sağlayacağını belirtmektedirler. Ayrıca ileride ortaya ęıkması muhtemel psikolojik rahatsızlıkların azalması yonunden faydalı olduğunu vurgulamaktadırlar. Yukarıda da goşuılduğu uře elde edilen bulguların literatuş ile uyumlu olduğu goşuılmaktadır.

Araştırmada katılımcılara goşe afet sonrasında bireylerin eğitim ve psiko-eğitim suşecindeki psikososyal destek ihtiyaçları yapılandırılmış oturumlar, afet oncesi ęalıřmalar, guncellik ve yetişkin ęalıřmaları olarak bulunmuştur.

İlgili literatuş incelendiğinde Alakara Ožcan (2018) afetler sonrasında afetzedelere yonelik psiko-eğitimlerin yapılmasının, afet oncesinde ise olası afet durumlarında ęalıřacak personele yonelik eğitimler duzenlenmesinin gerekli olduğunu belirtmektedir. şahin ve ark. (2001) ise ułkemizde geğmişte yaşanan Marmara depreminden sonra Milli Eđitim Bakanlığı tarafından hem oğrenci, oğretmenlere hem de velilere yonelik yapılandırılmış oturumlar şeklinde okullarda psiko-eğitim ęalıřmalarının yapıldığı belirtmektedir. Yapılan değerlendirme ęalıřmalarında ise bu oturumların bireylerin toparlanmasında onemli rol oynadığı bulgusuna erişildiğini belirtmektedir (akt. Alakara Ožcan, 2018).

Benzer şekilde Danışman ve Okay'da (2017) ułkemizde yaşanan Marmara depreminden sonra geręekleřtirilen afet yaşantısından etkilenmiş aile ve ęocuklara yonelik psikoeğitim ęalıřmaları yapıldığını belirtmektedir. Yapılan psikoeğitim ęalıřmalarının bireylerin bař etme kapasitelerini artırmaya yonelik ęalıřmaları iğeren yapılandırılmış oturumlar şeklinde olduğunu ve psikolojik danışmanlar ve oğretmenler tarafından yapıldığını belirtmektedir.

Akman ve Altinel (2012) ise afet sonrasında ęalıřma yapan diğer kuruluşlar ile iletişime

geçilerek koordineli bir şekilde çalışmanın önemine vurgu yapmaktadırlar. Böylelikle yapılan çalışmaların tekrara düşmemesine ve diğer kurumlar tarafından yapılmayan etkinliklerin yürütülerek daha güncel çalışmalar ile daha etkili müdahalelerde bulunabileceğini belirtmektedirler.

Karancı ve Ünal (2023) ise yaşanan afetle birlikte afet bölgesine çok fazla kurumun kuruluşun gelerek çalışmalar yaptığının belirtmektedirler. Ancak bu kadar farklı kurumun bölgede yer almasının yoğun bilgi transferini ve iş bölümünü de gerekli kıldığını ifade etmektedirler. Nitekim bölgedeki kaynakların çok hızlı bir şekilde değiştiğini gözlediklerini bu nedenle doğru bilgi akışının afetzedelere sağlanmasının zorunlu olduğunu belirtmektedirler. Bu bağlamda afet bölgesinde görevli kişilerin afetzedelerin ihtiyaçlarını bilmeleri ve bu noktada güncel gelişmeleri takip edebilmelerinin önemini vurgulamaktadırlar. En sık karşılaşılan problemlerden birisinin bölgede çalışan görevlilerin kaynaklara dair yetersiz bilgiye sahip olmaları ve afetzedelerin ihtiyaçlarının değişkenliğini takip edememiş olmaları olduğunu belirtmektedirler. İhtiyaç tespitinden sonra uygun olduğu düşünülen kaynağa yönlendirilen bireyin güncel olmayan kaynağa yönlendirilmesinden dolayı yanlış bilgiyle güveninin kırılmasına yol açabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Yukarıda da görüldüğü üzere elde edilen bulguların literatür ile uyumlu olduğu görülmektedir.

5.3. Bireylerin Psikososyal Destek İhtiyaçlarının Giderilmesi İçin Yapılması Gerekenler

Araştırmada katılımcılara göre afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının giderilmesi için yapılacakların; uzman desteği, yalnız bırakmamak, temel ihtiyaçların önceliği ve normalleşme çalışmaları olarak bulunmuştur. Ayrıca araştırmada katılımcılara göre afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarına yönelik en çok sorumluluğun üst yöneticiler, ruh sağlığı çalışanları, eğitimciler ve tüm vatandaşlarda olduğu bulunmuştur.

İlgili literatür incelendiğinde Aksoy ve Kabasakal (2023) afet sonrasında yapılan psikososyal destek uygulamalarının yetersiz olduğunu belirtmektedirler. Afetlerden önce ilgili kurum ve kuruluşlar ile eş güdüm halinde hareket edilerek olası afet olaylarında uyulacak eylem planlarının oluşturulmasının gerekliliğini vurgulamaktadırlar. Bireyler için afet sonrasında ilk aşamada önemli olanın psikolojik ilkyardım olduğunu, afetin üzerinden zaman geçtikçe ise psikososyal destek ihtiyaçlarının arttığını belirtmektedirler. Bu bağlamda bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının giderilebilmesi için uzman desteğinin önemini vurgulamaktadırlar. Yardım sürecinde çalışan personellerin de afet sürecinde ihmal

edilmemesini belirtmektedirler.

Akman ve Altinel (2012) ülkemizde yaşanan Van depreminden sonra ivedi şekilde psikososyal ekiplerin oluşturulduğunu ve psikososyal destek çalışmalarına başlandığını belirtmektedirler. Bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının öncelikle tespit edildiğini ve temel ihtiyaçlarının giderildiğini sonrasında bu doğrultuda bireysel, sosyal ve grup çalışmaları gerçekleştirildiğini ifade etmektedirler.

Karancı ve Ünal (2023) afetten sonra bireylerin afet yaşantısını hayatlarına ekledikleri yeni bir yaşam başlattıklarını belirtmektedir. Genelde prefabrik evler ile başlayan süreç ile yaşamı tekrar afet öncesindeki hale getirip normalleştirmeye yönelik çaba gösterildiğini belirtmektedir. Normalleşme çalışmaları ile ekonomik döngünün tekrar başladığını ve bireylerin afetten önceki işlevsel yaşamlarına döndüklerini belirtmektedir. Afet öncesi yaşamdan farklı olarak yeni iş yerleri, yeni evler, yeni yerleşim alanları ve yeni ilişkilerin başladığı dönem olarak değerlendirildiğini vurgulamaktadır. Yukarıda da görüldüğü üzere elde edilen bulguların literatür ile uyumlu olduğu görülmektedir.

VI. BÖLÜM

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu başlık altında sırasıyla sonuç ve öneriler alt başlıklarına yer verilmiştir.

6.1. Sonuç

Bu çalışma ile afet sonrasında görev almış psikolojik danışmanların görüşlerine dayalı olarak afet sonrasında bireylerin ihtiyaç duydukları psikososyal destek ihtiyaçların incelenmesi amaçlanmıştır. Bu doğrultuda araştırmacı Çorum ili merkez ve ilçelerdeki ilkökul, ortaokul, ortaöğretim ve RAM’da görev yapan 6 Şubat 2023 tarihli Kahramanmaraş merkezli afet sonrasında görev almış psikolojik danışmanlar ile afet sonrasında bireylerin ihtiyaç duydukları psikososyal destek ihtiyaçların incelemiş ve birtakım sonuçlara ulaşmıştır.

Araştırmacının konu ile ilgili ulaştığı bulgular bilimsel veriler ışığında analiz edilmiş olup tartışma bölümünde detaylı yer verilmiştir. Araştırmacı bu çalışmada öncelikle katılımcılara ihtiyaç kavramı ile ilgili düşüncelerini sormuş ve birtakım sonuçlara ulaşmıştır. Katılımcılar ihtiyaç kavramını; gereksinim, istekler, sıkıntının giderilmesi ve öncelikler şeklinde ifade etmişlerdir. İhtiyaç kavramının bireyin öncelikleri ve isteklerinden oluşan gereksinimleri olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların ihtiyaç kavramı üzerindeki bir başka düşünceleri ise karşılandığında bireyin sıkıntılarının giderildiği gereksinimler olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmacı çalışmada katılımcılara psikososyal destek ihtiyaçları ile ilgili düşüncelerini sormuş ve birtakım sonuçlara ulaşmıştır. Buna göre katılımcılar psikososyal destek ihtiyaç kavramını; baş etme gücü, anlaşılacak, koşulsuz kabul ve hayatı sürdürme şeklinde ifade etmişlerdir. Bu doğrultuda psikososyal destek ihtiyaçların bireyin karşılaştığı olay ya da durumlarla baş etme gücü göstererek hayatını sürdürmesine yardımcı olan gereksinimleri olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yine araştırmada bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının koşulsuz kabul ve anlaşılacak olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmacı çalışmada katılımcılara bireylerin afet sonrasındaki psikososyal ihtiyaçlarının neler olduğuna ilişkin düşüncelerini sormuş ve birtakım sonuçlara ulaşmıştır. Katılımcılar bireylerin ihtiyaç ve kaynak tespiti sürecindeki psikososyal destek ihtiyaçlarının koordinasyon, doğru kaynak tespiti, tedbir ve planlama ile rasyonel yaklaşım olduğunu ifade etmişlerdir. Afetlerden sonra bireylerin ihtiyaçlarının tespit edilmesi hususunda kurumlar arasında koordinasyonun sağlanmasının ihtiyaçların giderilmesinde önemli olduğu sonucuna

ulaşılmıştır. Afet sonrasında bireylerin ihtiyaçlarını giderebilmeleri için doğru kaynak tespitinin ve bireylerin ihtiyaçlarının adil şekilde karşılanabilmesi için tedbir ve planlamanın gerekli olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Afet sonrasında rasyonel bir yaklaşım takınarak bireylerin ihtiyaçlarının tespit edilmesinin önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Katılımcılar bireylerin toplumu harekete geçirme ve katılımı sağlama sürecindeki psikososyal destek ihtiyaçlarını planlı organizasyon, sağduyu ve yapılaşma olduğunu ifade etmişlerdir. Afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının giderilmesinde toplumu harekete geçirme ve katılımı sağlama sürecinde organizasyonlar planlamanın ve sağduyulu yaklaşmanın önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca toplumsal katılımı sağlarken belli bir yapılaşma içerisinde hareket etmenin bireylerin psikososyal ihtiyaçlarının giderilmesi hususunda gerekli olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Katılımcılar bireylerin sosyal iyileştirme etkinlikleri sürecindeki psikososyal destek ihtiyaçlarını uzman desteği, birliktelik, yetişkin çalışmaları, normalleştirmeyi hızlandırma olduğunu ifade etmişlerdir. Bireylerin afet sonrasında psikososyal destek ihtiyaçlarının karşılanmasında sosyal iyileştirme etkinliklerinin önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Afet sonrasında bireylere sosyal iyileştirme etkinlikleri kapsamında sağlanan normalleştirmeyi hızlandırmaya yönelik yetişkinlerle yapılan, birliktelik içerisinde yapılan çalışmalar ile uzman desteğinin bireylerin normal rutinlerine dönmelerine yardımcı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Katılımcılar bireylerin çalışana destek sürecindeki psikososyal destek ihtiyaçlarını paylaşımı artırma, dönüşümlü çalışma, uzman desteği ve ücretsiz eğitimler olduğunu ifade etmişlerdir. Afet sonrasında afet bölgesine giden yardım faaliyetlerinde bulunan görevli personelinde psikososyal destek ihtiyaçlarının karşılanmasının önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Afet bölgesindeki görevli personellerin kendi aralarında paylaşımlarda bulunmalarının psikolojik olarak rahatlamalarını sağladığı sonucuna ulaşılmıştır. Görevli personelin dönüşümlü çalışmasının ve belirli aralıklarla bölgedeki uzmanlardan psikolojik destek almalarının gerekli olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca afet bölgesine gidecek olan personele ücretsiz eğitim desteğinin verilmesinin önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Katılımcılar bireylerin psikolojik ilk yardım sürecindeki psikososyal destek ihtiyaçlarını umut artırma, destek kaynaklarını fark etme ve rahatlama sağlama olduğunu ifade etmişlerdir. Bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının karşılanmasında psikolojik ilk yardımın önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Afet sonrasında bireylere sağlanan psikolojik ilk yardım ile bireylerin umutlarının arttığı ve bireylerde rahatlama sağladığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca psikolojik ilk yardım sürecinde bireylerin çevrelerindeki destek kaynaklarını fark ettikleri sonucuna ulaşılmıştır.

Katılımcılar bireylerin eğitim ve psiko-eğitim sürecindeki psikososyal destek ihtiyaçlarını yapılandırılmış oturumlar, afet öncesi çalışmalar, güncellik ve yetişkin çalışmaları olduğunu ifade etmişlerdir. Bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının karşılanmasında eğitim ve psiko-eğitimin önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Afetten sonra gerek afet bölgesindeki gerekse afet bölgesi dışındaki kurum ve kuruluşlarda gerçekleştirilen psikoeğitim yapılandırılmış oturumlarının bireylerin afet psikolojisi ile baş edebilmelerinde önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Afet öncesinde yapılacak olan çalışmaların önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca bireylere sağlanan eğitim ve psiko-eğitimlerin güncel olmasının gerekli olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmacı çalışmada katılımcılara afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının giderilmesine yönelik neler yapılabileceğini iletmiştir. Katılımcılar birtakım önerilerde bulunmuşlardır. Katılımcılar afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının giderilmesi için uzman desteği, yalnız bırakmamak, temel ihtiyaçların önceliği ve normalleşme çalışmalarının gerekli olduğunu ifade etmişlerdir. Afet sonrasında bireylere sağlanan uzman desteğinin bireylerin psikososyal ihtiyaçlarının tespit edilmesi ve giderilmesinde önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bireylerin afet sonrasında yalnız bırakılmamasının ve öncelikle temel ihtiyaçlarının karşılanmasının gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. Afet sonrasında normalleşmeyi hızlandıracak çalışmalar yapılmasının bireylerin baş etme gücünü artıracığı sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmacı çalışmada katılımcılara afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarına yönelik en çok sorumluluğun kime düşeceğini iletmiştir. Afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının giderilmesinde en çok üst yöneticilere, ruh sağlığı çalışanlarına, eğitimcilere ve tüm vatandaşlara sorumluluk düştüğü sonucuna ulaşılmıştır.

Sonuç olarak afet sonrasında bireylerin çeşitli psikososyal destek ihtiyaçları ortaya çıkmaktadır. Bu ihtiyaçların koordinasyon ve iş birliği içerisinde gerekli tedbir ve planlamalar ile doğru bir şekilde tespit edilmesi önemlidir. Her birey biriciktir. Toplumu derinden etkileyen afet gibi toplumsal olaylarda bireysel farklılıkların göz önüne alınarak bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının giderilmeye çalışılması önemlidir. Afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının belirlenmesi ve bu ihtiyaçlara yönelik çalışmalar yapılması bireyin gündelik rutinlerine dönmesini kolaylaştırmaktadır. Afet sonrasında yapılacak olan psikososyal destek çalışmaları ile bireylerin afet psikolojisi ile baş etme güçleri artmaktadır.

6.2. Öneriler

Bu araştırmadan elde edilen bulgular ve ulaşılan sonuçlar değerlendirildiğinde hem afet sonrası çalışmalarda yer alacak personele hem de araştırmacılara yönelik birtakım önerilerde bulunulmuştur.

6.2.1. Afet Sonrası Çalışmalarda Yer Alacak Personele Yönelik Öneriler

1. Afetlerden sonra kurumlar arasında iş birliği sağlanarak gerekli koordinasyon, tedbir ve planlama yapılması sağlanabilir.
2. Afet sonrasında toplumsal dayanışmayı artırıcı şekilde sağduyulu yaklaşılabilir.
3. Afet sonrasında bireylerin rahatlamalarını sağlayıcı planlı organizasyonlar yapılabilir.
4. Afetten etkilenen bireyler için uzman desteği sağlanabilir.
5. Afet bölgesine giden çalışanların kendi aralarında deneyimlerini ve paylaşımlarını artırmaya yönelik grup çalışmaları yapılabilir.
6. Afet bölgesinde çalışan personelin dönüşümlü çalışmaları sağlanabilir.
7. Afet bölgesine gidecek olan çalışanlara yönelik ücretsiz eğitim ve uzman desteği sağlanabilir.

6.2.2. Araştırmacılara Yönelik Öneriler

1. Araştırmanın çalışma grubunu afet sonrasında görev almış 17 psikolojik danışman oluşturmaktadır. Katılımcı sayısının artırıldığı yeni çalışmalar yapılabilir.
2. Bu araştırma Çorum ilinde bulunan farklı kurumlarda görev yapan psikolojik danışmanlar ile yapılmıştır. Çalışma grubu farklı bir il veya bir bölge ile sınırlandırılıp yeni bir çalışma oluşturulabilir.
3. İlgili araştırma nitel araştırma yöntemi olgu bilim desenine göre düzenlenmiştir. Nitel araştırma yaklaşımı doğrultusunda eylem araştırma ve durum çalışması gibi farklı desenlerle de çalışma yapılabilir.
4. Bu çalışma nitel araştırma yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. Daha genellenebilir sonuçlar vermesi bakımından nicel araştırma veya karma araştırmalar çerçevesinde yeniden gerçekleştirilebilir.

KAYNAKÇA

- Alakara Özcan, G. (2018). *Afetlerde psikososyal destek hizmetlerinin Afad'da çalışan sosyal çalışmacılar tarafından değerlendirilmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Altun, F. (2016). Afetlerde psikososyal hizmetler: Marmara ve Van depremleri karşılaştırmalı analizi. *İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(8-9), 183-197.
- Akcan, G. (2018). Travma sonrası büyüme: Bir gözden geçirme. *Bartın Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 3(3), 61-70.
- Akdur, R. (2000a). *Afetler ve afetlerde sağlık hizmetleri*. Türkiye Sorunlarına Çözüm Konferansları- III. 21. Yüzyılda Türkiye. Ankara. 25-27 Ocak.
- Akman, P., & Altınel, G. (2012), Van depremi psikososyal destek çalışmaları sonuç raporu [24 Ekim 2011- 09 Mart 2012], *Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği*, Van.
- Aksoy, Ş., & Kabasakal, Z. (2023). Afet Sonrası Durumlara Yönelik Hazırlanan Psikososyal Destek Uygulamalarının ve Çalışmalarının İncelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 15(15), 80-91.
- Aktaş, A.M. (2003). Kriz durumlarında sosyal hizmet müdahalesi. *Kriz Dergisi*, 11, 3, 37–44.
- Akyılmaz, F. D., & Karka O. (2009). Afetlerde psikolojik ilkyardım. *İstanbul Valiliği İl Afet ve Acil Durum Müdürlüğü*, İstanbul.
- Aydın, D. (2012). Afet sonrası psikososyal destek uygulamaları. *İnsani ve Sosyal Araştırmalar Merkezi*, 1-9.
- Aydın, N. (2018). Nitel araştırma yöntemleri: etnoloji. *Uluslararası Beşeri ve Sosyal Bilimler İnceleme Dergisi*, 2(2), 60-71.
- Baltacı, A. (2017). Nitel veri analizinde Miles-Huberman modeli. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(1), 1-15.
- Baltacı, A. (2018). Nitel araştırmalarda örnekleme yöntemleri ve örnek hacmi sorunsalı üzerine kavramsal bir inceleme. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 231– 274.
- Baltacı, A. (2019). Nitel araştırma süreci: nitel bir araştırma nasıl yapılır?. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 368-388.
- Bakırtaş, D., & Demirhan, H. (2015). İhtiyaç ve istek paradoksu: iktisadi ve metafizik bir yaklaşım. *Siyaset, Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 3(3), 71-87.
- Bildik, T. (2013). Ölüm, kayıp, yas ve patolojik yas. *Ege Tıp Dergisi*, 52(4), 223-229.

- Çetiner, M., & İlhan, T. (2022). Psikolojik danışmanlar ve rehber öğretmenlerin krize müdahale deneyimlerinin incelenmesi. *Türkiye Bilimsel Araştırmalar Dergisi*, 7(2), 268-282.
- Danışman, I. G., & Okay, D. (2017). Afetlerin çocuk ve ergenler üzerindeki etkileri ve müdahale yaklaşımları. *Türkiye Klinikleri Psychology-Special Topics*, 2(3), 189-197.
- Demir, H., (2003). Doğal afetlerde ve 'afetlere ilişkin acil yardım teşkilatı ve planlama esaslarına dair Yönetmelik'te afet acil yönetim planlaması. *Yönetim Bilimleri Dergisi* 1,1-2, 141-159.
- Demir, A. (2020). *Afet alanında çalışan personellerde psikososyal destek müdahale ilkeleri, empati ve liderlik ilişkisi; Türk Kızılay örneği*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Gümüşhane Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gümüşhane.
- Demircioğlu, M. (2020). *Çok Boyutlu Çalışana Destek Müdahale ve Tükenmişlik Önleme Programı'nın (ÇADEM-TP) psikososyal destek çalışanlarının travmatik stres tükenmişlik ve psikolojik sağlamlık düzeylerine etkisi*. Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli, 1-131.
- Demircioğlu, M., Şeker, Z., & Aker, A. T. (2019). Psikolojik ilk yardım: Amaçları, uygulanışı, hassas gruplar ve uyulması gereken etik kurallar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 11(3), 351-362.
- Dürü, Ç. (2006). *Travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyümenin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi ve bir model önerisi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Ercoşkun, M. H., & Nalçacı, A. (2005). Öğretimde psikolojik ihtiyaçların yeri ve önemi. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, (11), 353-370.
- Erdur Baker, Ö., Yıldırım, Z., & Altun, A. (2018). *Afetlerde psikolojik destek için psikolojik danışmanlara yönelik çevirimici eğitim geliştirilmesi*. <https://search.trdizin.gov.tr/yayin/detay/618564/afetlerde-psikolojik-destek-icin-psikolojik-danismanlara-yonelik-cevirimici-egitim-gelistirilmesi>
- Eryılmaz M., Tezel O., & Ulusoy S. (2021). Afet: Tanımı ve sınıflaması. Köse Ş, editör. *Afetler ve Enfeksiyonlar*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri, 1-5.
- Hacıoğlu, M., Aker, T., Kutlar, T., & Yaman, M. (2002). Deprem tipi travma sonrasında gelişen travma sonrası stres bozukluğu belirtileri alt tipleri. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 15, 4-15.
- Haspolat, A. (2019). *Travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme: Temel inançlardaki değişim, ruminasyonlar ve bilgece farkındalığın rolü*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

- Hürriyet*. ‘Afet Bölgesindekilere Psikososyal Destek’ (02.04.2023).
<https://www.hurriyet.com.tr/egitim/afet-bolgesindekilere-psikososyal-destek-4224444>
- Işıksan, V. (2021). Afetlere müdahale eden yardım personelini güçlendirme. *Doğal Afetler ve Çevre Dergisi*, 7(2), 399-406.
- Kadioğlu, M. (2017). *Afet yönetimi: Beklenmeyeni beklemek, en kötüsünü yönetmek*. İstanbul: Marmara Belediyeler Birliği Kültür Yayınları.
- Kadioğlu, M. & Özdamar, E. (2008). *Afet zararlarını azaltmanın temel ilkeleri (1. Baskı)*, JICA Türkiye Ofisi 2, 1-353.
- Kardaş, F., & Tanhan, F. (2018). Van depremini yaşayan üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres, travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1), 1-36.
- Karabulut, D., & Bekler, T. (2019). Doğal afetlerin çocuklar ve ergenler üzerindeki etkileri. *Doğal Afet Çevre Dergisi*, 5(2), 368-76.
- Karaman, Z. T. (2017). Afet yönetimine giriş ve Türkiye’de örgütlenme. *Bütünleşik Afet Yönetimi (Ed. Zerrin Toprak Karaman, Asuman Altay)*, Birleşik Matbaacılık, İzmir, 1-39.
- Karancı, N., & Ünal, Y. (2023). *Afetlerde psikososyal destek rehberi*. İstanbul Sismik Riskin Azaltılması ve Acil Durum Hazırlık Projesi (İSMEP). İstanbul.
- Karataş, K. (2012). "*Afet Yaşamış Topluluklarla Çalışma*". Psiko Sosyal Uygulamalar Eğitimi (Ed. Gözden, M., Öztan, N. Aker, T.), Ankara: Afetlerde Psiko Sosyal Hizmetler Birliği,
- Kılıç, M. (2008). *Afetlerde Psikososyal Hizmetlerin Etkililiği: Türk Kızılayı ve 2005 Pakistan Depremi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli.
- Kılıç, N., & Şimşek, N. (2018). Psikolojik ilk yardım ve hemşirelik. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(3), 212-218.
- Koç, T., Türkeş, M., Sarış F., & Çalışkan V. (2005). “Çanakkale kar fırtınası afetinin sosyal ve ekonomik etkilerinin değerlendirilmesi”, *Sivil Savunma Dergisi*, 181, 5 – 10.
- Kukuoğlu, A. (2018). Doğal afetler sonrası yaşanan travmalar ve örnek bir psikoeğitim programı, *Afet ve Risk Dergisi* 1(1), 39-52.
- Kurt, E., & Gülbahçe, A. (2019). Van depremini yaşayan öğrencilerin travma sonrası stres bozukluğu düzeylerinin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 23(3), 957-972.
- Kurtul, K. (2014). Acil durumlarda çocuk koruma eğitimi katılımcı el kitabı. *Unicef*, 11(22),

2022.

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.

MEB. (2002). *Psikososyal müdahale hizmetleri genelgesi*.

https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2015_10/08101631_psikososyalmdahalehizmetlerigenelgesi.pdf

MEB. (2011). Afetlerde ve travmatik olaylarda psikolojik destek. Ankara.

MEB. (2018). *Psikososyal destek programı uygulama kılavuzu*.

https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2019_09/30111750_uygulama_kYlavuzu.pdf

MEB. (2020). *Rehberlik ve psikolojik danışma hizmetleri yönetmeliği*. Resmi Gazete, 31213.

Mızrak, S. (2018). Eğitim, afet eğitimi ve afete dirençli toplum. *Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 5(1), 56-67.

Özkan, B., & Kutun, F. Ç. (2021). Afet psikolojisi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 8(3), 249-256.

Özgen, F., & Aydın, H. (1999). Travma sonrası stres bozukluğu. *Klinik Psikiyatri*, 1(34-41).

Özlü, A., Yıldız, M., & Aker, T. (2010). Şizofreni hastalarına bakım verenlerde travma sonrası gelişim ve ilişkili etkenler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11(2), 89.

Özmen, B., Gerdan, S., & Ergünay, O. (2015). Okullar için afet ve acil durum yönetimi planları. *Elektronik Mesleki Gelişim ve Araştırmalar Dergisi*, 3(1), 37-52.

Pak Güre, M. D. (2022). Yardım edenlere nasıl yardım edilecek?: Afetlerde çalışan profesyonellerle bütünleyici grup terapisi uygulamaları. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 6(1), 29-40.

Sarı, E., & Sarı, B. (2020). Kriz zamanlarında eğitim yönetimi: covid-19 örneği. *Uluslararası Liderlik Çalışmaları Dergisi: Kuram ve Uygulama*, 3(2), 49-63.

Sarıipek, D. B. (2017). “İhtiyaç” Kavramı Ekseninde Sosyal Koruma: Temel İhtiyaçlar Yaklaşımı. *İnsan ve İnsan*, 4(12), 43-65.

Sözbilir, M. (2009). Nitel Veri Analizi. <http://fenitay.files.wordpress.com/2009/02/1112-nitel-arac59ftc4b1rmada-veri-analizi>. (Erişim tarihi: 25.11.2022).

Şavur, E., & Tomas, S. A. (2010). Terör olayları sonrasında psikososyal destek hizmetleri. *Kriz Dergisi*, 18(1), 45-58.

Şengün, H., & Küçükşen, M. (2019). Afet yönetimi eğitimi niçin gerekli?. *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 33(46), 193-211.

Tanyaş, B. (2014). Nitel araştırma yöntemlerine giriş: Genel ilkeler ve psikolojideki

- uygulamaları. *Eleştirel Psikoloji Bülteni*, 5(1), 25-38.
- Tekindal, M. & Uğuz Arsu, Ş., (2020). Nitel araştırma yöntemi olarak fenomenolojik yaklaşımın kapsamı ve sürecine yönelik bir derleme. *Ufkun Ötesi Bilim Dergisi*, 20 (1), 153- 182.
- UNICEF. (2015). *Van Erciş Depremleri Sonrası Yürütülen Psikososyal Destek Programlarının Değerlendirilmesi 2015*. <https://www.unicef.org/turkiye/raporlar/van-ercis-depremleri-sonrasi-yurutulen-psikososyal-destek-programlarinin-degerlendirilmesi>.
- Yağar, F., & Dökme, S. (2018). Niteliksel araştırmaların planlanması: Araştırma soruları, örneklem seçimi, geçerlik ve güvenirlik. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 1-9.
- Yıldırım, A. (1999). Nitel araştırma yöntemlerinin temel özellikleri ve eğitim araştırmalarındaki yeri ve önemi. *Eğitim ve Bilim*, 23(112).
- Yıldırım, N. (2019). *Rehber öğretmen ve psikolojik danışmanların afet ve acil durumlarda psikososyal müdahaleye ilişkin bilgi ve empati düzeylerinin belirlenmesi-Çanakkale örneği*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Çanakkale.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2021). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri (12. Baskı)*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yıldırım, G., & Tosun, A. (2012). Travma sonrası stres bozukluğunda bilişsel süreçler. *International Journal of Human Sciences*, 2 (9), 1429-1442.
- Yılmaz, B. (2007). Yardım çalışmalarında travmatik stres. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 10, 137-147.
- Yorulmaz, D. S., & Karadeniz, H. (2021). Afetlerin mental sağlığa etkileri. *Doğal Afetler ve Çevre Dergisi*, 7(2), 392-398, <https://sozluk.gov.tr/> Erişim tarihi (02.05.2024).



EKLER

Ek 1. Etik Kurul İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 14.09.2023-149345



T.C.
AMASYA ÜNİVERSİTESİ
Bilim Etik Kurulu
Sosyal Bilimler Etik Kurulu

Sayı : E-30640013-108.01-149345
Konu : Etik Onay izni

14.09.2023

REKTÖRLÜK MAKAMINA
Sayın Prof. Dr. Adem BAYAR
Öğretim Üyesi

İlgi : 04.09.2023 tarihli ve 4876 sayılı yazı.

"Bireylerin Afet Sonrasındaki Psikososyal Destek İhtiyaçlarına İlişkin Psikolojik Danışmanların Görüşleri" adlı araştırmanız Sosyal Bilimler Etik Kurulu tarafından bilimsel araştırma etiği yönünden incelendi ve değerlendirildi. Konu ile ilgili kurul görüşü ektedir.

Bilgilerinizi rica ederim.

Doç. Dr. Seda SABAH
Etik Kurul Başkanı

Ek:

- 1- Prof. Dr. Adem Bayar Başvuru Değerlendirme 2 (1 Sayfa)
- 2- Etik Onay izni (9 Sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSL5BSTS1S Pin Kodu :70092

Belge Takip Adresi :
<https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=5544&eD=BSL5BSTS1S&eS=149345>

Adres:Akbülek Mah. Muhsin Yazıcıoğlu Cad. No:7 Merkez/Amasya
Telefon:2600060 Faks:2600059
e-Posta:genelsokreterlik@amasya.edu.tr Web:http://www.amasya.edu.tr/iddat/etik-kurul/bilim-etik-kurulu.aspx
Kep Adresi:amasyauniversitesi@te01.kep.tr

Bilgi için: Hilal Özden ÇON
Unvanı: Araştırma Görevlisi

Tel No: 2



Bu belge,güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

	AMASYA ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ETİK KURUL DEĞERLENDİRME FORMU

Ek-1

Araştırmanın Başlığı : Bireylerin Afet Sonrasındaki Psikososyal Destek İhtiyaçlarına İlişkin Psikolojik Danışmanların Görüşleri	
Başvuru Formunun Etik Kurula geldiği tarih	04.09.2023
Başvuru Formunun Etik Kurulda incelendiği tarih	12.09.2023
Karar tarihi	12.09.2023

SONUÇ

1.	☒ Kabul
2.	☐ Düzeltme gereklidir: Etik sorun olabilecek sorular/maddeler, süreçler ya da unsurlar bulunmaktadır. Açıklama:
3.	☐ Red Gerekçe, Görüş, Tavsiye ve Açıklamalar:

Başvuru dosyasının incelenmesinde hazır bulunan ve araştırmayla doğrudan veya dolaylı olarak ilişkisi bulunmayan Etik Kurul başkan ve üyelerinin ad,soyad ve imzaları.

Doç. Dr. Seda SABAH	Başkan	Eğitim Fakültesi
Doç. Dr. Melike BAŞ	Üye-Raportör	Eğitim Fakültesi
Doç. Dr. Fatih CAN	Üye-Başkan Yard.	Eğitim Fakültesi
Doç. Dr. Ash ALTANLAR	Üye	Mimarlık Fakültesi
Doç. Dr. Davut AĞBAL	Üye	İlahiyat Fakültesi
Doç. Dr. Önder ERYILMAZ	Üye	Eğitim Fakültesi
Dr. Öğr. Üyesi Ayşe ŞAHİN	Üye	Sabuncuoğlu Şerefeddin SHMYO
Dr. Öğr. Üyesi Mustafa YILDIZ	Üye	Eğitim Fakültesi

YT-FRM-126/00

Bu belge,güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Ek 2. Veri Toplama Aracı

BİREYLERİN AFET SONRASINDAKİ PSİKOSOSYAL DESTEK İHTİYAÇLARINA İLİŞKİN PSİKOLOJİK DANIŞMANLARIN GÖRÜŞLERİ GÖRÜŞME FORMU

Sayın Katılımcı,

Bu araştırmanın temel amacı afet sonrasında görev almış psikolojik danışmanların görüşlerine dayalı olarak afet sonrasında bireylerin ihtiyaç duydukları psikososyal destek ihtiyaçları incelemektir. Bu kapsamda çalışmaya yapacağımız katkılar oldukça önem arz etmektedir. Araştırma sonucunda kişisel bilgileriniz (isim soyisim vb.) saklı tutularak raporlaştırma yapılacaktır. Araştırmaya yaptığımız katkılardan dolayı teşekkür ederiz.

Prof. Dr. Adem BAYAR & Gülçimen ÇALIŞKAN
Eğitim Yönetimi Bölümü
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Amasya Üniversitesi

1. Demografik Sorular

Cinsiyet: Yaş: Medeni Durum:
Mesleğinde Toplam Hizmet Yılı: Eğitim Seviyesi:
Afette Çalışma Süresi:.....

GÖRÜŞME FORMU

- 1- İhtiyaç kavramını nasıl tanımlarsınız?
- 2- İhtiyaç kavramı yerine hangi kavramları kullanmayı tercih edersiniz?
- 3- Psikososyal destek ihtiyaçları denildiğinde aklınıza neler gelmektedir?
- 4- Afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarına ilişkin görüşleriniz nelerdir?
 - a. İhtiyaç ve kaynak tespiti sürecine ilişkin görüşleri....
 - b. Psikolojik ilkyardım sürecine ilişkin görüşleri.....
 - c. Eğitim ve psiko-eğitim sürecine ilişkin görüşleri....
 - d. Çalışana destek sürecine ilişkin görüşleri.....
 - e. Toplumu harekete geçirme ve katılımı sağlama sürecine ilişkin görüşleri.....
 - f. Sosyal iyileştirme etkinliklerine ilişkin görüşleri.....
 - g. Diğer
- 5- Afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarının giderilmesi için neler yapılmalıdır?
- 6- Sizce afet sonrasında bireylerin psikososyal destek ihtiyaçlarına yönelik en çok kimlere/nasıl sorumluluk düşmektedir?
- 7- Yukarıdakilerin yanı sıra eklemek istediğiniz herhangi bir şey varsa lütfen söyleyiniz.