



6 ŞUBAT 2023 KAHRAMANMARAŞ DEPREMLERİ SONRASINDA PSİKOSOSYAL DESTEK HİZMETLERİNDE YER ALAN SOSYAL HİZMET UZMANLARININ MESLEKİ DENEYİMLERİ

Rauf YANARDAĞ¹

Öz

Afetlerde psikososyal destek hizmetleri, afetten hayatta kalanlara yönelik çok boyutlu müdahaleleri içeren multidisipliner sosyal hizmet uygulamalarıdır. Bu çalışmada 6 Şubat 2023 tarihinde Kahramanmaraş merkezli meydana gelen depremler sonrasında psikososyal destek hizmeti vermiş olan sosyal hizmet uzmanlarının mesleki deneyimlerini incelemeyi amaçlanmaktadır. Nitel araştırma yönteminin tercih edildiği bu çalışmada fenomenolojik desen kullanılmıştır. Veriler Kahramanmaraş (8), Adıyaman (5) ve Malatya (3) illerinde psikososyal destek hizmeti vermiş toplam 16 sosyal hizmet uzmanı ile yapılan bireysel görüşmelerden elde edilmiştir. Veriler tümevarımsal bir yaklaşımla Maxqda veri analiz programı kullanılarak analiz edilmiştir. Analizlerde “sosyal hizmet uzmanlarının psikososyal destek sunma sürecindeki tutum ve davranışları”, “psikososyal destek hizmeti sağlamada karşılaşılan zorluklar”, “yaşanılan zorluklarla baş etme yöntemleri” ve “katılımcıların önerileri” olmak üzere 4 ana tema elde edilmiştir. Araştırmanın bulguları doğrultusunda mikro, mezzo ve makro düzeyde araştırma önerileri sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Kahramanmaraş Depremleri, Sosyal Hizmet Uzmanı, Psikososyal Destek, Mesleki Deneyim
JEL Sınıflandırması: H84, I31, I38, J81

PROFESSIONAL EXPERIENCES OF SOCIAL WORKERS INVOLVED IN PSYCHOSOCIAL SUPPORT SERVICES AFTER THE KAHRAMANMARAŞ EARTHQUAKES OF 6 FEBRUARY 2023

Abstract

Psychosocial support practices in disasters are multidisciplinary social work practices that include multidimensional interventions for disaster survivors. This study aims to examine the professional experiences of social workers who provided psychosocial support services after the Kahramanmaraş earthquakes that occurred on February 6, 2023. In this study, where qualitative research method was preferred, phenomenological design was used. The data was obtained from individual interviews with 16 social workers who provided psychosocial support services in the provinces of Kahramanmaraş (8), Adıyaman (5) and Malatya (3). The data were analyzed using the Maxqda data analysis program with an inductive approach. In the analysis, four main themes were obtained: "attitudes and behaviors of social workers in the process of providing psychosocial support", "Difficulties encountered in providing psychosocial support services", "methods of coping with the difficulties experienced" and "suggestions of the participants". In line with the findings of the research, research suggestions were presented at micro, mezzo and macro levels.

Keywords: Kahramanmaraş Earthquakes, Social Worker, Psychosocial Support, Professional Experience
JEL Classification: H84, I31, I38, J81

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, e-posta: raufyanardag@ksu.edu.tr, ORCID iD: <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0002-5783-2137>

1. GİRİŞ

Türkiye’de 6 Şubat 2023 tarihinde Kahramanmaraş Pazarcık (7,7) ve Kahramanmaraş Elbistan (7,6) merkezli etkisi ve kapsamı çok geniş olan iki büyük deprem meydana gelmiştir. Bu depremler sonucunda Kahramanmaraş, Hatay, Malatya ve Adıyaman başta olmak üzere toplamda 11 ilde 53.533 insan yaşamını yitirmiş, yarım milyonun üzerinde bina hasar görmüş, iletişim, enerji ve alt yapı zarar görmüş ve önemli maddi kayıplar yaşanmıştır (TRT Haber, 2024). Yaşanan bu felaketlerin etkisini en aza indirmek için tüm ülke seferber olmuş, hatta uluslararası düzeyde yardımlar yapılmıştır.

Deprem sonrasında ortaya çıkan yaraları sarmak, hasar, kayıp ve genel etkilerin yanı sıra psikososyal etkilerini de en aza indirmek, depremden hayatta kalanlara ve yakınlarına destek sunmak için birçok kamu kurumu ve sivil toplum örgütü (STÖ) farklı alanlarda farklı hizmetler sunmuştur. Bu hizmetlerden bazıları da başta Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (ASHB) olmak üzere Sağlık Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı ve Gençlik ve Spor Bakanlığı gibi kamu kurumları ve bunlara bağlı kuruluşlarda ve sivil toplum örgütlerinde çalışan çeşitli meslek mensubu profesyonellerden oluşan Afet ve Acil Durumlar Psikososyal Destek birimleri tarafından sunulan çalışmalardır. Türkiye Afet Müdahale Planı’na (TAMP) göre afetlerde Psikososyal Destek (PSD) hizmeti sunmada asıl sorumlu kurumun ASHB Göç, Afet ve Acil Durumlarda Psikososyal Destek Daire Başkanlığı olduğu belirtilmiştir.

Afet ve acil durumlarda psikososyal destek hizmeti, afet sürecinde veya acil bir durumda yaşanabilecek psikolojik bozuklukların önlenmesi, etkilenenlerin kendi kapasitelerini fark etmeleri, normal veya yeni yaşama geri dönmesi sürecinde güçlenmelerinin sağlanması, ileride meydana gelebilecek afet veya acil durumlarla başa çıkma ve müdahale etme kapasitelerinin artırılmasına yönelik faaliyet ve hizmetler bütünü olarak tanımlanmaktadır (ASHB, 2024a; Kızılayı, 2008). Psikososyal destek, afet sonrasında insanların karşılaştığı sorunları çözüme kavuşturmak ve gereksinimlerini karşılayabilmek için Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, çeşitli kamu kurumları, gönüllü gruplar ve sivil toplum örgütleri tarafından sağlanan yardımdır (Karataş ve Tüccar, 2024).

Psikososyal Destek (PSD) hizmetleri, herhangi bir afet ve acil durumun meydana geldiği ilde valiliğin başlatmış olduğu çalışmalar çerçevesinde Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü’nün koordinesinde çeşitli kurum ve kuruluşlarda görevli sosyal hizmet uzmanı, psikolog, psikolojik danışman ve çocuk gelişimci gibi meslek elemanlarının yerel plan kapsamındaki görevleri yerine getirerek afet ve/veya acil durumdan etkilenenlere PSD hizmeti vermesi ve takip etmesi ile devam etmektedir. Bu hizmetlerden deprem, patlamalar, sel, büyük kazalar vb. afet ve acil durumlardan etkilenen ve PSD hizmetine ihtiyaç duyan bütün vatandaşlar faydalanabilmektedir (ASHB, 2024b). Sosyal hizmet, afet sonrasında hayatta kalanlar ve aileleri için PSD sağlayan (Pei vd., 2009), afet sonrasında bireylerin baş etme becerilerini, iyilik halini ve işlevselliğini artırmayı amaç edinen bir meslektir (Akgül Gök, 2023).

Sosyal hizmet mesleğinin uygulayıcıları olan sosyal hizmet uzmanları, deprem sırasında ve sonrasında güçlendirme, psikososyal ve krize müdahale yaklaşımlarını kullanarak afetten doğrudan veya dolaylı etkilenen birey, aile, grup ve topluluklarla çalışmaktadır. Multidisipliner ve interdisipliner ekiplerin üyesi olarak diğer meslek gruplarıyla ortak çalışmalar yürütmektedir. Psikososyal destek hizmetleri kapsamında, (1) ihtiyaç ve kaynakları değerlendirmektedir; (2) psikolojik ilk yardım müdahalesinde bulunmaktadır; (3) gerekli sevk ve yönlendirmeleri sağlamaktadır; (4) bilgi merkezinin oluşturulmasında öncü olmaktadır; (5) sosyal kurumlardan ve sivil toplum örgütlerinden yardım alarak toplumu harekete geçirmektedir; (6) sosyal projeler yapmaktadır; (7) çeşitli eğitsel faaliyetlerde bulunmaktadır ve (8) çalışana destek sağlamaktadır. Uzman, çocuk ve ergenler için güvenli oyun alanları oluşturmaktadır; aileyi bir araya getirerek kayıp ve yas tepkileriyle başa çıkmalarını

sağlamaktadır; sağaltıcı grup çalışmaları yapmaktadır; PSD hizmetlerinin her aşamasında görev almakta, liderlik yapmakta ve görev paylaşımında bulunmaktadır; bilişsel, duygusal, sosyal ve davranışsal tepkileri azaltmak için birey düzeyinde klinik çalışmalar yapmakta, klinik bilgi ve deneyiminin yetersiz olduğu durumlarda gerekli yönlendirmeleri sağlamaktadır. Sosyal hizmet uzmanları, PSD hizmetleriyle afetten etkilenen topluluğun toparlanma, iyileşme ve normalleşmesini hızlandırır (Baydar, 2021).

Sosyal hizmet uzmanları, afet süreci ve/veya sonrasında çocuk, yaşlı, engelli, ergen, kadın, hamile, mal ve/veya yakın kaybı yaşayan farklı dezavantajlı nüfus gruplarının sorun ve gereksinimlerine yönelik çalışmalar yürütürler. Nikku, (2015) sosyal hizmet uzmanlarının, geçmişten günümüze afet yönetim süreçlerinin farklı boyutlarında yer alarak PSD hizmeti sunduklarını belirtmiştir. Sosyal hizmet uzmanları gerek ulusal gerekse de uluslararası sivil toplum örgütleri ile iş birliği yaparak toplumun yeniden inşası sürecinde çok boyutlu PSD yöntemlerinden yararlanırlar. Bu aşamada koruyucu, önleyici, tedavi edici ve geliştirici aktiviteler yaparlar. Eğitim, sosyal aktiviteler, bireysel psikolojik danışmanlık hizmetleri aracılığıyla afetten etkilenen bireylere yeni beceriler kazandırma bağlamında çalışmalar yaparlar (Aydın, 2012; Özçelik, 2020).

Afetlerde sosyal hizmetler alanında yapılan bazı çalışmaların (Boetto vd., 2021; Dominelli, 2015; Frederico vd., 2024; Sim vd., 2023) çoğunlukla afet alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının rol ve sorumluluklarının neler olduğu, afetler ve sosyal hizmetler ilişkisi ve yönetimi konularında yoğunlaştıkları görülmüştür. Alston ve Chow (2021) tarafından yapılan başka bir çalışmada, dünya çapındaki sosyal hizmet uzmanlarının deneyimlediği benzerlikler, pandemi ve devam eden afetler tarafından görünür hale getirilen sosyal hizmet uygulaması, araştırması ve eğitimindeki boşluklar ele alınmıştır. Benzer şekilde Türk ve Kaya (2023), deprem sonrası PSD uygulamalarında merhamet yorgunluğunun psikolojik sağlamlığa etkisini incelemiştir. Arslankoç vd. (2024), 2023 yılında meydana gelen 6 Şubat Kahramanmaraş merkezli depremlerden etkilenen bölgelerdeki bireylere psikososyal destek hizmeti sunmuş psikososyal destek görevlileri ile nitel yöntemle benzer bir araştırma yapmışlardır. Yeni Zelanda’da yapılan yine nitel bir çalışmada (Hay ve Pascoe, 2021) da afet yönetimine katılan sosyal hizmet uzmanlarının deneyimleri incelenmiştir. Türkiye’de afet alanında çalışan sosyal hizmet uzmanları ile yapılan bir başka nitel çalışmada (Alakara Özcan, 2018) da uzmanların kurumsal değerlendirmeleri, öz değerlendirmeleri, alan ve ülke genelindeki PSD hizmetleri incelenmiştir. Artan ve Özkan (2020), afet sonrasında gerçekleştirilen PSD çalışmalarında SHU’ların önemli görev ve sorumluluklar yüklendiklerini ortaya koymuşlardır.

Sosyal hizmet uzmanları, deprem felaketi sonrasında hayatta kalıp birçok zorluk ile karşı karşıya kalan insanların yaşamlarını yeniden inşa etme konusunda PSD hizmeti sunarlar (Javadian, 2007). Sosyal hizmet uzmanları, afetlerin neden olduğu travmatik etkilerle baş etmede ve toplumun iyileşme sürecine katkı sunmada büyük öneme sahiptirler. Farklı boyutlarda birçok zarar verici etkiye neden olan afet durumlarında afet öncesi hazırlık, afet sırası ve sonrasında farklı mesleki faaliyetlerle birey, aile, topluluk ve toplumu güçlendirirler (Kılıç Ceyhan, 2023). Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (ASHB), PSD hizmetlerinde görev almak üzere 696 psikososyal destek personelinin deprem bölgesine sevk etmiştir (ASHB, 2024c). Afet ve Acil Durum Başkanlığı’nın (2023) raporuna göre Kahramanmaraş, Hatay, Osmaniye ve Malatya illerine 3.772 afet PSD personeli gönderilmiş, deprem bölgesi dışında ise 3.620 personel sevk edilmiştir. Afet ve Acil Durum Başkanlığı’nın (2023) raporuna göre ise deprem bölgesinde 691.388, deprem bölgesi dışında 333.903 olmak üzere toplam 1.025.291 kişiye PSD hizmeti sunulmuştur. Anadolu Ajansı’nın 2 Mart 2023 tarihinde yayınladığı haberde, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanı’nın: “Bugüne kadar 1 milyonun üzerinde vatandaşımıza psikososyal destek hizmeti sağladık ve sağlamaya devam ediyoruz.” (ASHB, 2024d) açıklamasına yer verilmiştir. Nitekim verilen PSD

hizmetlerinin kapsamı düşünüldüğünde bu sayının çok daha yüksek olduğunu belirtmek mümkündür. Sosyal hizmet uzmanları, PSD ekibinin önemli üyeleri olarak tüm bu hizmetlerde yer almış önemli meslek elamanlarıdır. Dolayısıyla 6 Şubat 2023 depremleri ile ilgili PSD çalışmaları sürecinde deneyimledikleri bu kapsamlı ve önemli mesleki tecrübelerini anlamak ve ortaya koymak bundan sonraki olası afetlerde gerçekleştirilecek plan psikososyal destek çalışmaları, sosyal hizmet uzmanları, sosyal hizmet mesleği ve bir bütün olarak psikososyal destek hizmetlerinin niteliği açısından büyük önem arz etmektedir. O nedenle bu çalışmada, 6 Şubat 2023 tarihinde Kahramanmaraş merkezli meydana gelen depremler sonrasında depremden hayatta kalmış birey ve yakınlarına psikososyal destek hizmeti vermiş olan sosyal hizmet uzmanlarının mesleki süreçlerine ilişkin deneyimlerini ve önerilerini ortaya çıkarmak amaçlanmıştır. Bu genel amaç kapsamında şu sorulara yanıt aranmıştır:

1. Sosyal hizmet uzmanlarının 6 Şubat 2023’de meydana gelen depremlerden hayatta kalan birey ve yakınlarına sundukları psikososyal destek hizmetleri ile ilgili duygu, tutum ve davranışları nasıl olmuştur?
2. Sosyal hizmet uzmanları psikososyal destek hizmeti sunarken süreç içerisinde ne tür güçlüklerle karşılaşmışlardır?
3. Sosyal hizmet uzmanları yaşadıkları güçlüklerle nasıl başa çıkmışlardır?
4. Sosyal hizmet uzmanlarının psikososyal destek hizmeti sunma sürecinin daha etkili hale getirilmesi için önerileri nelerdir?

2. YÖNTEM

Bu araştırmada nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntem bireylerin oluşturdukları anlamları algılamak, süreci nasıl deneyimlediklerini öğrenmeyi amaçlar. Ayrıca deneyim sahibi olan insanların bu anlamlandırma serüvenini nasıl açıkladıklarını da ortaya koymaktadır (Merriam, 2018). Bu çerçevede nitel araştırma desenlerinden fenomenolojik yaklaşım bu araştırma için elverişlidir. Çünkü fenomenolojik yaklaşım, anlamların ve deneyimlerin keşfedilmesine dayanması, temsil edilemeyen gruplar veya toplumsal olgular ile ilgili detaylı bilgiler sağlaması bakımından önemlidir (Creswell ve Creswell, 2017). Bu yaklaşım, depremden hayatta kalanlara psikososyal destek hizmeti sunan sosyal hizmet uzmanlarının deneyimlerinin özünün keşfedilmesine imkân tanınması, sosyal ve kişisel dünyalarını nasıl anlamlandırdıklarını ortaya koyması ve olgunun derinlemesine anlaşılmasına yardımcı olması bakımından oldukça avantajlı bir yöntemdir. Ek olarak fenomenin, katılımcıların gözünden bütün gerçekliğiyle ortaya konulmasını imkân sağlamıştır.

2.1. Katılımcılar

Doğrudan katılımcılara ulaşp zengin veri elde edebilmek için öncelikle Kahramanmaraş’ta depremden sonra kurulan konteyner kentler ziyaret edilmiştir. Sonrasında konteyner ve çadır kentlerdeki farklı kamu kurum ve kuruluşları veya sivil toplum örgütlerine bağlı psikososyal destek birimlerinde görev yapan sosyal hizmet uzmanları ile görüşülmüştür. Çalışmanın amacından ve yönteminden bahsedilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul edenlerle görüşme yapılmıştır. Katılım gösterenlerin yönlendirmesi ile yani kartopu örnekleme tekniği ile Kahramanmaraş’ta 8, Adıyaman’da 5 ve Malatya’da 3 olmak üzere toplamda 16 sosyal hizmet uzmanı ile görüşme gerçekleştirilmiştir. Kartopu örnekleme yönteminin kullanılması, depremden sonra farklı illerde görev yapmış, psikososyal destek hizmetlerinde zengin deneyime sahip olan katılımcılara ulaşılması ve araştırmanın derinlemesine yapılabilmesi açısından oldukça avantaj sağlamıştır. Katılımcılara ait sosyodemografik bilgiler Tablo 1’de gösterilmiştir. Katılımcılara, Sosyal Hizmet Uzmanı’nın baş harfleri kullanılarak, SHU 1’den 16’ya kadar mahlas verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Bilgileri

Katılımcı No	Yaş	Cinsiyet	Medeni Hali	Eğitim Düzeyi	Mesleki Kıdem (Yıl)	PSD Hizmet Süresi (Gün)
SHU 1	50	Erkek	Evli	Lisans	25	125
SHU 2	29	Erkek	Evli	Lisans	5	15
SHU 3	51	Erkek	Evli	Lisans	27	28
SHU 4	31	Kadın	Bekâr	Yüksek Lisans	8	7
SHU 5	33	Erkek	Evli	Lisans	9	45
SHU 6	42	Kadın	Bekâr	Lisans	20	7
SHU 7	32	Erkek	Bekâr	Lisans	7	7
SHU 8	35	Erkek	Evli	Lisans	11	36
SHU 9	29	Erkek	Bekâr	Yüksek Lisans	4	140
SHU 10	30	Erkek	Evli	Lisans	5	90
SHU 11	27	Kadın	Evli	Lisans	6	95
SHU 12	35	Erkek	Bekâr	Yüksek Lisans	12	175
SHU 13	50	Erkek	Evli	Lisans	24	35
SHU 14	27	Erkek	Bekâr	Lisans	3	195
SHU 15	32	Erkek	Bekâr	Yüksek Lisans	11	180
SHU 16	47	Erkek	Evli	Lisans	22	90

Çalışmaya 3 kadın ve 13 erkek katılmıştır. Yaşları 27 ile 50 arasında değişmekte olan katılımcıların yaş ortalaması 36,25 olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların 4'ü yüksek lisans mezunu olup geri kalan katılımcılar ise lisans mezunudur. Mesleki deneyim açısından değerlendirildiğinde 3 ile 27 yıl arasında farklılık göstermektedir. Son olarak, psikososyal destek hizmeti süreleri 7 ile 195 gün arasında çeşitlilik göstermektedir.

2.2. Veri Toplama Araçları ve Süreci

Veri toplama araçları olarak araştırmacı tarafından hazırlanan sosyo-demografik bilgi formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Bilgi formunda katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni hali, mesleki deneyim yılı ve psikososyal destek hizmeti süresi (gün) bilgilerine yer verilmiştir. Görüşme formunda ise depremde hayatta kalan birey ve yakınlarına sunulan psikososyal destek hizmeti sürecindeki deneyimlerin nasıl olduğu, bu süreçte yaşanan güçlüklerin, geliştirilen baş etme stratejilerinin ve bu konuda ortaya konulabilecek önerilerin neler olduğu sorularına yer verilmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşme formundaki başlıca sorular şu şekildedir;

1. Psikososyal destek hizmeti sunma sürecindeki deneyimlerinizi anlatabilir misiniz?
2. Süreç içerisinde karşılaştığınız güçlükler ve/veya zorlukları paylaşabilir misiniz?
3. Yaşadığınız güçlüklerle nasıl başa çıktığınızdan biraz bahsedebilir misiniz?
4. Psikososyal destek hizmeti sunma sürecini daha da kolaylaştırmak ve daha da etkin hale getirebilmek için önerileriniz nelerdir?

Veriler, Nisan-Mayıs 2024 tarihinde Kahramanmaraş, Adıyaman ve Malatya illerinde kurulan konteyner ve çadır kentlerde depremde hayatta kalanlara ve yakınlarına PSD hizmeti vermiş sosyal hizmet uzmanlarından gönüllü olanlar ile bireysel çevrimiçi ve yüz yüze derinlemesine görüşmelerden elde edilmiştir. Fenomenolojik araştırmalarda derinlemesine görüşmeler, anlamlar ve deneyimlerin daha iyi öğrenilebilmesi ve anlaşılabilmesi açısından önemli veri toplama araçlarıdır (Patton, 2014). Veriler elde edilirken, katılımcıların gizliliği ve mahremiyetinin korunmasına dikkat edilmiş, bilgilendirilmiş onamları alınmış, verilerin doğru ve güvenilir bir şekilde kullanılmasına özen gösterilmiştir.

Katılımcıların onayı ile görüşmelerde ses kayıt cihazı kullanılmıştır. Görüşmeler, katılımcıların kendilerini daha rahat ifade edebilecekleri ve görüşmeye uygun görülen zaman ve mekânlarda (kafe,

konteyner kent, telefon) sorumlu araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiştir. Saunders vd. (2018) nitel çalışmalarda, araştırmacıların aynı yorumları tekrar duymaya başladığında veride doygunluğa ulaşıldığını ortaya koymuşlardır. Bu çalışmada da aynı yorumların tekrar etmeye başladığı anlaşıncaya veri toplama süreci sonlandırılmıştır.

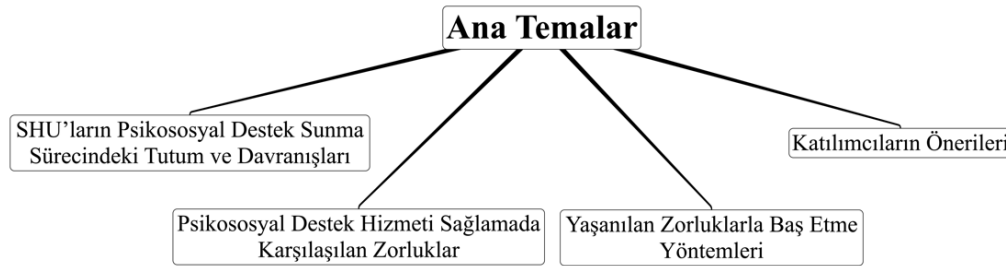
2.3. Veri Analizi

Verilerin analizi için öncelikle ses kayıtlarının deşifresi yapılmıştır. Sonrasında, veriler Maxqda nitel veri analiz programına aktarılmıştır. İlk aşamada görüşmeler birkaç kez okunarak verilere aşinalık kazanılmış olup ikinci aşamada ortak kavramsal kodlar oluşturulmuştur. Kodlamalarda tutarsızlıkları gidermek, geçerlilik ve güvenilirliği sağlayabilmek için konteyner ve çadır kentler birçok defa ziyaret edilmiş, oralarda bireysel görüşmeler ve gözlemler yapıp derinlemesine bilgi elde edilmiştir.

Kodları oluştururken tematik analiz tekniği kullanılmıştır (Braun ve Clark, 2006). Tematik analiz, verilerdeki kalıpları tanımlamak, analizini yapmak ve raporlamak için kullanılan bir nitel veri analiz yöntemidir. Verilerin ayrıntılı olarak düzenlenip tanımlanması, yorumların kullanılıp keşfedilmesi için uygun bir yöntem olduğu söylenebilir (Çarıkçı vd., 2024). Bu yöntem izlenerek, kodlar kategoriler halinde birleştirilmiş ve potansiyel temalar belirlenmiş olup tümevarımsal bir yaklaşım tercih edilmiştir. Kodlama işlemi Bilgin'in (2014) de belirttiği gibi, belirli bir mesajın kategorilere bölünmesi ve temalar ile bu temalara bağlı kategorilerin oluşturulmasına verilen addır. Verilerin kodlaması, araştırmanın amaçları ve teorik çerçeveye göre yapılmıştır. Kodlama işleminden sonra veriler, temalara ve kategorilere ayrılmıştır.

3. BULGULAR

Depremden hayatta kalan birey ve yakınlarına yönelik psikososyal destek hizmeti sunan sosyal hizmet uzmanları ile yapılan görüşmeler sonrasında 4 ana temaya ve her bir tema altında sunulan toplam 15 kategoriye ulaşılmıştır.



Şekil 1. Ana Temalar

3.1. Sosyal Hizmet Uzmanlarının Psikososyal Destek Sunma Sürecindeki Tutum ve Davranışları

Bu ana temada sosyal hizmet uzmanları, öncelikle sahada koordinasyon sağlamaya gayret göstermiş, sonrasında da psikososyal desteğin ilk aşaması olan eksikleri ve kaynakları değerlendirmeye başlamışlardır. Bu süreçte kurumsal aidiyet duygusu ve depremden hayatta kalanlara karşı sorumluluk bilinci içerisinde çalışmalarını sürdürmüşlerdir.



Şekil 2. SHU'ların Psikososyal Destek Sunma Sürecindeki Tutum ve Davranışları

3.1.1. Koordinasyon Sağlamaya Çalışma

Depremlerin meydana gelmesinden sonra alanda çalışmaya başlayan sosyal hizmet uzmanlarının, kendi bilgi ve deneyimleri doğrultusunda öncelikle sahada yetersiz olan koordinasyonu ve planlamayı sağlamaya çalıştıkları görülmüştür.

“Gündeme kayıp çocuklar konusu düşünce üniversite ve kamu hastanelerinin her birine bir aylığına meslek elemanlarının görev almalarını sağladım. Aktif olarak sürekli il merkezinde farklı hastanelerin müracaat/danışma birimlerinde çalıştım, oradaki görevli arkadaşlarımla irtibat kurdum.” (SHU 1)

“Kurum bakımında kalan kişileri ikinci gün başka illere naklettik. İlk kabul birimi oluşturduk, enkazdan çıkarılan çocuklar buraya sevk edildi.” (SHU 13)

“Çocukların biyolojik ailelerine, koruyucu ailelerine ulaşım onlara çocukların sağlığı hakkında bilgi verdik, gerektiğinde yönlendirdik veya naklettik. Bu sırada şoför bulmada zorlandığımız için gönüllü şoför oldum. Çok yoğun, kaotik ve yönetilmesi zor bir süreçti.” (SHU 15)

Katılımcılar koordinasyon ve planlamada yaşadıkları zorluk ve belirsizliklerin üstesinden gelebilmek için kurum içinde ve diğer kuruluşlarla işbirliği sağlamış ve aynı zamanda inisiyatif almışlardır. Bu süreçte kurumların hizmet modellerine ve kaynaklarına ulaşmalarını sağlamak amacıyla gerekli rehberlik, sevk ve yönlendirmeleri yapmışlardır.

3.1.2. Eksiklerin Tespit Edilmesi

Katılımcılar görevlendirildiği veya o anki duruma göre öncelikle kurulan çadır kentlerde yaşayan vatandaşlarla görüşerek, temel ve öncelikli eksikleri tespit etmek için yoğun çaba sarf ettiklerini paylaşmışlardır.

“Çadır kentte tüm çadırları tek tek gezerek ihtiyaçları kaydettik ve bu ihtiyaçları gidermek için diğer kurum paydaşlarından yardım aldık.” (SHU 2)

“Engelli, bakıma muhtaç, kronik hasta, beş yaş altı çocuğu olanlar, gebe gibi saha taramaları yaptık, onları ve ihtiyaçlarını tespit ettik.” (SHU 6)

“İlk etapta meslek elemanı olmayan ama gönüllü olarak gelmiş insanlara depremzedelere nasıl muamelede bulunmaları, nasıl iletişim kurmaları gerektiğini vs. anlattım. Bu ekipten mesela ihtiyaçları tespit

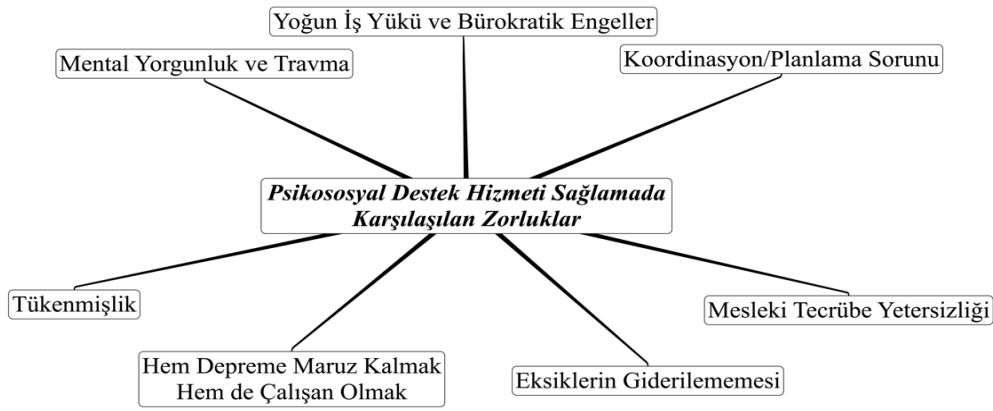
etme noktasında yararlandık. İlk zamanlarda sahada ihtiyaçlara göre pozisyon alıyorduk.” (SHU 9)

Uzmanlar, ihtiyaç ve kaynakları tespit ederek PSD hizmetlerinin ilk aşamasını uygulamışlardır.

“İlk etapta bireylerin barınma, yemek, ısınma, hijyen ve sosyal hizmetlere erişim gibi ihtiyaçlarını tespit ettik.” (SHU 14)

3.2. Psikososyal Destek Hizmeti Sağlamada Karşılaşılan Zorluklar

Araştırmaya katılan uzmanlar ile yapılan görüşmelerde koordinasyon sağlama, yöneticilerin sıklıkla sahayı ziyaret etmesi, tespit edilen eksikliklerin zamanında ve yerinde giderilememesi, bazı uzmanların aynı zamanda depremden hayatta kalmış olması, bazılarının ise bu alanda bilgi ve deneyim olarak yeterli olmamaları gibi konularda (Şekil 3) zorluk ve sorun yaşadıkları öne çıkmıştır.



Şekil 3. Psikososyal Destek Hizmeti Sağlamada Karşılaşılan Zorluklar

3.2.1. Koordinasyon/Planlama Sorunu

Depremlerin meydana gelmesinden hemen sonra birçok kamu kurum ve kuruluşu, sivil toplum örgütleri ve gönüllü vatandaşların yeterince planlama yapmadan ve koordinasyon sağlamadan ve/veya sağlamaya çalışmadan o anki insani yardım duyguları ile bölgeye geldikleri yapılan tüm görüşmelerde açık bir şekilde öne çıkmıştır.

“ASHB dışında Sağlık Bakanlığı ile Gençlik ve Spor Bakanlığı’nın da kendi PSD ekiplerini oluşturarak aynı bölgede hemen sahaya sürdüler, ancak koordineli şekilde çalışılmadığı için verim daha da düşük oldu.” (SHU 2)

“Yardımlar ihtiyaca yönelik gelmedi. İhtiyaçlar orantılı dağıtılmadı. Tırlar ile gelen yardımlar insanların üzerine atılarak, fırlatılarak dağıtıldı, böyle insancıl dağıtılmadı. Depremzedeler o yardımları kapmak için birbirini ezmeye kalkıştılar.” (SHU 11)

İlgili kurumların koordinasyon ve meta eksiklikleri, psikososyal desteğin uygun zamanda verilmemesine, yıkımı yaşayan insanların travmalarının derinleşmesine neden oldu diyebilirim.” (SHU 3)

“Çadır kentte, organizasyonda karışıklık vardı. Hangi kurum bünyesinde çalışacağız, nerede kalacağız, muhatap kim gibi belirsizlikler ve kargaşa vardır.” (SHU 6)

“Bir koordinasyonsuzluk vardı, bazı kesimlere aynı hizmeti tekrar tekrar verilmesine, ama bazı kesimlere ise hizmetlerin zamanında ve yeterince verilmemesine neden oluyordu.” (SHU 7)

Depremin ilk birkaç gününde yaşanan plansızlık ve koordinasyonsuzluk hizmetlerin ve ihtiyaçların zamanında tespit edilmesini, adaletli ve bireyin değer ve onuruna yakışır bir şekilde dağıtılmasında birtakım sorunlara, zorluklara ve aksaklıklara neden olmuştur.

“Koordinasyon, planlama eksikliğini çok yaşadık. Farklı bakanlıklar belki benzer meslek elemanları ve PSD ekipleri ama yaptıkları çalışmalar, yöntemler birbirini tutmuyordu, çok farklıydı. Mesela bazı bölgelerde bakıyorsunuz terapi çalışmaları yapılıyor, bir diğer çadır kente gidiyorsunuz orada daha temel ihtiyaçlar bile karşılanmamış.” (SHU 9)

“Akut süreçte iş bölümlerinin net olmaması ve dışarıdan gelen ekiplerin koordinasyonunu sağlamakta güçlük yaşanmıştır.” (SHU 14)

Yaşanılan plansızlık ve koordinasyonsuzluk, sadece hizmetin niteliğini etkilememiştir. Aynı zamanda karmaşıklığa ve belirsizliğe neden olmuş ve aynı zamanda meslek elemanlarının çalışma motivasyonunu olumsuz etkilemiştir.

3.2.2. Yoğun İş Yükü ve Bürokratik Engeller

Yoğun iş yüküne rağmen, devletin taşra ve merkez teşkilatında görevli bazı yöneticilerin sıklıkla afet bölgesine gelip görünür olma kaygısı, sunulan hizmetleri gözlemlemek ve görünür kılma çabası, meslek elemanlarının motivasyonunu, çalışmaların sağlıklı ve amacına uygun yürütülmesini ve hizmetlerin akışını olumsuz etkilemiştir.

“Bakanlıklar arası bir bayrak, flama, gösterme yarışı vardı. Bu da bizi çok zorluyordu ve üzüyordu. Çünkü insanlar Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı veya Gençlik ve Spor Bakanlığı geldi demiyor ki, devlet geldi diyor.” (SHU 7)

“İlk zamanlar hiç evimize gitmeyip haftalarca sahada kaldık. Çalışma zorunluluğumuzun olması, yöneticilerin bizleri sormamaları, bizi hemen sahaya sürmeleri bizi zorladı. Bir gün artık patlama noktasına geldim, veryansın etmek istedim. Hatta müdürümüze gidip “Hani bir gün gelip halimizi hatırlamızı sormadınız, ne yapıyoruz, nasılsınız, neler yaşıyoruz. Onca emek veriyoruz ama tek derdiniz reklam, gösteri, rakamdır.” diye sitem etmiştim.” (SHU 9)

Lisansüstü eğitim alan, 11 yıllık mesleki deneyimi olan bekâr katılımcı SHU 15, 6 ay boyunca psikososyal desteğin her aşamasında yoğun bir şekilde çalıştığını ifade etmiştir.

“Ben depremzedeler için çadır kent ve konteyner kentlerin kurulumundan, vatandaşların yerleştirilmesi, alt yapı, üst yapısından, alan taramasından, yardımların dağıtılmasına kadar yani her aşamada çalıştım. Alan taramasında birinci derecede yakınlarını kaybedenlerin, çocuk, engelli, yaşlı vs. tespiti, sosyoekonomik ihtiyaca kadar her türlü desteği vermeye çalıştık.” (SHU 15)

“Ben cesedi yaşamımda ilk defa depremde gördüm. Her yer ceset kokuyordu. Çok kötü ve zor bir durumdu. Tüm bu yaşadığımız zorluklara rağmen yöneticilerimiz bizlerin ne durumda olduğumuzu, nasıl olduğumuzu sormadılar. Mesela en yakın arkadaşım hasta hasta işe çağırıldı, çalışma sahasında hastalığı hep nüksediyordu, o haliyle çalışmak zorunda kaldı.” (SHU 11)

Uzmanların deprem bölgesinde uzun süre aralıksız yoğun bir şekilde ve bu süreçte fedakârlık göstererek çalışmalarına rağmen, göstermiş oldukları çaba ve sorumluluğun yöneticileri tarafından yeterince görünmemesi ve anlaşılmamaları, duygusal olarak tükenmiş ve değersiz hissetmelerine neden olmuştur.

3.2.3. Mental Yorgunluk ve Travma

Uzmanların özellikle kayıplar, yas süreçleri, belirsizlikler konusunda yoğun olarak çalışmak zorunda kaldıkları bulunmuştur. Bu süreçte psikolojik açıdan zorlandıkları, mental olarak yoruldukları ve yıprandıkları dile getirilmiştir.

“Nerdeyse her gelen depremzede ya da depremzede yakını, aradıkları yakınlarının fiziki özelliklerini anlatırken ya da resimlerine bakarken ağlamamak için kendilerini zor tutmaktaydı. Tabi bu da beni çok etkiliyordu, hatta ben de bazen elimde olmadan duygulanıyordum.” (SHU 1)

“İnsanların yaşadıkları çok zordu. Yani zihinsel olarak insanı yoran ve yıpratıcı bir durumdu.” (SHU 6)

“İkinci ayında ben artık mental olarak çok yoruldum, önümü açacak kimse yok, hangi evrelerde ne yapacağımızı, kime danışacağımızı vs. kimse yoktu yani.” (SHU 9)

“Uykusuzluk, belirsizlik durumları ve arkadaş kayıpları, yas süreçleri bireysel olarak sürecimi zorlaştırmıştır.” (SHU 14)

Sahada çalışan uzmanların gerek deprem bölgesinde gerçekleştirdikleri mesleki çalışmaların zorluğu, yaşadıkları çaresizlik ve karşılaştıkları yanlışlar travma yaşama olasılıklarını artırmıştır.

“Yani depremin kendisi zaten travma, örseleyici, ama bunun üstüne yapılan yanlışlar, hatalar daha da örseliyor, kırıyor.” (SHU 6)

“Depremzedelerin kendilerini çaresiz hissetmeleri, meslek elemanının mesleki çalışma imkânının kısıtlılığı, maddi imkanların yetersizliği, yıkımın boyutu, çocukların savunmasız ve desteğe gereksinimleri, birçok alandaki belirsizlikler nedeniyle travmalarımız derinleşti.” (SHU 8)

“Depremi yaşayan ile psikososyal destek amacıyla gittiğimde ilk dönemlerdeki travmalarımın yerini yeni travmalar aldı.” (SHU 16)

Ağır yaralanmaların, kayıpların meydana geldiği ve bireyin kendisinin yaşadığı ya da tanık olduğu depremler ve sonrasında yaşanan zorlu çalışma koşulları, katılımcılarda bazı travmatik yaşantılara neden olmuştur. Travmatik yaşantıları deneyimleyen bireylere yönelik gerçekleştirilen çalışmalar, meslek elemanlarının dolaylı bir şekilde travmaya maruz kalmasına sebep olmuştur.

3.2.4. Mesleki Tecrübe Yetersizliği

Afet alanında mesleki deneyim yılı daha fazla olan bazı katılımcılar, sahadaki gözlem ve deneyimlerine dayanarak, özellikle yas, travma, kayıp ve PSD konusunda yeterince bilgi ve tecrübesi olmayan genç meslek elemanlarının çok fazla görevlendirildiğini belirtmişlerdir.

“Gerek yaptığım gözlemlerde gerekse sahada gördüğüm kadarı ile meslek elemanlarının hemen hepsinin oldukça genç olduğu ve afet alanında mesleki deneyimlerinin hiç olmadığı, buna ilişkin bir oryantasyon sürecinden geçmemiş olduklarıdır. Birçoğunun psikososyal desteği ellerindeki kâğıt kalemlerle insanların ihtiyaçlarının ne olduğunu tespit etme eylemine çevirdikleri ya da insanların onları yardım görevlisi gibi algılayarak sürekli aynı bir şeyler talep ettiklerini gözlemledim.” (SHU 1)

“Mesela lojistikte görevli bir personel, depremzedenin çadır, yemek, giyecek istemesi, sürekli senin isteklerin ile mi uğraşacağım, kendini burada ne zannediyorsun gibi depremzedeyi azarlamasına da şahit olabildik.” (SHU 4)

Kendisiyle yüz yüze görüşülen SHU 11, görevlendirilen uzmanın genç ve yeterli deneyime sahip olmadığını, dolayısıyla iyi niyetine rağmen yanlış müdahalede bulunduğunu ve yarardan çok bireyi ikincil defa örselediğini duygulanarak ve yapılanın yanlış olduğunu vurgulayarak şu şekilde dile getirmiştir:

“Nasılsınız?”

“Çok yanlış müdahalede bulunan insanlar ile karşılaştık, çalıştık. Şuna bile şahit oldum, PSD ekibinden bir personel, deprem alanında enkaz altındaki bir yakını bekleyen bir vatandaşa “nasılsınız?” diye sordu. Adam da “iyiyim” dedi. Yani sen nasıl olduğumu görmüyor musun, demek istedi.” (SHU 11)

3.2.5. Tükenmişlik: “Tahammül etmekte zorlanıyordum!”

Deprem bölgesinde yaşayıp orada görev yapan ve depremde hayatta kalan, aynı zamanda evli olan meslek elemanlarının uzun süre boyunca deprem sahasında çalışmaları, onların kendini tükenmiş hissetmesine, motivasyon kaybına, umutsuz hissetmesine, hatta kendilerinin de psikososyal desteğe ihtiyaç duyar hale geldiklerini dile getirmişlerdir.

“Depremi ilk gününden itibaren canla başla çalıştık. Bazen tükendiğimizi hissediyorduk. Biz travmalarımızı sonradan yaşadık, hala da yaşıyoruz, yaşamaya devam ediyoruz, ara ara aklımıza kapalı hava geldiğinde ya da pazarı pazartesiye bağlayan bir gece uyanıp saat 4’ü 17 geçeyi gördüğünüzde o travmayı, o anı tekrar yaşıyoruz.” (SHU 10)

“Depremden etkilenen birey olarak PSD çalışması yapmak zorlayıcı ve örseleyici oldu zaman zaman. Psikolojik olarak tükenmişlik ve yetersizlik duygusu yaşadım.” (SHU 12)

Katılımcılardan evli ve 95 gün sahada çalışan ve aynı zamanda depremde hayatta kalmış olan SHU 1 ile yapılan görüşmede, bir taraftan tükenmişlik seviyesinin yükseldiği, diğer taraftan da öz şefkat seviyesinde bir düşüş yaşadığı ortaya çıkmıştır.

“Elimden geleni yaptım; ama tabi bazen tükendim, boş verdiğim anlar oldu. Mesela bir kadın geldi, buzdolabı istiyorum, tablet dağıtmıyor musunuz? dedi. Ben direk hiç açıklama yapmadan, üstüne de düşmeden hayır dedim. Yani gerçekten tahammül etmekte zorlanıyordum.” (SHU11)

“Bizde fiziksel yorgunluk, tükenmişlik, bazen de umutsuzluk oluyordu tabi.” (SHU 16)

Her meslek elemanının taravmaya, afet bölgesine dayanma ve faydalı olma süresi farklıdır. Ancak bir hafta gibi kısa süre de olsa 6 Şubat gibi çok büyük bir bölgeyi etkileyip, çok fazla can ve mal kaybına neden olan bir afette çalışmak uzmanlarda tükenmişliğe ve merhamet yorgunluğuna neden olmuştur.

3.2.6. Eksiklerin Giderilememesi

Tespit edilen eksikliklerin giderilememesi veya imkânların kısıtlı olması sosyal hizmet uzmanlarının çalışmalarını zorlaştırmış ve onları bu konuda çaresiz hissetmelerine neden olmuştur.

“Tespit edilen ihtiyaçların tamamını bulamama ve imkânların yetersiz olması bizim ne yapacağımız konusunda zorluyordu. Depremzedelere daha çok yardım etmek istememize rağmen yetersiz kalıyorduk yani.” (SHU 2)

“Sahada depremzedeler ile çalışırken insanlara yardım edebileceğimiz materyaller çok sınırlıydı. Mesela bebek bezi olarak 5 numara lazım, 4 numara lazım onları bulamıyorduk, ama 3 numara elimizde vardı. Onlar sıkıntı oluyordu.” (SHU 11)

Depremde meydana geldiği özellikle ilk ay içerisinde temel ihtiyaçlar başta olmak üzere tespit edilen gereksinim ve sorunların giderilmesi ve kaynağa ulaşma konusunda sorunlar yaşanmıştır. Bazı katılımcılar, bu durumdan kendilerinin sorumlu tutulduğunu, hatta depremde hayatta kalanların tepkileri ile karşılaştıklarını ifade etmişlerdir.

“Zaman, ulaşım ağı, insanları ikna etme, barınma, gıda, yeme içme, çocuk bezi, mama, hijyen ürünleri gibi ihtiyaçları zamanında karşılamada özellikle ilk bir ayda çok zorlandık. Böyle olunca vatandaşlar bize tepki gösteriyordu, tedarik zincirinde ilk bir ay çok zorlandık yani.” (SHU 15)

3.2.7. Hem Depremde Hayatta Kalmak Hem de Çalışan Olmak: “Bu süreçte biz de birer depremzedeydik.”

Bir taraftan depremde hayatta kalırken, öte yandan da depremde hayatta kalan başka bireylere hizmet etme durumu, uzmanları hem bireysel ve ailesel hem de mesleki çalışmaları noktasında psikolojik ve sosyal açıdan olumsuz etkilemiştir.

“Bu süreçte biz de birer depremzedeydik. Çok ciddi travmatize olduk. Zaman zaman bu yardımları yaparken bir yakınımızın cesedine ulaşıldığının haberini aldık, cenaze namazlarına, taziyesi vs. olduysa

da katılamadık. En çok zorlandığım konu, bir taraftan dediğim gibi yakınlarımız, çevremizin bizden beklentileri, kişisel hayatımız, durumumuz, duygularımız ile mesleki profesyonellik arasında bir ayırım yapmak oldu.” (SHU 3)

“Bizler de depremzede olduğumuz, yakınlarımızı ve meslek arkadaşlarımızı kaybettiğimiz için psikolojik problemler yaşadık, meslek elemanı eksikliğinden dolayı yoğun çalışmak zorunda kaldık. Şartların yetersizliğinden dolayı yardımları ulaştırmada ve yetiştirmede güçlükler ve zorluklar yaşadık.” (SHU 5)

“Yakınlarını kaybeden, vefat eden kurum personelleri vardı. Personelin işe gelme sıkıntısı vardı. İlk başta vatandaş bu gibi kurumlardan destek istedi ancak buradaki personel de maddi, manevi düzeyde kayıpları olan depremi yaşamış insanlardı.” (SHU 13)

Evli olan SHU 15, bir taraftan depremden hayatta kalan kendi ailesini ve diğer yakınları hakkında kaygılandığını, onları daha güvenli alana götürmek zorunda olduğunu, onlara karşı sorumluluklarını yerine getirmeye çalıştığını, diğer taraftan da kendisinden görev beklenildiğini anlatmıştır. Bu durum profesyonel mesleki yaşam ile kişisel yaşam arasında birtakım ikilemlerin yaşanmasına, psikolojik yıpranmalara ve çaresizliklere neden olmuştur.

“Deprem oldu, ben önce ailemi korunaklı bir alana aldım ve ardından iş yerine geçtim. Yani bir yandan kendi ailelerimizi güvenli alanlara çıkarmak, onlar ile ilgilenirken diğer yandan da göreve çağırıldık. Tabi bu durum bizi zorladı.” (SHU 15)

Depremden hayatta kalmalarına rağmen onlardan hizmet sunmalarının beklenilmesi, uzmanları psikolojik açıdan ve yarar sağlama konusunda olumsuz etkilemiştir. Meslek elemanları, afet sahasında geçirdikleri süreye bağlı olarak ailelerine karşı sorumluluklarında da bazı aksaklıklar yaşamışlardır. Yaşanılan zorluklar ve kısıtlı imkânlar, katılımcıların baş etme mekanizmalarını zayıflatmış, ailelerine karşı kaygı ve stres düzeylerini artırmıştır.

3.3. Yaşanılan Zorluklarla Baş Etme Yöntemleri

Katılımcı uzmanların, deprem bölgesinde çalışırken depremden hayatta kalan bireylere karşı sorumluluk duyarak, mesleki dayanışma içerisinde olarak ve gerektiği durum ve zamanlarda da inisiyatif olarak (Şekil 4) karşılaştıkları zorluklarla baş ettikleri anlaşılmıştır.



Şekil 4. Yaşanılan Zorluklarla Baş Etme Yöntemleri

3.3.1. Vicdani ve Mesleki Sorumluluk: *Dokunduk yani!*

Uzmanların depremde hayatta kalan bireylere yardım etmeleri gerektiğine olan mesleki, insani ve vicdani sorumluluk inancı, afetden hayatta kalan bireylerin yaşamında olumlu etkilere ve değişimlere tanık olmaları onların baş etmelerini kolaylaştırmıştır.

“Deprem sonrasında yaşanan zorlu süreç karşısında insanlara yardım edebiliyor olma imkânımız bu kötü psikolojinin üstesinden gelmemize destek oldu. İlk günden itibaren sahip olduğumuz imkânlar doğrultusunda elimizden gelen özveriyi sağlayarak gerekli olan mesleki sorumluluklarımızı yerine getirmeye çalıştık.” (SHU 5)

“Mesleki ve vicdani sorumluluk bizim çalışma motivasyonumuzu, baş etmemizi etkiliyordu ve bizi güçlendiriyordu.” (SHU 10)

“Ben o gün o insanlara orada yardım etmeseydim ömür boyu vicdan azabı çekerdim. Meslek etiği ve vicdani sorumluluğum çok yüksekti yani.” (SHU 11)

*“Onların o ihtiyacını gidermedeki hissiyat, ailelerin rahatlamasına şahit olmak, annenin çocuklarına karşı annelik görevini yerine getirmiş hissiyatını bizim aracılığıyla yaşaması mesleki doyum, baş etme için yetiyordu. Çünkü **dokunduk yani**, çok insana böyle dokunduk.”* (SHU 15)

Uzmanlar kendi zorlu çalışma koşullarına ve kısıtlı imkânlara rağmen, bölgede yoğun bir şekilde çalışarak maksimum faydayı sağladıklarını, bunu da sahada depremde hayatta kalanlardan aldıkları geri bildirimlerden anlayabildiklerini belirtmişlerdir.

3.3.2. Mesleki Dayanışma: Bizi dayanışma iyileştirdi ve ayakta tuttu!

Katılımcıların hemen hemen hepsi yaşadığı sorun ve zorlukların üstesinden gelmede, meslektaşları ve diğer disiplinlerden profesyoneller ile kurdukları mesleki dayanışmanın öneminden bahsetmişlerdir.

“Akşam kaldığımız çadırda toplanıp deneyimlerimizi, yaşadıklarımızı paylaşıyorduk. Biz birbirimizi hiç tanımiyorduk, ama aynı amaç ve niyetlerle bir aradaydık. Ne yaptık neler yapılması gerekir gibi paylaşımlarda bulunuyorduk, online gruplarla konuşurduk. Akran desteğimiz oluyordu.” (SHU 4)

“Bizim ekibimizde psikolog, sosyal hizmet uzmanı, halk sağlığı ve psikiyatri uzmanı, polisler vardı, biz ekip olarak güçlü oluyorduk. Gelenlerin hepsi insanlara yardımcı olma, sorun çözme, bir işe yarama, oradaki sorunların çözümüne ortak olma konusunda özveriliydi. Bu birliktelik ve ortak amaç motivasyonumuzu artırıyor ve baş etmemizi kolaylaştırıyor.” (SHU 6)

“Meslek elemanlarıyla olay/olgu paylaşmamız, travmalarımızı azalttığını bizzat yaşayarak anlamış oldum.” (SHU 8)

Çalışanlar arasında sağlanan dayanışma ve iş birliği onların hem baş etme mekanizmasını güçlendirmiş hem de motivasyonlarını artırmıştır. Mesleki dayanışmanın psikolojik anlamda etkin iyileştirici gücü ve çok önemli bir baş etme stratejisi olduğu ön plana çıkmıştır.

*“Hem kendi meslektaşlarımız hem de kardeş meslekler ile kurduğumuz dayanışma sayesinde psikolojik iyilik halimiz güçlendi, aslında **bizi dayanışma iyileştirdi ve ayakta tuttu** diyebilirim.” (SHU 12)*

Meslek elemanlarının tecrübe paylaşımı, birlikte zaman geçirmesi, bölge ve toplumun kültürel ve sosyal yapısı hakkında duygu ve düşüncelerini paylaşmaları onları önemli derecede olumlu etkilemiştir. Uzmanların çadır veya konteyner kentlerde birlikte yaşamaları, dayanışma içerisinde olmaları onları baş etme sürecinde önemli oranda desteklemiştir. Benzer durumları yaşayan meslek elemanları, kendi içlerinde de sosyal destek ağları kurmuşlardır.

3.3.3. İnisiyatif Alma

Mesleki deneyim yılı ve afet alanında tecrübesi daha fazla olduğunu ve/veya lisans üstü eğitim aldığını aktaran katılımcıların gerekli durum ve zamanlarda inisiyatif alma yöntemi ile karşılaştıkları sorun ve güçlüklerle baş ettiklerini ifade etmişlerdir.

Katılımcılardan SHU 10, afet alanında çok geniş yelpazede, yani sosyal hizmetlerin hemen hemen her alanında çalıştığını şu şekilde paylaşmıştır:

“Vicdani sorumluluk duyarak ve inisiyatif alarak bu süreç ile baş etmemiz kolaylaştı. Biz meslek elemanı olarak sosyal hizmet merkezlerinin kendisiydik. Yeri geliyordu yaşlı bakıma bakıyorduk, yeri geliyordu engelli birine koşuyorduk. Duruma göre müdahale ediyorduk, yetemediğimizde de müdürlüğe yönlendiriyorduk.” (SHU 10)

22 yıllık mesleki deneyime sahip olan SHU 16 karşılaştığı bazı sorunları inisiyatif alma metoduyla çözdüğünü ifade etmiştir.

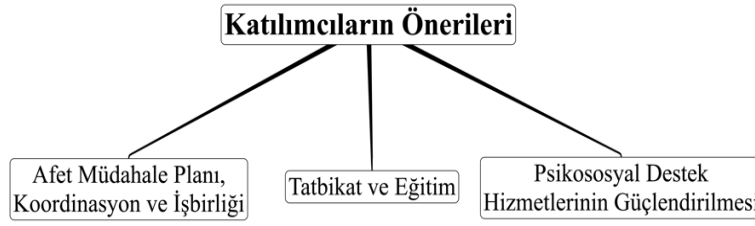
“Pratik çözüm yönümüzün bir meslek elemanı olarak çok gelişmiş olduğunu bu süreçte anlamış oldum. Tabi mevzuatımız var, normalde ona göre iş yaparsın. Ama bu süreçte mecbur inisiyatif alıyorsun, pratik olarak hemen bir çözüm bulmak zorunda kalıyorsun. Bütün sorunlar sana geldiği için bir şekilde bu beceriyi kazanıyorsun.” (SHU 16)

“Ben artık biraz da inisiyatif alarak, deneyimleyerek sorunları çözüyordum. Mesela ihtiyaçları tespit ediyoruz, il müdürlüğüne bildiriyordum ama baktım çok geç karşılanıyor baktım olmuyor. Ben diğer kamu veya STK'lar ile ikili ilişkiler kurarak kendimiz gidip ihtiyacımız olan eşyayı alıp vatandaşa veriyorduk.” (SHU 9)

Bazı katılımcıların sorunları çözmede ve gereksinimleri karşılamada aldıkları lisansüstü alan eğitiminin ve mesleki deneyimin etkili olduğu görülmüştür.

3.4. Katılımcıların Önerileri

Deprem alanında çalışmış olan sosyal hizmet uzmanlarına göre afetlerde psikososyal destek hizmetlerinin daha etkin hale getirilebilmesi için öncelikle afet müdahale planı, koordinasyon ve işbirliğinin müdahale öncesinde yapılması gerektiği dikkate değer bir bulgu olarak öne çıkmıştır. Ayrıca profesyonellerin afetten önce PSD hizmetleri konusunda teorik ve uygulamalı eğitimlerle güçlendirilmesi gerektiği ifade edilmiştir.



Şekil 5. Katılımcıların Önerileri

3.4.1. Afet Müdahale Planı, Koordinasyon ve İşbirliği

Katılımcılar afet öncesinde ve müdahale esnasında tüm paydaşlarla koordinasyon ve işbirliğinin kurulması gerektiğinin altını çizmişlerdir. Bu konuda ayrıntılı bir şekilde hazırlanmış olan TAMP'ın (Türkiye Afet Müdahale Planı) her basamağının uygulanmasının önemi ortaya konulmuştur.

“Öncelikle afete her zaman hazır olmak, yarın afet olacakmış gibi her alanda güncel ve donanımlı olmak gerekir. Yeter sayıda ekibin koordinasyon ve organizasyonunun hemen sağlanmasının afet sonucunda yaşanan psikososyal yetersizlik ve sorunların çözümünde önemlidir.” (SHU 2)

“TAMP'ın her basamağı ayrı ayrı planlanmış. Bunun ciddiyetle uygulanması, ön çalışmaların yapılması önemlidir. Gönüllülerin ve toplumun da eğitilmesi, afet nedir, afetzedelere nasıl yaklaşılır, yardımlar nasıl dağıtılır.” (SHU 4)

“Koordinasyonun iyi sağlanması gerekir. Farklı mesleklerden oluşan ekip çalışmalarına ağırlık verilebilir. Fiziksel ortamların sunulması, insanların verilen hizmetlere ulaşılabilirliğini kolaylaştırmamız gerekir.” (SHU 13)

Bu bağlamda masa başı tatbikatların değil gerçek tatbikatların uygulanması, psikososyal destek eğitimlerinin daha etkin bir şekilde verilmesi ve yaygınlaştırılması gerektiği anlaşılmaktadır.

3.4.2. Tatbikat ve Eğitim

Afetlerde psikososyal destek alanında çalışacak olan ekiplerin sayısının artırılmasının yanı sıra, var olan meslek elemanlarının teorik eğitim ve tatbikata dayalı uygulamalarla güçlendirilmesinin gerekliliği öne çıkmış bir diğer bulgudur.

“Psikososyal destek ekiplerin sayısının artırılması gerekir ve belli aralıklarla bunlara nitelikli uygulamalı eğitimler verilmelidir.” (SHU 9)

“En başta meslek elemanlarının mesleki yeterliliklerinin, yetkinliklerinin, deneyimlerinin olması çok ama çok önemlidir. İlgili meslek elemanlarının bu süreçte görevlendirilmesi, bunların da lisans eğitiminin üzerine alanına özgü uzmanlaşmaya, branşlaşmaya dayalı teorik ve uygulamalı eğitimler alması gerekiyor.” (SHU 13)

“Halkın kendisini de sürece profesyonel bir şekilde dâhil etmek gerekir. Yardım beklemek yerine fiziksel ve malzeme yeterliliğimizle, alınacak

eğitimle yardım edebilecek kapasitedeki insanlar yetiştirmeliyiz.”
(SHU 15)

3.4.3. Psikososyal Destek Hizmetlerinin Güçlendirilmesi

Psikososyal destek hizmetlerinde görevlendirilecek meslek elemanlarının bu konuda belli aralıklarla yeterli teorik ve uygulamalı eğitimlere tabi tutulması önem arz etmektedir.

“Psikososyal destek ekipleri, ilk bir ayki şok aşamasında cesetlerini torbalamada ailelere refakat edebilecek, yanında durabilecek, çıkabilecek arbedelere engel olabilecek, sakinleştirebilecek, yol gösterebilecek konularda da yararlı olabilir. Sağlıklı ve güvenli bilgiyi zamanında verebilecek, kaynak ile buluşturabilecek, ihtiyaçları tespit edebilecek deneyimli ve bilgili profesyonellere ihtiyaç var.” (SHU 4)

“Psikososyal destek ilk aşamadan itibaren daha etkin ve daha hızlı olması gereken önemli bir hizmettir. Riskleri tespit edip azaltmak, sağlık ekiplerinin ve arama kurtarmanın daha etkin çalışabilmesi için psikososyal destek gereklidir. Mesela o kaotik ortamı toparlayabilmek, sakinleştirebilecek durum psikososyal destek ekipleri sağlayabilir.”
(SHU 7)

“Kamu kurum kuruluşları, STK’lar ve ilgili tüm kuruluşların envanter, destek süreçlerine hakimiyetleri açısından düzenli olarak denetlenmeleri; psikososyal destek sürecinin zamana uygun ve aşamalı olarak uygulanması için koordinasyonun sağlanması gereklidir.”
(SHU 8)

Koordinasyon eksikliği hem temel ihtiyaçların ve psikososyal desteğin zamanında ve yerinde sunulmasını zorlaştırmaktadır, hem de yaşanan sorun ve zorlukları daha da derinleştirmektedir.

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Depremi meydana gelmesinden hemen sonra birçok meslek elemanı gibi sosyal hizmet uzmanları da yeterince planlama yapılmadan ve koordinasyon sağlanmadan deprem bölgesinde görevlendirilerek, psikososyal destek hizmetlerinde yoğun ve zorlu koşullarda çalışmıştır. Özellikle kurumlar ve meslek sınıfları arasında bir planlama, koordinasyon ve görev dağılımının yeterince sağlanmadığı ortaya çıkmıştır. Hangi kurum ve meslek elemanı, neyi, nerede, ne zaman, nasıl, kimlerle ve ne kadar süre yapacağı konusunda yeterince bir netliğin olmadığı sonucuna varılmıştır. Sosyal hizmet uzmanları, ilk bir haftada barınma, güvenlik, yeme içme gibi kişisel temel ihtiyaçlarını karşılama ve sahaya uyum sağlama çabasında bulunarak bir var olma mücadelesi vermiştir. Bu durum öncelikle hizmetlerin ve ihtiyaçların zamanında tespit edilmesi ve karşılanmasında, adaletli ve bireyin değer ve onuruna yakışır bir şekilde dağıtılmasında birtakım sorunlara ve zorluklara neden olmuştur. Dolayısıyla temel ihtiyaçların ve psikososyal desteğin de zamanında ve yerinde sunulmasını olumsuz etkilemiştir. Yapılan benzer bir çalışmada da (Arslankoç vd., 2024), 6 Şubat 2023 tarihli meydana gelen depremler sonrasında sunulan psikososyal destek çalışmalarında, kurumlar arasında iş birliği ve organizasyonun sağlanmadığı, bilgi yetersizliğinin yaşandığı, meslek elemanlarının bu alanda yeterince teorik ve uygulamalı bilgiye sahip olmadıkları, bu durumların da psikososyal destek hizmetlerini olumsuz yönde etkilediği bulunmuştur. Yaşanan sorun ve zorluklara rağmen sosyal hizmet uzmanları kapsamlı PSD çalışmalarında aktif rol alarak, bilgi ve deneyimleri doğrultusunda inisiyatif de alarak yetersiz olan

koordinasyonu ve planlamayı sağlama çabasında bulunmuşlardır. Bu süreçte kurum içinde ve diğer kuruluşlarla işbirliği geliştirerek kurumların hizmet modellerine ve kaynaklarına ulaşmalarını sağlamak amacıyla gerekli rehberlik ve yönlendirmeleri yapmış ve gerekli durumlarda da müdahalede bulunmuşlardır. Sosyal hizmet uzmanları, temel ihtiyaçların tespiti ve karşılanması, uyum, psikolojik sağlamlık, psikososyal destek gibi konularda da destek vermiştir. Yapılan başka çalışmalarda da (Ali vd., 2014; Alipour ve Ahmadi, 2020; Araki, 2013; Nikku, 2015) sosyal hizmet uzmanlarının, afet sırası ve sonrasında afetten hayatta kalan birey ve yakınlarına temel ihtiyaçları karşılama ve psikososyal destek sunma konularında önemli rol aldıkları belirtilmiştir.

Sosyal hizmet uzmanları, afetten hayatta kalan, kaybettiklerinin yasını tutan, acı, endişe, korku, belirsizlik ve umutsuzluk yaşayan bireylere psikososyal destek hizmeti sunmuşlardır. Enkaz alanlarında ve sağlık kuruluşlarında bulunan afetten hayatta kalan bireylerle bireysel ve odak grup görüşmeleri yaparak öncelikli ihtiyaçları saptayan ve arabulucu rolü çerçevesinde ilgili kurumlara yönlendiren SHU'lar bu süreçte sadece kurumlarda hizmet üretmemişlerdir, psikososyal destek için kurulan çadır ve konteyner kentlerde de çalışmalar yürütmüşlerdir. Zakour ve Harrell, (2003) sosyal hizmet uzmanlarının afet yönetiminin bütün süreçlerinde yer alan önemli meslek elemanları olduklarını dile getirmiştir. SHU'lar, afet döngüsünde farklı rol ve sorumluluklar üstlenerek, afetler sonucunda olası zararları en aza indirgeyebilirler (Artan ve Özkan, 2020).

Sosyal hizmet uzmanlarının gerek deprem bölgesinde yaptıkları mesleki çalışmaların güçlüğü ve travmatik yaşantıları deneyimleyen bireylerle yoğun bir şekilde çalışmaları, gerekse de afetten kaynaklı riskler, zorluklar ve karşı karşıya kaldıkları çaresizlik durumu onların da süreç içerisinde tükenmiş hissetmelerine ve travmatize olmalarına neden olmuştur. Deprem bölgesinde yaşayıp orada görev yapan ve depremden hayatta kalan, aynı zamanda evli olan meslek elemanlarının uzun süre deprem sahasında çalışması, onların kendini tükenmiş hissetmesine, mental olarak yorulmalarına, motivasyon kaybına, umutsuz hissetmeye, hatta kendilerinin de psikososyal desteğe ihtiyaç duyar hale gelmesine neden olmuştur. Ayrıca ailelerine karşı sorumluluklarını yerine getirmede de zorluklarla karşılaşmışlardır. Grant ve Kinman (2020), travmatik yaşantılar yaşayan bireylerle yoğun bir şekilde çalışan sosyal hizmet uzmanlarının psikolojik olarak olumsuz etkilendiklerini ifade etmişlerdir. Özçelik (2020) yaptığı çalışmada, afet alanında çalışan sosyal hizmet uzmanlarının psikolojik olarak olumsuz etkilenebildiklerini, merhamet yorgunluğu yaşadıklarını, dolayısıyla afetten hayatta kalanlara etkili bir müdahale yapamamanın ötesinde kendilerinin bile destek almaya ihtiyaç duyar duruma gelebildiklerini ifade etmiştir. Türk ve Kaya (2023) yaptıkları araştırmada deprem gibi toplumun önemli bir kesiminin travma yaşadığı doğal afetler sonrasında hayatta kalanların yaşadığı kayıp, zorluk ve acıya doğrudan maruz kalan sosyal hizmet uzmanlarının süreç içerisinde psikolojik olarak olumsuz etkilenebildiğini ve enerjisinin tükenmediğini ileri sürmüşlerdir. Yapılan başka bir çalışmada da (Karataş ve Tüccar, 2024) travmadan hayatta kalanlarla çalışmanın, çalışanları duygusal olarak zorladığı ve onlarda strese neden olduğu bulunmuştur.

Mesleki deneyim yılının fazla olması, lisansüstü eğitim almış olmak, sahada görev yapma süresinin belli ve kısa olması, gönüllü olmak, bekar olmak gibi durumlar, çalışma sahasına odaklanmayı kolaylaştırarak hem sunulan hizmetin kalitesini artırmış hem de uzmanların süreci daha az psikolojik zararla atlattığını sağlamıştır. Bir taraftan depremden hayatta kalmış olmak, öte yandan da depremden hayatta kalan bireylere hizmet etme durumunda kalan uzmanlar, hem kişisel, ailesel ve mesleki çalışmalar noktasında psikolojik ve sosyal açıdan daha çok olumsuz etkilemiştir. Nitekim Tuncay (2004) da, afetlere her yönüyle hazırlanmış personelin varlığı, müdahale gücünün etkisini ve sahaya yansıyan faydasını daha da artırdığını ifade etmiştir. Yas, travma, kayıp, psikososyal destek ve müdahale konusunda yeterince bilgi ve tecrübesi olmayan genç meslek elemanları ise iyi niyet ve yoğun çabalarına

rağmen kendileri ve hizmet verdikleri kesim daha fazla olumsuz etkilenmiştir. Bunun son yıllarda sosyal hizmet eğitiminde yaşanan kalite sorunuyla da ilişkisi olduğunu belirtmek mümkündür. Nitekim yakın zamanda yapılan iki araştırmada da (Acar vd., 2024; Acar ve Polat; 2023) Türkiye’de sosyal hizmet mesleğinde son yıllarda kalitenin düştüğünü ortaya koymuştur.

Çadır kent ve konteyner kentleri sıklıkla ziyaret eden bazı yöneticilerin görünür olma kaygısı ve sunulan hizmetlerin görünür kılınma çabası, eksiklerin tespit edilmesine rağmen yerinde ve zamanında karşılanmaması meslek elemanlarının bu konudaki motivasyonlarını, çalışmaların sağlıklı ve amacına uygun yürütülmesini ve hizmetlerin akışını olumsuz etkilemiştir. Yılmaz ve Yavuz (2024) yaptıkları çalışmada da psikososyal destek hizmetlerinin sunulmasında, koordinasyon sağlamada ve sahada ihtiyaçları tespit etme gibi aşamalarda, meslek elemanlarının bürokratik konularla mücadele etmek zorunda kaldıklarını belirtmiştir. Verilen sözler, beklentiler ve eksikler yerinde ve zamanında karşılanmadığında, afetten hayatta kalmış bireylerin savunucuları olarak uzmanların da dejenere olmasına neden olmuştur.

Meslek elemanlarının deprem bölgesinde aylarca yoğun bir şekilde çalışmalarına rağmen, ortaya koydukları mesleki çabanın ve göstermiş oldukları sorumluluğun bazı yöneticiler tarafından yeterince önemsenmemesi ve anlaşılmamaları, onlarda kendini tükenmiş ve değersiz hissetmelerine ve motivasyon kaybına neden olmuştur. Uzmanların kendi meslektaşları ve diğer disiplinlerden profesyoneller ile sağladıkları dayanışma ve işbirliği, depremden hayatta kalmış bireylere ve mesleğe karşı duyulan vicdani ve insani sorumluluk onların baş etme mekanizmasını güçlendirmiş ve motivasyonlarını artırmıştır. Bu anlamda mesleki dayanışmanın ve çalışana özel alan açmanın dikkate değer bir baş etme yöntemi olduğunun altını çizmek gerekir.

Mesleki deneyim yılı daha fazla ve afet alanında tecrübesi olan veya lisansüstü eğitim almış uzmanlar, gerekli durum ve zamanlarda inisiyatif alarak sorun ve güçlüklerle daha kolay başa çıkmışlardır. Bu çerçevede, çalışanların duygusal dayanıklılıkları ve başa çıkma mekanizmaları güçlenerek, kritik rollerin doğası gereği karşılaştıkları zorlukları yönetebilmeleri daha kolay hale gelmiştir. Mesleki dayanışma, psikolojik anlamda güçlendirici ve çok önemli bir baş etme stratejisi olmuştur. Yapılan başka bir çalışmada (Gómez-García vd., 2020), daha fazla mesleki deneyim ve bilgiye sahip olan sosyal hizmet uzmanlarının zorluklarla baş etme ve başarı elde etme olasılıklarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Türk ve Kaya (2023) sosyal hizmet uzmanlarının mesleki uygulamalarından almış oldukları manevi doyum, afetten hayatta kalmış bireylere sundukları hizmetlerden aldıkları mesleki doyum ve olumlu geri bildirimlerin onların baş etme sürecini kolaylaştırdığını ve duygusal olarak güçlendirdiğini ifade etmiştir. Bireylere karşı duyulan yoğun vicdani ve mesleki sorumluluk bir taraftan çalışma motivasyonlarını artırmış, ama öte yandan da sosyal hizmet uzmanları üzerinde ağır psikolojik yüke ve baskıya neden olmuştur.

5. ÖNERİLER

Araştırmanın bulguları doğrultusunda mikro, mezzo ve makro düzeyde bazı öneriler sunulmuştur.

5.1. Mikro Düzey Öneriler

5.1.1. Sosyal Hizmet Uzmanları için Psikososyal Destek Eğitimi

- Psikolojik ilk yardım (PİK), travma bilgilendirmeli bakım ve krize müdahale teknikleri üzerine düzenli eğitim programları düzenlemek.

- Sosyal hizmet uzmanlarının afetten hayatta kalanlara daha etkili yardım sunmaları için yas danışmanlığı ve kayıp yönetimi üzerine atölye çalışmaları yapmak.
- İş yoğunluğu olan ortamlarda çalışan sosyal hizmet uzmanları için stres yönetimi ve öz bakım eğitimleri düzenlemek.

5.1.2. Sosyal Hizmet Uzmanlarının Duygusal ve Psikolojik Refahı

- Çalışanların duygularını işlemesine olanak tanımak için afet sonrası rutin psikolojik bilgilendirme oturumları düzenlemek.
- Tükenmişliği ve dolaylı travmayı önlemek için profesyonel terapi ve danışmanlık hizmetlerine erişimi sağlamak.
- Meslek elemanlarının deneyimlerini ve başa çıkma stratejilerini paylaşabilecekleri akran destek ağları oluşturmak.
- Farkındalık ve diğer stres azaltma tekniklerinin uygulanmasını teşvik etmek.

5.1.3. Geliştirilmiş Başa Çıkma Stratejileri

- Yorgunluğu azaltmak için belirlenmiş dinlenme süreleri ile yapılandırılmış iş vardiyaları uygulamak.
- Öz farkındalık ve duygusal düzenlemeye odaklanan duygusal dayanıklılık atölyeleri sunmak.
- Çalışanların psikolojik rehberlik ve destek alabilmeleri için mobil uygulamalar veya çevrimiçi platformlar geliştirmek.
- Kriz durumlarında sosyal hizmet uzmanları için terapötik bir çıkış noktası olarak günlük tutmayı veya dışavurumcu yazmayı teşvik etmek.

5.1.4. Süpervizyon ve Mesleki Gelişim

- İşe yeni başlayan sosyal hizmet uzmanlarına, öğrenmelerini ve duygusal refahlarını desteklemek için deneyimli mentorlar atamak.
- Afet yardımı psikolojisi ve sosyal hizmet müdahaleleri konusunda çevrimiçi kurslar ve sertifikalar sağlamak.
- Küresel en iyi uygulamaları öğrenmek için uluslararası sosyal hizmet forumlarına ve akran tartışmalarına katılımı teşvik etmek.

5.2. Mezzo Düzey Öneriler

5.2.1. Koordinasyon ve İletişimin Geliştirilmesi

- Kurumlar arası iletişimi kolaylaştırmak için merkezi afet müdahale koordinasyon merkezlerinin işlevselliğini artırmak.
- Hizmet sunumunu takip etmek ve mükerrerliği önlemek için sivil toplum örgütleri ve kamu kurumları arasında ortak veri tabanları oluşturmak.
- Ruh sağlığı çalışanları, sağlık personeli ve toplum liderlerini içeren disiplinler arası müdahale ekipleri oluşturmak.
- Afetten hayatta kalanların acil ve uzun vadeli psikososyal ihtiyaçlarını belirlemek için hızlı müdahale değerlendirme ekipleri oluşturmak.

5.2.2. Toplum Eğitimi ve Hazırlık

- Afetten etkilenen topluluklar için ruh sağlığı ve travma iyileştirme konularında farkındalık kampanyaları yürütmek.

- Toplum gönüllülerini, temel psikolojik ilk yardım ve sosyal destek becerileri konusunda eğitmek.
- Yas ve travma sonrası stresle başa çıkma konusunda farklı dillerde ve erişilebilir formatlarda eğitim materyalleri geliştirmek.
- Krizler sırasında destek sağlamak için yerel liderleri güçlendiren toplum temelli dayanıklılık programları düzenlemek.

5.2.3. Süpervizyon ve Mesleki Gelişim

- Kıdemli sosyal hizmet uzmanlarının yeni profesyonellere rehberlik edebileceği yapılandırılmış bir süpervizyon sistemi oluşturmak.
- Sosyal hizmet uzmanlarının konferanslar ve çalıştaylar aracılığıyla deneyimlerini ve en iyi uygulamaları paylaşmaları için bir ağ oluşturmak.
- Personelin uzun vadede elde tutulmasını sağlamak ve tükenmişliği önlemek için dönüşümlü bir çalışma programı uygulamak.

5.2.4. Esnek Dağıtım Stratejileri

- Yüksek stresli ortamlara uzun süre maruz kalmayı önlemek için rotasyonel bir görevlendirme sistemi geliştirmek. Rotasyon sürecinde ekiplerin bir süre birlikte çalışmaya devam etmesi ve devam edecek olan ekibin hazır hale getirilmesi gerekir. Afetten hayatta kalmış birey ile çalışan arasında kurulan mesleki ilişkinin örselenmeden sürdürülebilmesi için de ekip değişimlerinin daha ılımlı yapılması önemlidir.
- Sosyal hizmet uzmanlarını, uzmanlık alanlarına dayalı rollere atamak (örneğin, afetten hayatta kalan çocukla çalışma, yaşlı ve engelli ile çalışma, travma danışmanlığı).
- Merkezden uzak ve yetersiz hizmet alan bölgeler için mobil psikososyal destek ekiplerini daha işlevsel kılmak.

5.2.5. İşyeri Destek Sistemlerinin Geliştirilmesi

- Psikososyal destek hizmeti sunanlara, ruh sağlığı ilk yardım kılavuzları ve öz bakım kaynakları da dahil olmak üzere kriz yönetimi araç setleri sağlamak.
- Yöneticilerin afet sahasında sadece görünür olmak ve gözlem yapmanın ötesinde, personelin duygusal refahını ve çalışmalarını daha fazla dikkate alması, önemsemesi ve düzenli olarak kontrol etmesini sağlamak.
- Fiziksel sağlık kontrolleri ve ruh sağlığı taramalarını içeren çalışan sağlığı programlarını başlatmak.
- İdari roller için uzaktan ve yüz yüze karma çalışma gibi esnek çalışma düzenlemelerine izin vermek.

5.3. Makro Düzey Öneriler

5.3.1. Ulusal Afet Müdahale Çerçevesinin İyileştirilmesi

- Ulusal acil müdahale planlarını standartlaştırılmış psikososyal müdahale protokollerini içerecek şekilde güncellemek.
- Sosyal hizmet uzmanlarını ulusal ve bölgesel düzeylerde afete hazırlık komitelerine entegre etmek.
- Psikososyal destek hizmetlerinin tüm afet yardım çalışmalarına zorunlu bir bileşen olarak dahil edilmesini sağlamak

- Devam eden danışmanlık ve rehabilitasyon programları da dahil olmak üzere afetlerden etkilenen topluluklar için uzun vadeli destek stratejileri oluşturmak.

5.3.2. Ruh Sağlığı Altyapısına Yatırım

- Afet açısından risk teşkil eden bölgelerde ruh sağlığı tesisleri ve krize müdahale merkezleri için finansman genişletmek.
- Acil durum görevlendirmeleri için mevcut eğitilmiş ruh sağlığı uzmanlarının sayısını artırmak.
- Sosyal hizmet uzmanlarını afet psikolojisi ve krize müdahale konularında uzmanlaşmaları için teşvik etmek.
- Psikolojik desteğe erişimi olmayan topluluklar için teleterapi ve mobil ruh sağlığı birimleri kurmak.

5.3.3. Çeşitli Düzenlemeler ve Destekler

- Tüm acil durum müdahale ekipleri için psikolojik bilgilendirme ve kriz sonrası desteği zorunlu kılan düzenlemeler geliştirmek.
- Afet bölgelerinde psikososyal destek sağlayan profesyoneller için ulusal bir sertifikasyon sistemi kurmak.
- Afet müdahale ekipleri arasında aşırı çalışma ve yorgunluğu önlemek için çalışma saatlerini düzenlemek ve sınırları belirlemek

5.3.4. Afet Müdahale Ekipleri için Kapasite Geliştirme

- Tüm sosyal hizmet uzmanları için yıllık zorunlu afet müdahale eğitiminin kurumsallaşmasını sağlamak.
- Uzmanlaşmış afet sosyal hizmet programları geliştirmek için üniversiteler ve devlet kurumları arasında ortaklıkları teşvik etmek.
- Müdahale yöntemlerini sürekli iyileştirmek için afet senaryolarında psikososyal destek için en iyi uygulamalar üzerine araştırmaları finanse etmek.
- Psikososyal müdahale stratejilerini içeren büyük ölçekli afet simülasyon tatbikatları düzenlemek.

5.3.5. Kamu Farkındalığı ve Savunuculuk

- Afetlerde psikososyal desteğin öneminin kamuoyu tarafından daha iyi anlaşılması için ülke çapında kampanyalar düzenlemek ve başlatmak.
- Medya ve politika tartışmaları yoluyla sosyal hizmet uzmanlarının afetlerdeki iyileştirici rolünün anlaşılmasını sağlamak.
- Özellikle tekrarlayan afetlerin yaşandığı bölgelerde psikososyal müdahale stratejileri konusunda uluslararası iş birliğini teşvik etmek.
- Genç yaşlardan itibaren farkındalık oluşturmak için okullar ve üniversiteler için afet ruh sağlığı müfredatı geliştirmek.

Etik Beyan

“6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremleri sonrasında psikososyal destek hizmetlerinde yer alan sosyal hizmet uzmanlarının deneyimleri” başlıklı çalışmanın yazılması ve yayınlanması süreçlerinde Araştırma ve Yayın Etiği kurallarına riayet edilmiş ve çalışma için elde edilen verilerde herhangi bir tahrifat yapılmamıştır. Bu çalışma için Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan 17.01.2024 tarihli ve E-72321963-050.04-279454 sayılı etik onay alınmıştır.

Katkı Oranı Beyanı

Çalışmadaki yazarların tümü çalışmanın yazılmasından taslağın oluşturulmasına kadar tüm süreçlere katkı yapmış ve nihai halini okuyarak onaylamıştır.

Çatışma Beyanı

Yapılan bu çalışma gerek bireysel gerekse kurumsal/örgütsel herhangi bir çıkar çatışmasına yol açmamıştır.

KAYNAKÇA

- Acar, H. ve Polat, G. (2023). Social Work Education in Turkey At The Crossroads: An Analysis of Educational Trends and Socio-Political Context in A Historical Perspective. *International Social Work*, 66(1), 52-64. <https://doi.org/10.1177/0020872821993520>
- Acar, H., Yakut Çakar, B., Baykara Acar, Y. ve Çiftçi, D. B. (2024). Contemporary Challenges Facing Social Work in Turkey: Would Global Agenda Be Relevant?. *Practice*, 36(2), 111-126. <https://doi.org/10.1080/09503153.2023.2213426>
- Alakara Özcan, G. (2018). *Afetlerde Psikososyal Destek Hizmetlerinin AFAD'da Çalışan Sosyal Çalışmacılar Tarafından Değerlendirilmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi) Hacettepe Üniversitesi, SBE. Ankara.
- Ali, I., Hatta, Z. A. ve Azman, A. (2014). Transforming The Local Capacity on Natural Disaster Risk Reduction in Bangladeshi Communities: A Social Work Perspective. *Asian Social Work and Policy Review*, 8(1), 34-42. <https://doi.org/10.1111/aswp.12023>
- Alipour, F. ve Ahmadi, S. (2020). Social Support and Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) in Earthquake Survivors: A Systematic Review. *Social Work in Mental Health*, 18(5), 501-514. <https://doi.org/10.1080/15332985.2020.1795045>
- Alston, M. ve Chow, A. Y. (2021). Introduction—When Social Work Meets Disaster: Challenges and Opportunities. *The British Journal of Social Work*, 51(5), 1525-1530. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcab154>
- Araki, C. (2013). Earthquake and Disaster Response in The Japanese Community: A Strengths and Community Perspective. *Journal of social work in disability & rehabilitation*, 12(1-2), 39-47. <https://doi.org/10.1080/1536710X.2013.784174>
- Arslankoç, S., Doruk, Ç. S. ve Koçak, O. (2024). Deprem Bölgesindeki Psiko-Sosyal Hizmetlerin Değerlendirilmesi. *Afet ve Risk Dergisi*, 7(1), 108-127. <https://doi.org/10.35341/afet.1306045>
- Artan, T. ve Özkan, A. O. (2020). Afetler ve Sosyal Hizmet. *Journal of ADEM*, 1(1), 47-54. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1082684>
- Aydın, D. (2012). Afet Sonrası Psikososyal Destek Uygulamaları. *İnsani ve Sosyal Araştırmalar Merkezi*, 1-9. <https://sksdb.bandirma.edu.tr/Content/Web/Yuklemeler/Sayfa/Dosya/16694/d9867aa5-7ce6-af81-63dc-1e99b819f68a.pdf>
- Baydar, V. (2021). Afetlerde Sosyal Hizmet Uygulaması. A. Aydıner Boylu (Ed.), *Blok Uygulama II* içinde (s. 169-193). Erzurum: Atatürk Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları.

Yanardağ, R. (2025). 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş Depremleri Sonrasında Psikososyal Destek Hizmetlerinde Yer Alan Sosyal Hizmet Uzmanlarının Deneyimleri. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 27(49), 1077-1103.

Boetto, H., Bell, K. ve Ivory, N. (2021). Disaster Preparedness in Social Work: A Scoping Review of Evidence For Further Research, Theory and Practice. *The British Journal of Social Work*, 51(5), 1623-1643. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcab103>

Bilgin, N. (2014). *Sosyal Bilimlerde İçerik Analizi Teknikler ve Örnek Çalışmalar*. Siyasal Kitabevi. Ankara.

Braun, V. ve Clarke, V. (2006). Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1191/1478088706qp063oa?needAccess=true>

Creswell, J. W. ve Creswell, J. D. (2017). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Sage publications.

Çarıkcı, K., Meral, H., Berkil, S., Çalışır, A., Önala, L. ve Arslan, Ö. (2024). Nitel Araştırmalarda Tematik Analiz. *Socrates Journal of Interdisciplinary Social Studies*, 10(37), 127-140.

Dominelli, L. (2015). The Opportunities and Challenges Of Social Work Interventions in Disaster Situations. *International Social Work*, 58(5), 659-672. <https://doi.org/10.1177/0020872815598353>

Frederico, M., Muncy, S., Young, J. ve Picton, C. (2024). Responding to The Needs of Internally Displaced Persons: A Social Work Perspective. *Australian Social Work*, 77(1), 47-59. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2022.2142142>

Gómez-García, R., Alonso-Sangregorio, M. ve Llamazares-Sánchez, M. L. (2020). Burnout in Social Workers and Socio-Demographic Factors. *Journal of Social Work*, 20(4), 463-482. <https://doi.org/10.1177/1468017319837886>

Grant, K. ve Kinman, G. (2020). Developing Emotional Resilience and Wellbeing: A Practical Guide For Social Workers. The Community Care Inform Tea. <https://hampshirecare.org/wp-content/uploads/2021/05/Community-Care-Inform-emotional-resilience-guide.pdf>

Hay, K. ve Pascoe, K. M. (2021). Social Workers and Disaster Management: An Aotearoa New Zealand Perspective. *The British Journal of Social Work*, 51(5), 1531-1550. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcab127>

IASC, (2007). Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings.

Javadian, R. (2007). Social Work Responses to Earthquake Disasters: A Social Work Intervention in Bam, Iran. *International Social Work*, 50(3), 334-346. <https://doi.org/10.1177/0020872807076047>

Karataş, Z. ve Tüccar, E. (2024). The Mediating Effect of Rumination in The Relationship between Secondary Traumatic Stress and Self-Compassion in Psychosocial Support Providers. *Journal of Social Service Research*, 1-15. <https://doi.org/10.1080/01488376.2024.2407606>

Kılıç Ceyhan, E. (2023). Afetlere Müdahalede Sosyal Hizmetin Çok Boyutlu Rolü. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 8(2), 779-786. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/3012388>

Kızılayı, T. (2008). Afetlerde Psikososyal Uygulama Rehberi. *Afetlerde Psikososyal Uygulama Rehberi*, Ankara, 1.

Merriam, S. B. (2018). Nitel Araştırma. S. Turan (Çev.). *Nobel Akademik Yayıncılık*. Ankara.

Yanardağ, R. (2025). 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş Depremleri Sonrasında Psikososyal Destek Hizmetlerinde Yer Alan Sosyal Hizmet Uzmanlarının Deneyimleri. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 27(49), 1077-1103.

Nikku, B. R. (2015). Living Through and Responding to Disasters: Multiple Roles For Social Work. *Social Work Education*, 34(6), 601-606. <https://doi.org/10.1080/02615479.2015.1090942>

Özçelik, E. (2020). Afetlerde Sosyal Hizmetler. *Afet ve Risk Dergisi*, 3(1), 46-55. <https://doi.org/10.35341/afet.680665>

Patton, M. Q. (2014). *Qualitative Research & Evaluation Methods: Integrating Theory And Practice*. Sage publications.

Pei, Y., Zhang, H. ve Ku, B. H. (2009). Guangzhou Social Workers in Yingxiu: A Case Study of Social Work Intervention in The Aftermath of The Sichuan 5.12 Earthquake in China. *China Journal of Social Work*, 2(3), 151-163. <https://doi.org/10.1080/17525090903211705>

Saunders, B., Sim, J., Kingstone, T., Baker, S., Waterfield, J., Bartlam, B., Burroughs, H. ve Jinks, C. (2018). Saturation in Qualitative Research: Exploring Its Conceptualization and Operationalization. *Quality & quantity*, 52(4), 1893–1907. <https://doi.org/10.1007/s11135-017-0574-8>.

Sim, T., He, M., Chen, H. ve Yang, W. (2023). Roles and Tasks of Social Workers in Chinese Disaster Management. *The British Journal of Social Work*, 53(1), 471-489. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcac110>

T.C. İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı, 2024. <https://www.afad.gov.tr/kahramanmarasta-meydana-gelen-depremler-hk-36>, (20.05.2024).

T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Afet ve Acil Durumlarda Psikososyal Destek Daire Başkanlığı, 2024a. <https://www.aile.gov.tr/athgm/kurumsal/daire-baskanliklari/afet-ve-acil-durumlarda-psikososyal-destek-daire-baskanligi/>, (20.05.2024).

T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Afet ve Acil Durumlarda Psikososyal Destek Daire Başkanlığı, 2024b. <https://www.aile.gov.tr/ss/afet-ve-acil-durumlarda-psikososyal-destek/>, (20.05.2024).

T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Afet ve Acil Durumlarda Psikososyal Destek Daire Başkanlığı, 2024c. <https://www.aile.gov.tr/haberler/depremden-etkilenen-10-ile-psikososyal-destek-personeli-sevk-edildi/>, (20.05.2024).

T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Afet ve Acil Durumlarda Psikososyal Destek Daire Başkanlığı, 2024d. <https://aile.gov.tr/haberler/depremedeler-icin-psikososyal-destek-ekipleri-devrede/>, (20.05.2024).

TRT Haber Web Sitesi, 2024. <https://www.trthaber.com/haber/gundem/bakan-yerlikaya-asrin-felaketini-asrin-dayanismasina-donusturduk-834903.html>, (20.05.2024).

Türk, A. ve Kaya, S. (2023). Deprem Sonrası Psikososyal Destek Uygulamalarında Merhamet Yorgunluğunun Psikolojik Sağlamlığa Etkisi: Sosyal Hizmet Uzmanları Üzerine Bir Araştırma. *Uluslararası Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 81-91. <https://doi.org/10.57114/jsrpub.1312507>

Yılmaz, Y. ve Yavuz, E. C. (2024). Kahramanmaraş Depremi Sonrası Akut Dönemde Psikososyal Destek Uygulamalarında Görev Alan Çocuk Gelişimcilerin Mesleki Deneyimlerine Yönelik Görüşlerinin İncelenmesi: Sağlık Kuruluşları Örneği. *Çocuk ve Gelişim Dergisi*, 7(13), 23-37. <https://doi.org/10.36731/cg.1404457>

Yanardağ, R. (2025). 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş Depremleri Sonrasında Psikososyal Destek Hizmetlerinde Yer Alan Sosyal Hizmet Uzmanlarının Deneyimleri. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 27(49), 1077-1103.

Zakour, M. J. ve Harrell, E. B. (2003). Access to Disaster Services: Social Work Interventions For Vulnerable Populations. *Journal of Social Service Research*, 30(2), 27-54.
https://doi.org/10.1300/J079v30n02_03

Extended Abstract

Experiences Of Social Workers Participating In Psychosocial Support Services After The 6 February 2023 Kahramanmaraş Earthquakes

Aim

Two earthquakes with a very wide impact and scope occurred in Turkey on February 6, 2023, centered in Kahramanmaraş Pazarcık (7.7) and Kahramanmaraş Elbistan (7.6). Psychosocial support services were provided to those who were exposed to the earthquake and their relatives in order to heal the wounds that occurred after these earthquakes and to minimize the damage, loss and general effects as well as the psychosocial effects. This study aims to reveal the experiences and suggestions regarding the professional processes of social workers who provided psychosocial support services to individuals and their relatives who were exposed to the earthquake after the earthquakes that occurred in Kahramanmaraş on February 6, 2023. Within the scope of this general purpose, answers were sought to the following questions:

1. What were the attitudes and behaviors of social workers regarding the psychosocial support services they provided to individuals and their relatives who were exposed to the earthquake during and after the earthquake on February 6, 2023?
2. What kind of difficulties have social workers encountered while providing psychosocial support services?
3. How did social workers cope with the difficulties they experienced?
4. According to social workers, how can the process of providing psychosocial support services in disasters be made more effective?

Method

In this study, the phenomenological approach, one of the qualitative research designs was used. Participants consist of a total of 16 social workers (3 women - 13 men), 8 in Kahramanmaraş, 5 in Adıyaman and 3 in Malatya. To reach them, tent and container cities were visited and snowball sampling technique was used. The data was obtained from individual online and face-to-face in-depth interviews with social workers working in psychosocial support units affiliated with different public institutions and organizations or non-governmental organizations in tent and container cities between April and May 2024. The socio-demographic information form and semi-structured interview form prepared by the researcher were used as data collection tools. The interviews were conducted by the responsible author at times and places (cafe, container city, telephone) where the participants could express themselves comfortably and deemed appropriate for the interview. The data were analyzed using the Maxqda data analysis program with an inductive approach.

Findings

In the analysis, four main themes were obtained: "attitudes and behaviors of social workers in the process of providing psychosocial support (PSD)", "Difficulties encountered in providing psychosocial support services", "methods of coping with the difficulties experienced" and "suggestions of the participants". When the themes were examined, it was revealed that social workers had difficulties in coordination and planning, burnout, intense workload and coping. As the participants' level of psychological impact increased and their tenure lengthened, their level of usefulness decreased, and they even needed attention and support. Both being exposed to the earthquake and working as a professional caused burnout, mental fatigue, inability to fulfill their responsibilities towards the family, and even caused them to need psychological support. The anxiety of some managers who frequently come to tent cities and container cities to be visible and the efforts to make the services offered visible, and the failure to meet the deficiencies in place and on time despite being identified, have negatively affected the motivation of the professional staff, the healthy and purposeful execution of the work, and the flow of services. Participants who worked in the disaster field for a shorter period of time and had more years of professional experience had greater intervention power and benefits reflected in the field. Conscientious and professional responsibility, especially professional solidarity, and taking initiative have come to the fore as coping methods. The intense conscientious responsibility felt towards individuals, on the one hand, increased their motivation to work, but on the other hand, it caused a heavy psychological burden and pressure on social workers.

Conclusion

As a result, social workers who provided psychosocial support services after the earthquakes centered in Kahramanmaraş on February 6, 2023 experienced significant problems and difficulties in coordination and planning, burnout, intense workload, and coping during their professional practice. In line with the findings of the research, research suggestions were presented at micro, mezzo and macro levels.
