

Doğal Afetlerde Sunulan Sağlık Hizmetlerinin Sağlık İletişimi Perspektifinden Değerlendirilmesi

Mesut Can TÜRKÖĞLU¹

Özet

Doğal afetler; aniden gelişen, toplumun cevap verme kapasitesinin yeterli olmadığı, yıkıcı etkileri bulunan, can ve mal kayıpları yaratan ve sağlık sistemlerine ani bir yük oluşturan doğa olaylarıdır. Doğal afetler sonucunda, afetten etkilenen toplum bazında bölgedeki sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç orantısız bir şekilde artmaktadır. Doğal afetlerin yıkıcılık özelliğine göre değişkenlik göstermekle birlikte, çok sayıda birey fiziksel yaralanma ve sakatlıkların dışında ruhsal ve psikolojik desteğe de ihtiyaç duymaktadır. Söz konusu durum ise bütüncül bir sağlık anlayışı ile sağlık hizmet sunumunun yönetilmesi gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır. Sağlık kurumları bu doğrultuda olası afet durumlarıyla etkili şekilde baş edebilmek için afet yönetimine önem vermekte ve Hastane Afet Planlarının (HAP) ilkeleri çerçevesinde hareket etmektedir. Doğal afetler meydana geldikten sonraki sağlık hizmetlerinin kesintisiz olarak yürütülmesi için ise hem sağlık çalışanlarının kendi aralarındaki koordinasyonu, hem de afetzedelere verilecek hizmetlerin iyileştirilmesi açısından sağlık iletişimi kavramı ön plana çıkmaktadır. Sağlık iletişimi, bireylerin ve toplumların sağlık durumlarını iyileştirmeye yönelik kişilerarası veya kitlesel iletişim faaliyetleridir. Doğal afet durumlarında etkili bir iletişim ağının kurulması, afet yönetiminin daha şeffaf ve etkili bir şekilde yürütülmesine yardımcı olmakta, hasar azaltma çalışmalarının daha sistematik bir düzende sürdürülmesine katkı sağlamaktadır. Bu bağlamda araştırmada, doğal afetlerde sunulan sağlık hizmetlerinin sağlık iletişimi bakış açısıyla literatüre bağlı olarak incelenmesi amaçlanmıştır. Doğal afetler, afet yönetimi prensipleri, doğal afetlerden kaynaklı sağlık etkileri ve sunulan hizmetlerde sağlık iletişiminin rolü araştırmanın kapsamını oluşturmaktadır. Sonuç olarak doğal afetlerin yönetiminde etkili sağlık iletişimi stratejilerinin, paydaşlar arası iş birliğinin ve toplum ihtiyaçlarının dikkate alınmasının önemi vurgulanmaktadır. Bu sayede gelecek dönemlerde meydana gelecek olan doğal afetlerden vatandaşların en az zararla kurtulmalarına olanak sağlayacak ve toplum sağlığını daha iyi bir noktaya taşıyacak ortamların oluşturulabileceği ifade edilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Afet Yönetimi, Doğal Afet, Sağlık İletişimi.

¹Ars. Gör., İstanbul Beykent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, ORCID: 0000-0001-7955-0520

Sorumlu Yazar/Corresponding Author	: Mesut Can Türkoğlu	Geliş Tarihi/Received	: 28.11.2024
E-posta/e-mail	: canturkoglu@beykent.edu.tr	Kabul Tarihi/Accepted	: 13.12.2024

Evaluation of Health Services Provided in Natural Disasters from the Perspective of Health Communication

Abstract

Natural disasters are natural events that occur suddenly, have devastating effects, cause loss of life and property, and create a sudden burden on health systems. As a result of natural disasters, the need for health services in the affected community increases disproportionately. Although it varies according to the destructive nature of natural disasters, many individuals need mental and psychological support in addition to physical injuries and disabilities. This situation reveals the necessity of managing health service delivery with a holistic health approach. In this direction, health institutions attach importance to disaster management to effectively cope with possible disaster situations and act within Hospital Disaster Plans (HAP) principles. To provide uninterrupted health services after natural disasters occur, the concept of health communication comes to the forefront in terms of both the coordination of health workers among themselves and the improvement of the services provided to disaster victims. Health communication is interpersonal, or mass communication activities aimed at improving the health status of individuals and societies. Establishing an effective communication network in natural disaster situations helps disaster management to be carried out more transparently and effectively and contributes to the continuation of damage reduction activities in a more systematic order. In this context, this study aims to examine the health services provided in natural disasters from the perspective of health communication depending on the literature. Natural disasters, disaster management principles, health effects caused by natural disasters and the role of health communication in the services provided constitute the scope of the research. As a result, the importance of effective health communication strategies in managing natural disasters, cooperation between stakeholders and considering community needs is emphasized. In this way, it is stated that environments can be created that will enable citizens to survive the natural disasters that will occur in the future with the least damage and carry public health to a better point.

Keywords: Disaster Management, Natural Disaster, Health Communication.

1. GİRİŞ

Doğal afetler, bireylerin yaşamlarını ve çevrelerini etkileyen, genellikle ani ve yoğun bir şekilde ortaya çıkan doğa olaylarıdır. Herhangi bir olayın doğal afet olarak nitelendirilebilmesi için, ilgili olayın insan yerleşmelerinin yer aldığı yerleşim yerlerinde meydana gelmesi ve toplumsal yapıyı bozucu etkiler göstermesi gerekmektedir (Ünsal ve Atabey, 2016). Bir başka deyişle doğal afetler, doğal faktörlerden kaynaklı tehlikeli olayların gerçekleşmesiyle değil, bu olaylar ile baş edebilme imkânı olmayan grupların söz konusu olaylara maruz kalmasıyla ortaya çıkmaktadır. Doğal afetler ile karşılaşan ülkelerde çoğunlukla siyasi istikrarsızlık, göç, gıda kıtlığı, demografik yapıda bozulma ve halk sağlığı sorunları gibi olumsuzluklar yaşanabilmektedir (Al Gasseer vd., 2004). Dolayısıyla doğal afetler sonucunda bireysel ve toplumsal çapta sağlık sorunları ve can ve mal kayıpları ile karşılaşılması çoğunlukla beklenen bir durumdur. Doğal afetler sonucunda yerel sağlık kaynaklarının ve sağlık profesyonellerinin müdahale sınırlarını aşan toplu ölümler ve yaralanmalar meydana gelmektedir. Yakın geçmiş incelendiğinde afet durumlarında son on yılda 2,6 milyar, yıllık ise 250 milyon kişinin olumsuz etkilendiği kaydedilmiş, ilerleyen yıllarda bu sayının 350 milyona ulaşacağı öngörülmüştür (Göçmen vd., 2024). Bununla birlikte doğal afetler sonrasında bireylerin sosyoekonomik ve psikolojik iyi oluş halleri de çoğu zaman olumsuz etkilenmektedir. Günümüzde; gelişen teknoloji, hızlı kentleşme, sanayileşme gibi unsurların artmasından dolayı meydana gelen doğal afetlerin yıkıcı etkisi her geçen gün artmaktadır (Şahin ve Üçgül, 2018). Doğal afetler ile karşılaşılmadan önce alınacak önlemlerin belirlenebilmesi için ise afet yönetimi kavramı ön plana çıkmaktadır. Zira tarih boyunca süregelen doğal afetlerin varlığı ve gelecekte de var olmaya devam edeceği tartışmasız bir gerçektir (Taşkıran, 2023). Dolayısıyla bir doğal afetin ortaya çıkmasını engelleyebilecek bir teknoloji ya da insan faktörü henüz ortaya çıkmadığı için doğal afetlere karşı hazırlıklı olunması ve afet sonrasında alınacak aksiyonların sistematik bir biçimde uygulanması için etkin bir afet yönetimi gerekmektedir. Zira doğal afetler gibi olağandışı durumlarda sağlık ihtiyacı doğan kişi sayısında orantısız bir artış olmakta ve sunulan hizmetlerin öncelikleri değişmektedir. Doğal afet döneminde, sağlığa ilişkin kaynakların etkin kullanılarak talep açığının kapatılması, meydana gelecek zararlardan asgari düzeyde etkilenilmesinin sağlanması, gerekli sağlık hizmetinin etkili bir şekilde sunulabilmesi ve afetten kaynaklı panik ortamının oluşumunun engellenmesi için afetlerin bir süreç halinde yönetilmesi gerekmektedir (Balçık vd., 2014).

Afet yönetimi, bir afetin tüm düzeylerindeki çeşitli aşamalarla ilgili politik ve idari kararlar, operasyonel faaliyetler, aktörler ve teknolojiler bütünü olarak tanımlanmaktadır (Lettieri vd., 2009). Afet yönetiminin temel amacı; afetlerden etkilenen toplumların bu felaketlerden etkilenme düzeylerini minimuma indirgeyerek ortaya çıkan kayıpları azaltmaktır (Balçık vd., 2014). Doğal afetlere maruz kalan toplumların olaya tepki gösterme ve uyum sağlama kapasitesi aşılacağı için afetten etkilenen bölgeye yönelik dış yardımlar gerekmektedir (Çakmak vd., 2018). Afetin büyüklüğüne göre yerel, ulusal ve hatta uluslararası çapta yapılan afet yardımlarının başlıcalarından biri ise sağlık hizmetleridir. Doğal afetlerden sonra bozulan toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesi oldukça önem arz eden bir unsurdur. Çoğunlukla öngörülemeyen ve engellenemez nitelikte olan doğal afetler sonrasında afetten etkilenen vatandaşlara sunulacak sağlık hizmetlerinin yönetimi ve organizasyonu kritik önem arz etmektedir (Sonuvar vd., 2023). Nitekim sağlık hizmetlerinin, afet yönetiminin ana bileşenlerinden bir tanesi olduğu ifade edilmektedir (Işık vd., 2012). Doğal afetlerde sağlık kuruluşlarının özellikle ilk üç gün boyunca kesintisiz hizmet sunması elzem bir durumdur. Doğal afetler esnasında sağlık kuruluşlarının ve sağlık personelinin ölüm ve yaralanmaları azaltmada etkili olması ve tıbbi ihtiyaçlara yeterli cevap verebilmesi beklenmektedir (Canatan, 2020). Bu noktada sağlık insan gücünün acil durum ve afet yönetimi noktasındaki bilgi ve

birikim düzeyi ön plana çıkmaktadır. Doğal afet durumlarında sağlık personeline; afet yönetim prosedürlerine hâkim olma, birimler arasında kesintisiz bir eşgüdüm sağlama, ortaya çıkan problemlerle ve kaos haliyle baş etme gibi hususlarda büyük iş düşmektedir (Dinçer ve Kumru, 2021). Bu doğrultuda sahra hastaneleri, afetlerden etkilenmeyen ya da daha az etkilenen hastaneler, çevre illerdeki hastaneler, acil yardım istasyonları gibi tesisler vasıtasıyla hizmetler sağlanmaktadır. Hastane afet planları (HAP) ve müdahale ekipleri ile doğal afetler sonucu hasıl olan sağlık hizmeti ihtiyacı karşılanmaya çalışılmaktadır (Karaağaç, 2023).

Doğal afet durumlarında sağlık hizmetlerinin en temel amacı, afetten etkilenen bireylere acil tıbbi müdahale sağlamak ve sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırmaktır. Bu sayede, yaralıların ve hastaların tedavi edilmesi, sağlık sorunlarının tespit edilmesi ve bulaşıcı hastalıkların kontrol altına alınması mümkün olmaktadır. Doğal afet durumlarında bir medikal kurtarma ekibi tarafından afetten etkilenen bireylere yönelik yapılacak müdahalelerin doğru zamanda gerçekleştirilmesi büyük önem taşımaktadır. Afetlerden etkilenen bireylere yapılacak müdahalelerde geç kalınması, ölümcül sonuçlara davetiye çıkarabilmektedir (Arslan vd., 2007). Afetlerde sağlık hizmetleri sadece tıbbi müdahale ile sınırlı kalmamaktadır; aynı zamanda psikososyal destek, temiz su temini, sanitasyon, hijyen malzemelerinin dağıtımı ve toplumların afet sonrası iyileşme sürecinde desteklenmesi gibi hizmetler de afet sonrası sunulan sağlık hizmetlerinin kapsamına girmektedir. Dolayısıyla doğal afetlerden etkilenen kişiler yalnızca fiziksel olarak sağlık sorunları yaşamakla kalmayıp aynı zamanda ruhsal ve psikolojik sorunlarla da karşı karşıya kalmakta, bu sağlık sorunları yıllar boyunca sürebilmektedir (Kaya ve Özcebe, 2013). Bu bağlamda afetzedelere sunulacak sağlık hizmetlerinde sağlık iletişimi çalışmaları kritik bir önem kazanmaktadır. Sağlık iletişimi, bireylerin ve toplumların sağlık durumlarını iyileştirmeye yönelik kişilerarası veya kitle iletişim faaliyetleri olarak tanımlanmaktadır (Nutbeam ve Kickbush, 1998). Doğal afet durumlarında iyileştirici ve geliştirici sağlık hizmetlerine oldukça fazla ihtiyaç duyulmaktadır. Özellikle doğal afetler dolayısıyla hassasiyet dereceleri daha fazla olan vatandaşlar, afetlerden toplumun genel ekseriyetine göre daha fazla etkilenebilmektedir (Çakmak vd., 2018). Bu durum da psikososyal destek hizmetleri başta olmak üzere her türlü sağlık hizmetinin kesintisiz bir şekilde verilmesini gerekli kılmaktadır. Bu noktada sağlık iletişimi, doğal afetlerin sağlık hizmetlerine etkilerini anlamak, toplumları bilgilendirmek ve toplum sağlığını koruyup geliştirmek için önemli bir fırsat olarak nitelendirilebilir.

Sağlık hizmetlerinin yönetimi ve koordinasyonu, doğal afetler gibi acil durumlarda önemli bir zorluk oluşturmaktadır. Özellikle Türkiye'nin de içinde bulunduğu deprem, sel, çığ, heyelan, orman yangınları, kuraklık gibi doğal afetler ile karşılaşma yüzdesi yüksek olan coğrafyalarda doğal afet sonrası sağlık müdahalelerinin mümkün olan en hızlı ve güvenli şekilde gerçekleştirilmesi önemlidir. Doğal afetlerin insan sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerinin minimize edilebilmesi amacıyla gerçekleştirilen sağlık hizmetleri; sağlık kurumlarının ve sağlık çalışanlarının koordinasyonu ve iletişimi ile mümkün olmaktadır (Şimşek ve Gündüz, 2021). Sağlık çalışanları doğal afet durumlarında sağlık hizmeti uygulamalarının yanı sıra sağlık yönetimi, yardım sağlama, eleştirel düşünme, uyum sağlama, ekip çalışması, liderlik, hızlı karar verme gibi pek çok beceriye sahip olmalıdır (Hisar ve Yurdakul, 2015). Özellikle afetzedelerle iletişim noktasında sağlık iletişimi ön plana çıkmaktadır. Doğal afetlere karşı toplumsal dayanıklılığın artırılmasında sağlık çalışanlarının iletişim rolleri ve kullanılan bilgi sistemlerinin etkin bir iletişim stratejisi ile kullanımı ön plana çıkmaktadır. Söz konusu strateji ile hem afet öncesinde daha bilinçli bir toplum elde edilmiş olurken hem de afet sırasında ve afet sonrasında yapılacak müdahalelerin etkinliği artırılabilir (Baechler, 2018). Aynı zamanda sağlık iletişimi çalışmalarının, afetzedelerin kendilerini hızlı bir şekilde toparlamaları ve hayata yeniden adapte olabilmeleri noktasında etkili olabileceği

ifade edilmektedir (Bor ve Avşar, 2023). Bu araştırmada; doğal afet durumlarında uygulanan sağlık hizmetleri, sağlık iletişimi perspektifinden değerlendirilmiş, mevcut durum ve geliştirilmesi gereken unsurlar irdelenmiştir. Araştırmanın ilerleyen bölümlerinde, açıklanacak kavramlar hakkında kavramsal bir çerçeve çizilmiş olup doğal afetler ile ilgili tanımlamalar, afet yönetimi süreçleri, doğal afetlerin meydana getirdiği bireysel ve toplumsal sağlık etkileri ve afetzedelere verilmekte olan sağlık hizmetlerinde sağlık iletişiminin yeri ve önemi incelenmiştir. Son olarak konuya ilişkin genel bir değerlendirme yapılmış ve vatandaşlara, kanun koyuculara, araştırmacılara ve diğer paydaşlara çeşitli öneriler sunulmuştur.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Doğal afetler yüzyıllardır süregelen ve engellenmesi çoğu zaman mümkün olmayan felaketlerdir. Gerçekleştikleri zaman dilimi içerisinde toplum sağlığını ciddi derecede etkileyen doğal afetlerin etkin bir şekilde yönetilmesi esastır. Bu doğrultuda doğal afetlerin yönetimi ve doğal afet kaynaklı olarak ortaya çıkan çeşitli sağlık problemlerinin çözümünde etkili sağlık iletişimi faaliyetlerinin önemi ön plana çıkmaktadır. Araştırmanın bu bölümünde; doğal afetler ve çeşitleri, afet yönetimi süreçleri, doğal afetler dolayısıyla meydana gelen sağlık problemleri ve doğal afet durumlarında uygulanan sağlık müdahalelerinde yürütülen sağlık iletişimi faaliyetlerinin rollerine ilişkin kavramsal bilgilere yer verilmiştir.

2.1. Doğal Afet Kavramı ve Kapsamı

Birleşmiş Milletler (BM) tanımına göre afet kavramı; maruz kalma, hassasiyet ve kapasite yetersizliği gibi şartlar ile birleştiğinde bir toplumun düzenini ciddi şekilde bozan; beşerî, maddi, ekonomik ve çevresel kayıplar yaratan olaylardır (United Nations, t. y.). Türkiye’de afet öncesi hazırlık ve hasar azaltma, afet sırasında gerçekleştirilecek müdahaleler ve afet sonrasındaki iyileştirme faaliyetlerinin organizasyonunu sağlamak amacıyla kurulmuş bir kurum olan Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığının (AFAD) tanımına göre ise afet; toplumlar için fiziksel, ekonomik ve sosyal kayıplar meydana getiren, gündelik yaşamı ve beşeri faaliyetleri sekteye uğratan, maruz kalan toplumların baş etme gücünün yetersiz olduğu doğa, teknoloji veya insan kaynaklı olaylardır (AFAD, t. y.a). Aynı tanımda, afetlerin bir olayın kendisi değil, doğurduğu sonuç olduğundan söz edilmektedir. Buradan hareketle, her olumsuz doğa olayının doğal afet olarak değerlendirilmemesi gerektiği ifade edilebilir. Bir olayın doğal afet olarak nitelendirilebilmesi için; insanların yaşam alanlarını etkilemesi, maddi ve manevi zararlar doğurması, insan faaliyetlerini durdurması ya da sekteye uğratması gerekmektedir. Dolayısıyla insan yerleşiminden uzak coğrafyalarda meydana gelen doğa olayları afet statüsünde değerlendirilmemektedir (Altun, 2018). Afetler; fiziksel, ruhsal ve sosyal iyilik halini bozan, ölüme ve hastalığa neden olan, sağlık ve sosyal bakım hizmetlerini sekteye uğratan ve sosyoekonomik sistem üzerinde ağır yükleri olan önemli bir halk sağlığı sorunudur (Çebi ve Çöl, 2023). Afetler doğal, beşerî ya da teknolojik kaynaklı olarak meydana gelebilmektedir. Doğal afetler; doğrudan insan müdahalesi sonucu gerçekleşmeyen, salgın hastalıklar, kuraklık ve kıtlık gibi uzun süreli olayların yanı sıra volkanlar, depremler gibi insan hayatını tehdit eden olumsuz çevresel olaylardır (Alkan ve Tandoğan, 2023). İnsan kaynaklı afetler; savaşlar, terör faaliyetleri, kitlesel göçler, endüstriyel kazalar gibi olaylar ile bunlardan meydana gelen sonuçlardır (AFAD, t. y.b). Teknoloji kaynaklı afetler ise yine savaşlar, terör saldırıları, kimyasal saldırılar, tehlikeli madde taşıyan araçlardan kaynaklanan kazalar gibi olaylardır (Çelik vd., 2020).

Doğal afetler, insan faaliyetlerini ve hayatın olağan akışını kesintiye uğratmakta veya durdurmaktadır. Doğal afetlerin büyüklüğü ve şiddeti; genel olarak meydana gelen olayın

doğurduğu can kayıpları, yaralanmalar, yapısal hasarlar ve sosyoekonomik kayıplar ile ölçülmektedir. Bu kavramlar içerisinde üzerinde en çok durulması gereken faktör insan hayatı olduğundan dolayı kamuoyunda afetin büyüklüğü genel olarak afetin yol açtığı can kayıplarının ve yaralanmaların şiddeti ile değerlendirilmektedir (Erkal ve Değerliyurt, 2009). Bununla birlikte meydana getirdiği ölümler, yaralanmalar gibi olumsuzluklarının yanı sıra doğal afetlerin çok yönlü olarak ele alınması gerekmektedir. Zira bir doğal afet başka bir doğal afeti tetikleyebilmektedir. Buna en yaygın örnek olarak depremlerden sonra meydana gelen tsunami dalgaları verilebilir. Ayrıca doğal afetler sonucu meydana gelen salgın hastalıklar, yangınlar, nükleer kazalar gibi durumlar da doğal afetlerin doğrudan etkilerinin olduğu kadar dolaylı etkilerinin de ele alınmasının zorunlu olduğunu gözler önüne sermektedir (Altun, 2018).

Alanyazında doğa kaynaklı meydana gelen afetler genel hatlarıyla; depremler, seller/su taşkınları, toprak kaymaları (heyelanlar), fırtınalar/hortumlar, çığ ve yangınlar olarak ifade edilmektedir (AFAD, t. y.c; Morganstein ve Ursano, 2020). Depremler; yerküredeki levha hareketleri ve dağ oluşumunun tektonik itici güçlerinden kaynaklanan gerilimler nedeniyle yer kabuğundaki gerilim birikiminin aniden serbest bırakılmasının bir sonucu olarak meydana gelen bir doğal afettir (Elliott, 2020). Seller ve su taşkınları, toprağı belirli bir süre için tamamen veya kısmen sular altında bırakan; büyük ve düzensiz su akıntıları olarak adlandırılmaktadır. Seller en çok nehir yataklarının taşması sonucu oluşmakta olup ani ve kuvvetli yağışlar ya da kar erimesi nedeniyle gerçekleşmektedir (Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü, t. y.). Toprak kaymaları veya bir diğer adıyla heyelanlar; bir yamacın yerçekimi, eğim, su gibi dış etmenlerin etkisiyle aşağı ve dışa doğru düzensiz biçimde hareket etmesidir. Heyelanlar; kayaların veya topraktan oluşmuş kütlelerin, yerçekiminin etkisiyle yerlerinden koparak ani şekilde yer değiştirmesiyle meydana gelmektedir (AFAD, t. y.a). Fırtınalar ve hortumlar, bir bulutun yüzeyinden tabanına doğru uzanan, hızla dönen bir hava kolonu olarak tanımlanmaktadır. Hortum karadayken genellikle yüzeye yakın yerlerde enkaz/toz dolaşırken su üzerindeyken serpinti demeti oluşmaktadır (Tochimoto, 2022). Çığlar, genellikle engebeli, dağlık ve eğimli arazilerde, zaman içerisinde tabakalaşarak birikmiş olan kar kütlelerinin iç veya dış etmenlerin etkisiyle yamaçlardan aşağıya doğru hızla kayması şeklinde tanımlanmaktadır (Meteoroloji Genel Müdürlüğü, t. y.). Doğal afet olarak yangınlar ise, doğal faktörlerden kaynaklanan yanma olayının kontrol dışına çıktığı durumları ifade etmektedir. Yangınlar, ortaya çıkardığı sonuçlar bakımından doğal ya da yapay bir şekilde gerçekleşse bile insanlara en fazla zararı veren felaketlerden bir tanesidir (Kars, 2000). Başlıca doğal afet tanımlarından da anlaşılacağı üzere, doğal afetler çoğunlukla aniden ve beklenmedik anlarda gelişen felaketlerdir. Doğal afetlerin ortaya çıkması genellikle engellenemez bir durum iken afetler dolayısıyla maruz kalınacak zararların ve ortaya çıkacak olumsuz etkilerin minimize edilebilmesi, bu sayede olumsuz etkilenmiş olan sağlık sisteminin yeniden yaralarının sarılması ve geliştirilmesi mümkündür. Bu noktada afet yönetimi kavramı kilit bir rol oynamaktadır. Araştırmanın ilerleyen kısmında, afet yönetimi kavramı hakkında bilgiler verilmiş olup doğal afet durumlarında en fazla ihtiyacın hissedildiği yerlerden birisi olan sağlık kurumlarında uygulanan afet yönetimi süreçleri irdelenmiştir.

2.2.Afet Yönetimi Kavramı ve Hastane Afet Planı (HAP)

Doğal afetlerin meydana geleceği zaman dilimi ve yaşatacağı şiddet tam olarak kestirilememektedir. Buna karşın afet öncesinde toplumun genel afet okuryazarlığının ve bilgi seviyesinin yükseltilmesi vasıtasıyla, ayrıca afetten sonra uygulanacak doğru ve etkili sağlık hizmetleri ve sağlık iletişimi ile afetlerin olumsuz etkileri en aza indirilebilir. Bu da afet yönetimi ile mümkün hale gelmektedir. Afet yönetimi; afetlerin önlenmesi ve afet sonucu meydana gelen zararların azaltılması amacıyla, afet öncesinde, afet sırasında ve afet sonrasında

alınması gereken tedbirler ve uygulanması gereken diğer işleyişlerin planlanması, koordine edilmesi, desteklenmesi ve uygulanabilmesi için tüm olanak ve kaynakların belirlenen öncelikler doğrultusunda kullanımını gerektiren çok yönlü bir yönetim sürecidir (AFAD, t. y.a). Farklı bir bakış açısıyla afet yönetimi, bireylerin yaşadıkları coğrafyada meydana gelen doğa olaylarına karşı farkındalık kazanmalarına ve bu olayların gelecekte yeniden yaşanması durumunda etkilenen kişilerin doğal afetlerden minimum oranda zarar görmelerine olanak sağlayan faaliyetlerin tümüdür (Erkal ve Değerliyurt, 2009). Afet yönetiminde odak nokta, insan hayatının sürdürülebilirliği ve yaralanmaların şiddetinin azaltılmasıdır (Erden ve Yıldız, 2023). Türkiye’de afet yönetimi alanındaki çalışmaların odak noktası AFAD çerçevesinde gerçekleştirilmektedir. AFAD tarafından 2014 yılında Türkiye Afet Müdahale Planı (TAMP) oluşturularak ülkemizde meydana gelen afetlerde zararları azaltmaya yönelik tüm kuruluşları içine alan bir çerçeve oluşturulmuştur. Planda yer alan 25 adet çalışma grubunun içerisinde en çok üzerinde durulan konulardan bir tanesinin afet iletişim grubu olduğu ifade edilebilir. Bu grup, ülkemizdeki tüm medya ve iletişim birimlerinin koordinasyonunu sağlamakla mükelleftir. Grubun amacı, iletişimde koordinasyonu sağlayarak afet durumlarında sağlık iletişimi çalışmalarını güçlendirmektir. Aynı zamanda afet bölgesi ve kamuoyu arasında etkili bir iletişimi sağlamaktır (Yıldırım, 2024). Buradan hareketle, araştırmanın ilerleyen kısımlarında üzerinde durulacak olan sağlık iletişiminin afetlerde ne denli kritik bir unsur olduğu göze çarpmaktadır.

Afet yönetimi; afetlerden kaynaklı zararların bertaraf edilmesi veya en aza indirgenmesi amacıyla, muhtemel tehlikelere ve risklere ilişkin tedbirlerin önceden alınmasını, afetlerde etkin müdahalelerin ve koordinasyonun sağlanmasını ve afet sonrasında iyileştirici sağlık hizmetleri ile yeniden inşa çalışmalarının yapılmasını hedeflemektedir (Şengün ve Küçükşen, 2019). Dolayısıyla afet yönetiminde bütüncül bir bakış açısı esastır. Afetler sonucunda meydana gelebilecek olası can ve mal kayıplarının önüne geçilebilmesi ya da minimize edilebilmesi açısından afet yönetiminin tüm evreleriyle bir bütün halinde uygulanması gerekmektedir. Afet yönetiminin toplumun tüm kesimlerini içine alacak şekilde planlanması ve uygulanması, söz konusu yönetim sürecinin etkililiği ve verimliliği için gerekli bir kıstastır (Şahin, 2019).

Afet yönetiminin afet öncesi, afet sırası ve afet sonrası olmak üzere ayrı ayrı amaçları bulunmaktadır. Bu amaçlar aşağıdaki gibidir (Erkal ve Değerliyurt, 2009):

Afet öncesinde;

- Afet ortaya çıkmadan önce toplumun olaydan en az hasarla kurtulabilmesini sağlayacak idari, teknik ve yasal her türlü önlemi almak,
- Ortaya çıkan olumsuzlukları önlemek, önlenemediği durumlarda ise kurtarma ve ilkyardım çalışmalarını yapmak,
- Toplumun afetler noktasında eğitim ve bilinç kazanmasını sağlayacak çalışmalar icra ederek toplumda bir zarar azaltma kültürü inşa etmek.

Afet sırasında;

- Haberleşme, ulaşım, arama-kurtarma faaliyetlerini sağlamak,
- Afetzedelerin tahliye işlemlerini gerçekleştirmek,
- Geçici barınma ve beslenme noktaları oluşturmak,
- Her türlü güvenlik önlemini ve hasar tespit çalışmalarını gerçekleştirmek,
- Olası ikincil felaketleri önlemek.

Afet sonrasında;

- Mümkün olan en fazla sayıda insanı kurtarmak ve bu insanların tedavilerine başlamak,
- Afetten etkilenen toplumun yaşamsal gereksinimlerini karşılayıp sağlık durumlarını iyileştirmek,
- Afetzedeler için güvenli ve gelişmiş yeni bir yaşam alanı oluşturmak.

Afet yönetim safhalarından da yorumlanabileceği üzere afet yönetiminin hemen her basamağında toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesi ile ilgili aksiyonlar alınmaktadır. Zira doğal afet durumlarında bireyler hayatta kalsalar dahi sağlık durumları farklı derecelerde de olsa etkilenmektedir. Afet yönetiminin yapıldığı kurumların başında sağlık kuruluşları gelmektedir. Doğal afet durumlarında sağlık kuruluşlarına başvuran hastaların ve yaralıların teşhis ve tedavisinde doğru sonuçlar elde etmek ve sağlık kuruluşlarında ortaya çıkabilecek sorunları en aza indirebilmek için her sağlık kuruluşunun yazılı ve uygulanabilir bir afet planı olmalıdır (Lök vd., 2009). Üstelik bu afet planlarının topluma mal edilmiş olması elzemdir. Afet yönetiminin her evresinde toplum bireylerinin de yer alması gerekmektedir (Bor ve Avşar, 2023). Bu doğrultuda hastanelerce hazırlanan ve afet durumlarında uygulanacak adımları özetleyen planlara hastane afet planı (HAP) adı verilmektedir. HAP, doğal afet durumlarında yalnızca müdahale aşamasında değil; afet öncesi, afet sırası ve afet sonrası dönemde uygulanması gereken prosedürleri ifade eden ve afet yönetiminde görev alan personelin görev ve sorumluluklarının açıkça belirtildiği sistematik bir yaklaşımdır (Canatan vd., 2015). Afet yönetimin tüm evrelerini kapsayacak biçimde tasarlanan ve uygulanan HAP'ın temel amacı, hastanelerin afetlere ve acil durumlara ilişkin risklere karşı hazırlıklı olmasını ve bu riskleri mümkün olduğunca azaltmasını sağlayarak afetlere karşı dirençli bir toplum meydana getirmektir (Şen ve Ersoy, 2017).

Doğal afetler sonucunda pek çok can ve mal kayıpları yaşanmakta, maddi ve manevi zararlar kaydedilmektedir. Afet yönetimi her ne kadar afetlerden kaynaklanan zararları minimize etme noktasında etkili olsa da doğal afetlerden etkilenen bireylerde birtakım sağlık problemlerinin ortaya çıkması beklenen bir durumdur. Bu sağlık problemleri afetin şiddetinden dolayı meydana gelen fiziksel etkiler (kırık, ezilme, yaralanma, sakatlık vb.) olabilirken aynı zamanda afetzedelerin ruh sağlığını tehdit edecek etmenler de olabilmektedir. Araştırmanın ilerleyen kısmında doğal afetler sonucunda meydana gelen sağlık etkilerinden ve sonuçlarından bahsedilmiş olup afet durumlarında uygulanan sağlık hizmetleri planlaması hakkında bilgiler sunulmuştur.

2.3. Doğal Afetlerin Yol Açtığı Sağlık Etkileri

Yeryüzünde yaşanan herhangi bir olumsuz doğa olayının doğal afet kabul edilebilmesi için bu durumdan insanların ekonomik, sosyal, fiziksel veya psikolojik olarak olumsuz etkilenmeleri gerekmektedir. Yıkıcı bir doğa olayının insan hayatını etkilemeyecek bir mekânda meydana gelmesi, olayın doğal afet olarak nitelendirilmesi için yeterli değildir (Ünsal ve Atabey, 2016). Nitekim doğal afetlerde can ve mal kaybı söz konusu olmaktadır. Doğal afetler, insan toplulukları ve yerleşim yerleri üzerindeki kayıpların yanında bireylerde şaşkınlık, panik, şok, yaralanma, sakatlanma, bulaşıcı ve salgın hastalık gibi olumsuzluklara yol açabilmektedir (Şahin ve Üçgül, 2018). Dolayısıyla bir doğal afet durumunda afetin türüne ve ölümcüllük derecesine göre bireyler çeşitli şekillerde sağlık sorunlarıyla karşı karşıya kalmaktadır. Dünyada meydana gelen doğal afetlerde hemen her gün binlerce insan etkilenmektedir. Pek çok insan doğal afetler sonucu evsiz kalmakta, psikolojik ve ruhsal çöküntüler yaşamakta, afet dolayısıyla ortaya çıkan salgınlar sonucu hastalanmakta ya da

hayatını kaybetmektedir. Hızlı nüfus artışı, kentleşme, yaşam standartlarının gelişmesi gibi faktörler doğal afetlerin meydana getirdiği zararların derecesini artırıp sağlık sistemlerine ekstra bir yük oluşturmaktadır (Yavuz ve Dikmen, 2015). Doğal afetler sonucu toplumun etkilendiği olumsuzlukların başlıcaları; travma sonrası stres bozukluğu, sosyal tepkiler, yoksullaşma, bulaşıcı hastalıklarda artış, nüfus değişiklikleri, iklim değişiklikleri, gıdaya ve temiz suya ulaşmada zorluklar, sağlık altyapısının çökmesi gibi faktörlerdir (Akpınar ve Ceran, 2020).

Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü (OECD) afetlerin insanlar ve çevre üzerindeki etkilerini dört ana başlıkta ele almıştır. Bu etkiler (OECD, 1994);

- Hayatını kaybedenler ve yaralananların oluşturduğu kayıplar,
- Konutların, altyapının, yaşam hattının ve tarımın uğradığı fiziksel hasar,
- Mali ve ekonomik kayıplar,
- Hayatta kalanların ve aile düzeni bozulanların yaşadığı travmalar, kaçırılan eğitim fırsatları ve borçlanma gibi toplumsal kayıplar.

Doğal afetler sonucu meydana gelen kayıplar, yukarıda da sıralandığı gibi yalnızca fiziksel yaralanmalar ve sakatlıklar ile sınırlı değildir. Nitekim Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) sağlık tanımında da bu durum açıkça belirtilmiştir. Sağlığın; yalnızca hastalık ya da sakatlığın olmayışı değil, beden, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olduğu ifade edilmektedir (WHO, 1948). Dolayısıyla doğal afetler sonrasında sağlık sisteminin her basamağında orantısız bir sağlık ihtiyacı ortaya çıkmaktadır. Zira yalnızca afetten doğrudan zarar görüp yaralananlar ya da sakat kalanlar değil, ruhsal ve toplumsal açıdan çöküntü yaşayan bireylerin de acil olarak sağlık hizmeti alma ihtiyacı doğmaktadır. Benzer doğrultuda, sağlık kuruluşlarının da yalnızca tıbbi müdahalelerin yapıldığı yerler olarak değil, aynı zamanda bireylerin ruhsal ve sosyal ihtiyaçlarının da giderildiği kuruluşlar olduğu ifade edilmektedir. Doğal afetlerin yıkıcı etkilerine maruz kalan bireyler fiziksel acil sağlık hizmetlerinin yanında yerinde psikososyal desteğe ve sosyal hizmetlere de ihtiyaç duymaktadır (Karaağaç, 2023). Doğal afetler neticesinde hayatını kaybeden bireylerin yanında hayatına devam eden ancak farklı sebeplerden ötürü yaşam standartları düşen bireyler büyük çoğunluğu kapsamaktadır. Zira doğal afetlere bağlı ölümlerin azımsanmayacak bir kısmı, afetlerden sonra patlak veren bulaşıcı hastalıklar neticesinde gelişmektedir (Gözübüyük vd., 2015). Doğal afetlerden etkilenen vatandaşların etkilenme düzeyine göre maruz kaldıkları etkiler değişkenlik gösterse de bu kişilerde genellikle doku yaralanmaları, kesici-delici alet yaralanmaları, kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları, omurilik yaralanmaları, kırıklar, burkulmalar ve kafa travmaları görülmektedir. Doğal afetlerden etkilenen bireyler, etkilenmeyen bireyler ile karşılaştırıldığında; afetzedelerde psikolojik bozuklukların, kas ve iskelet sistemi sorunlarının, uzuv (ekstremiteler) hastalıklarının ve solunum problemlerinin daha fazla bulunduğu tespit edilmiştir. Ayrıca çocukluk çağındaki afetzedeler kendi yaş grubundaki çocuklar ile karşılaştırıldığında, bu çocuklarda sindirim sistemi problemleri ve uyku bozuklukları ile daha fazla karşılaşıldığı ifade edilmiştir (Felix vd., 2016).

Doğal afetlerden etkilenen vatandaşların her birinin etkilenme derecesi farklılık göstermektedir. Toplumda daha dezavantajlı konumda bulunan bireyler, doğal afetlerin yıkıcı etkilerinden daha fazla zarar görmektedir. Bu noktada engelli, yaşlı ve kronik hastalığa sahip bireyler ile çocuklar doğal afetler sonrasında dezavantajlı konumda yer almaktadır. Engelliler, doğal afetlerden etkilenme derecesi en yüksek olan gruplar arasında gösterilmektedir. Afet öncesinde halihazırda engelli statüsünde bulunan bireylerin yanında, sağlıklı bireyler de afet sonrasında engelli statüsüne gelebilmektedir. Engelli bireyler doğal afet durumlarında tekerlekli sandalye, koltuk değneği, protez gibi pek çok medikal malzemeye ihtiyaç

duymaktadır. Bu doğrultuda doğal afet durumlarında engellilere yönelik tıbbi ve sosyal hizmetlerin iyileştirilmesi önem arz etmektedir (Karaağaç, 2023). İleri yaştaki vatandaşların, aile bireylerinden uzak kalmaları, beslenme ve barınak bulma olanaklarının daha az olması nedeniyle zarar görmeye açık olduğu ifade edilmektedir. Dünya nüfusundaki yaşlı nüfus oranının yıllar geçtikçe artış gösterdiği göz önüne alındığında (World Bank, t. y.) doğal afet durumlarında ileri yaştaki bireylere yönelik sunulacak olan hizmetlerde düzenlemelerin yapılması gerektiği ifade edilebilir. Zira yaşlı bireylerin afet sonrasında kalp ve solunum sistemi hastalıkları, işitme ve görme yetersizliği gibi kronik hastalıklar neticesinde yer değiştirme, barınma gibi ihtiyaçlar noktasında zorluk çekeceği söylenebilir (Çakmak vd., 2018). Kronik hastalığa sahip olan bireyler de doğal afetlerden etkilenme noktasında genel popülasyondan daha dezavantajlı bir konuma sahiptir. Zira doğal afetler, kronik hastalığa sahip bireyler için yeni engeller yaratarak var olan sorunlarını daha da zor bir hale getirebilmektedir. Doğal afet durumlarında uygulanan sağlık hizmetleri, daha çok yaralanma ve acil durum odaklı seyrettiğinden ötürü kronik hastalar ve bu hastaların tedavi rutinleri acil durumlarda yeteri kadar önceliklendirilememektedir (Miller ve Arquilla, 2008). Doğal afetlerden olumsuz etkilenme noktasında dezavantajlı olarak atfedilen gruplardan bir diğeri ise çocuklardır. Çocuklar, yetişkin bireylere göre doğal afetler sonucu daha fazla maruziyet altında kalmaktadır. Doğal afet durumlarında çocukların kaybolma, yaralanma, sağlık sektörlerine ulaşamama gibi riskleri yetişkinlere göre oldukça fazladır ve bu olumsuzluklar onların yaşam standartlarını olumsuz etkileyip erken ölümlere sebebiyet verebilmektedir. Öte yandan yeteri kadar dengeli beslenemedikleri için özellikle beş yaş altındaki çocuklarda beslenme problemlerinin meydana gelme olasılığı fazladır. Doğal afet sonucu meydana gelen zorlu hayat şartlarının etkisi altında kalan çocuklarda stres, kaygı ve depresyon gibi önemli psikososyal sorunlar görülebilmektedir (Çakmak vd., 2018). Ayrıca çocuklar sorumlulukları altında oldukları ailelerinden uzakta kalmaları nedeniyle pek çok tehlike ile karşılaşabilmekte ve gelişimleri olumsuz etkilenmektedir. Bunun sonucunda ise ileriki yaşlarda dahi kendilerinde yer edecek birtakım akut kronik hastalıklara ve ruhsal bozukluklara maruz kalabilmektedir (Kaya ve Özcebe, 2013).

Doğal afetler sonrası yukarıda sıralanan dezavantajlı gruplar başta olmak üzere afetten etkilenen toplumlar ciddi fiziksel ve ruhsal çöküntülere maruz kalmaktadır. Doğal afet sonrasında hayatta kalan bireylerin tedavi ve rehabilitasyon süreçleri, onların yeniden yaşama adapte olabilmeleri açısından kritik önem taşımaktadır. Doğal afetlerden etkilenen vatandaşlara yönelik olarak yapılacak müdahalelerin sürdürülebilirliği, hem mikro düzeyde afetzedelerin bireysel sağlıklarını korumak ve geliştirmek, hem de makro düzeyde afet sonrası gelişmesi muhtemel bulaşıcı hastalıkların ve salgınların önüne geçebilmek açısından üzerinde durulması gereken bir unsurdur. Tüm bu süreçler yürütülürken sağlık iletişimi çerçevesinde adımlar atılmalıdır. Sağlık iletişimi, bireylerin tıbbi şartlarını yönetmelerine yardım ederek onları daha iyi hayat şartları oluşturmak için bilgilendirmeyi ve ikna etmeyi amaçlamaktadır (Hülür, 2016). Dolayısıyla afetzedelere uygulanacak olan sağlık hizmetlerinde, sağlık personelinin bu bilinçle hareket emesi esastır. Araştırmanın ilerleyen kısmında, doğal afetler sonrasında afetlerden etkilenen bireylere yönelik uygulanan sağlık hizmetleri çeşitli yönleriyle ele alınmış olup bu süreçlerde sağlık iletişiminin önemi vurgulanmıştır.

2.4. Afetzedelere Yönelik Sağlık Hizmetlerinin Yönetimi ve Sağlık İletişimi

Doğal afetler sonucunda meydana gelen yıkımlar, büyük oranda can ve mal kayıplarına neden olmaktadır. Doğal afetlerin etkilerinin minimize edilebilmesi için afet sonrasında hızlı bir şekilde aksiyon alınması gerekmektedir (Çalışkan ve Özcebe, 2013). Afet sonrasında, hayatlarına devam eden vatandaşların bozulmuş olan sağlık durumlarının gerekli sağlık

müdahaleleri ile iyileştirilmesi amaçlanmaktadır. Genel olarak bir doğal afet durumunda sağlık sisteminden beklenen görevler; acil tıbbi müdahaleler ve halk sağlığı hizmetleri olarak iki ana başlık altında gruplandırılabilir. Acil tıbbi müdahaleler; arama-kurtarma, tıbbi müdahale, triyaj, yaralıların bakımı, tahliye gibi işlemlerdir. Halk sağlığı hizmetleri ise; ikincil hastalık ve ölümlerin önlenmesi, su ve gıda güvenliği, salgınların kontrolü, çevre sağlığı hizmetleri, koruyucu sağlık hizmetleri, toplumu standart sağlık düzeyine ulaştırma, sağlık hizmet altyapısının yeniden onarımı gibi süreçlerdir (Akdur, t. y.). Öte yandan doğal afetler sonrası yapılacak sağlık müdahaleleri; afet sonrası arama kurtarma hizmetleri olabileceği gibi; bağışıklama hizmetleri, fizyoterapi hizmetleri, toplum beslenmesi hizmetleri, artan ilaç talebi sonrası verilen eczane hizmetleri, psikiyatri hizmetleri gibi çeşitli şekillerde yürütülebilmektedir. Doğal afetlerin erken dönemlerinde öncelikle hayati tehlikesi bulunan afetzedelere yönelik kurtarma faaliyetleri ve acil tıbbi müdahaleler gerçekleştirilmekte, afet sonrası afetzedelerin barınma, ısınma gibi temel ihtiyaçlardan mahrum kalmalarından ötürü toplumun bulaşıcı hastalıklara karşı direnci azalmakta ve bu doğrultuda da aşılama gibi çeşitli bağışıklama çalışmaları yürütülmektedir (Çebi ve Çöl, 2023). Afet sonrasında vücutlarının belli bölgelerini kullanamayacak hale gelen vatandaşlara yönelik fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri verilmekte, kaynak kıtlığı nedeniyle beslenme yetersizliği yaşayan çocuklara ve yetişkinlere yönelik toplum beslenme planları hazırlanmakta ve afet ve acil durumlara yönelik ilaç tedarikinin kesintisiz sağlanabilmesi adına eczacılık faaliyetleri yürütülmektedir (Erden ve Yıldız, 2023; İstanbullu ve Özoğlu, 2023; Güden ve Borlu, 2023). Öte yandan afet sonrasında ruhsal ve psikolojik çöküntüler ve travmalar yaşayan bireylere yönelik psikolojik ilkyardım hizmetleri ön plana çıkmaktadır (Yıldız vd., 2023). Doğal afetler sonrasında özellikle ilk bir hafta içerisinde sağlık hizmeti veren kuruluşlarda talep fazlalığından dolayı aşırı derecede yoğunluk oluşmaktadır (Bıçakçı ve Karakayalı, 2022). Zira doğal afet durumlarında iyi kalitede sağlık hizmeti sunmak için gerekli olan altyapıya, malzemelere ve sağlık iş gücüne erişim zorlaşabilmektedir. Sağlık talebindeki olağanüstü artış ile halihazırda baskı altında olan sağlık sistemi üzerinde daha fazla baskı oluşmaktadır (Çebi ve Çöl, 2023). Bu nedenle verilecek hizmetlerin afet yönetim planları çerçevesinde optimize edilmesi elzem bir durumdur.

Doğal afetlerin meydana geldiği süre zarfında afetzedelere yapılacak tıbbi müdahalelerde geç kalınması ve taşıma, tanı, tedavi gibi süreçlerde çağdaş teknikler kullanılamaması, bireylerde kalıcı sağlık sorunlarının (organ kaybı, organ yetersizliği vb.) ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Ayrıca olay yerinde, yaralıların taşınması sırasında veya acil müdahale noktalarında sağlık hizmetlerinin afet yönetim ilke ve standartlarına uygun şekilde yürütülmemesi ve kaynakların yeterince verimli kullanılamaması; kargaşalar yaşanmasına, tıbbi müdahalelerin gecikmesine ve ölüm ve sakatlıkların artışına yol açmaktadır. Doğal afetlerde modern sağlık yönetimi ilkeleri doğrultusunda müdahaleler gerçekleştirilmesi ile, yanlış müdahaleler sonucu kalıcı sağlık sorunları gelişen birçok hastanın sağlıklı bir şekilde yaşamını sürdürebilmesinin önü açılmaktadır (Arslan vd., 2007). Doğal afetlerden sonraki ilk birkaç haftada, sunulan sağlık hizmetlerinin kapsamı hızlı bir şekilde yaralı tedavisinden rutin sağlık hizmetlerine doğru değişim göstermektedir. Benzer şekilde genel sağlık durumunun iyileştirilmesi süreçlerinde de öncelikler birincil sağlık ihtiyaçlarına yönelik olmaktan çevre sağlığı önlemleri alınmasına doğru değişmektedir (Çebi ve Çöl, 2023). Dolayısıyla doğal afetlerden sonraki ilk birkaç haftada sunulan hizmetlerin planlaması ve organizasyonu ne kadar etkili olursa afetten etkilenen bireylerin ve toplumun sağlık düzeyi normal seyrine o kadar hızlı yükselmektedir.

Türkiye’de doğal afetler sonrasında müdahalelerin planlanması ve koordinasyonunun sağlanması üzere 3 Ocak 2014 tarihinde Türkiye Afet Müdahale Planı (TAMP) yürürlüğe konmuştur. Bu plan ile afet ve acil durumlarda gerekli müdahalelerin yapılması için görev

yapacak hizmet grupları ve iş birliği ile alakalı işleyişler tanımlanmaktadır. Türkiye'nin tüm illerinde bulunan AFAD müdürlüklerinde TAMP uygulamasına geçilmiştir. TAMP ile haberleşme, iletişim, ulaşım, altyapı, güvenlik, trafik, arama, kurtarma, nakliye, sağlık, tahliye, yerleştirme, planlama, enerji, barınma, hasar tespit, enkaz kaldırma, teknik destek gibi pek çok alanda yapılacak müdahalelerin yönetimi gerçekleştirilmektedir (Bayraktar ve Sahtiyancı, 2020). Ayrıca afet sonrasında Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE) de koordineli bir şekilde çalışıp afetzedelere gerekli sağlık müdahalelerini yapmaktadır (Arslan vd., 2007).

Doğal afetler sonrasındaki tüm müdahale süreçlerinin kesintisiz sürdürülebilmesi açısından ise hem afet sonrası her türlü müdahaleyi sürdüren sağlık çalışanların kendi aralarındaki koordinasyonun iyileştirilmesi, hem de afetzedelere verilecek hizmetlerin kalitesinin artırılabilmesi için sağlık iletişimi çalışmalarının yürütülmesi gerekmektedir. Sağlık iletişimi, bireylerin ve toplumların sağlık durumlarını iyileştirmeye yönelik kişilerarası veya kitle iletişim faaliyetleridir (Nutbeam ve Kickbush, 1998). Bir başka tanıma göre ise sağlık iletişimi; sağlığın geliştirilmesi anlayışını dayanak alarak bireyleri, kurumları ve toplum genelini önemli sağlık sorunları hakkında bilgilendirme, etkileme ve motive etme faaliyetleridir (Avcı ve Avşar, 2014). Dolayısıyla doğal afetlerde etkili bir iletişim ağının kurulması, zarar azaltma çalışmalarının çok daha etkili bir şekilde sürdürülmesine katkı sağlayacaktır. Bu doğrultuda afet bölgelerinde görev yapan personelin öncelikle müdahalede bulunduğu afetzedelerin psikolojik güvenliğini sağlaması açısından onları sürekli bilgilendirmesi ve sürekli iletişim halinde kalması önemlidir (Yıldız vd., 2023). Afetzedelerle iletişim kuran personelin, bu süreçte oldukça hassas ve dikkatli davranması esastır. Afet iletişimde duyarlılık, empati, anlayış ve güven kavramları çerçevesinde hareket edilmelidir. Afetzedelerin maruz kaldıkları bu zor süreç nedeniyle duygusal ve hassas olabilecekleri dikkate alınarak onların duygularını anlamaya ve saygı çerçevesinde davranmaya özen gösterilmelidir. Doğal afetlerde uygulanan sağlık iletişimi faaliyetlerinde, afetzedelerin temel ihtiyaçları belirlenmekte ve bu ihtiyaçları karşılamak için gerekli olan yardım ve desteğin sağlanması amaçlanmaktadır. Bu bağlamda iletişim; kapsayıcı ve güven oluşturu bir unsur olarak görülmektedir. Sürdürülecek iletişimin, afetzedelerin hayatlarını bir an önce toparlamaları ve hayata yeniden uyum sağlayabilmelerini sağlama noktasında etkili olabileceği ifade edilmektedir (Bor ve Avşar, 2023). Dolayısıyla doğal afet durumlarında uygulanacak tıbbi müdahalelerin etkinliği kadar, sağlık iletişimi faaliyetlerinin etkinliği de önemlidir. Zira afet sırasında iletişim kanallarının efektif bir şekilde kullanılması hem hizmeti sunan personelin hem de afetzedelerin zarar azaltma süreçlerine tam katılımını sağlayarak gerçekleştirilecek müdahalelerin başarı ve güven düzeyini artıracaktır.

3. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, doğal afetlerde sunulan sağlık hizmetlerinin sağlık iletişimi bakış açısıyla literatür bağlamında değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Doğal afetler, sağlık ihtiyacının en yoğun hissedildiği ve sağlık altyapısının bu ihtiyaca cevap verme gücünün en fazla ortaya çıktığı dönemlerden biridir. Doğal afetler; sel, deprem, heyelan, yangın gibi çeşitli şekillerde ortaya çıkabilmekte ve toplum sağlığını ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Doğal afetler sırasında sağlık hizmetlerinin erişilebilirliği, kalitesi ve etkinliği, afetlerden etkilenen vatandaşların sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır. Doğal afetlerle karşılaşmadan önce yapılacak afet yönetim süreçleri, sağlık hizmetlerinin ve sağlık personelinin afete hazır olmasını sağlamak açısından kritik öneme sahiptir. Afet meydana geldiği sırada, acil tıbbi müdahalelerin hızlı ve etkin bir şekilde yapılması hayat kurtarıcı olmaktadır. Afet sonrasında ise sağlık durumunun korunup daha iyi hale getirilmesi ve toplumun afetin etkilerinden kaynaklanan sağlık sorunlarıyla başa çıkabilmesi için sürekli bir destek sağlanması ön plana çıkmaktadır.

Doğal afetler sonucunda yapılacak tıbbi müdahaleler, halk sağlığı müdahaleleri ve sağlığı geliştirici diğer işleyişlerin yanında bu süreçte sağlık iletişimi hayati öneme sahiptir. Doğal afetler, sağlık hizmetleri ve sağlık iletişimi, birbirleriyle bağlantılı olan ve afet yönetim süreçlerinin merkezinde yer alan önemli konulardır. Bu üç unsur bir araya getirilerek ele alındığında, afet durumlarında sağlık hizmetlerinin sunumu, iletişim kanallarının etkin kullanımı ve toplumun bilinçlendirilmesi gibi pek çok kritik bileşen önem kazanmaktadır. Doğal afetler sırasında sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde yönetilmesi, toplumun sağlık ve refahını korumak için kritik bir unsurdur. Bu bağlamda, doğal afetlerde uygulanan sağlık hizmetlerinin sağlık iletişimi ile değerlendirilmesi gerekmektedir. Doğal afet durumlarında sağlık iletişimi, halkı bilgilendirme, eğitme ve bilinçlendirme açısından kilit bir rol oynamaktadır. Halka, afetin etkileri hakkında doğru ve güvenilir bilgilerin sağlanması, panik ve belirsizlik ortamını azaltmakta ve toplumun afetle başa çıkma yeteneğini artırmaktadır. Öte yandan doğal afetler sırasında sağlık hizmetlerinin sunumunun değerlendirilmesi, uygulanan hizmetlerdeki eksikliklerin ve iyileştirme fırsatlarının belirlenmesi açısından da sağlık iletişimi önemli bir noktada konumlanmaktadır. Bu süreçte sağlık hizmet sunucuları müdahale sürelerini, kaynak kullanımını, hasta çıktılarını ve memnuniyet düzeylerini analiz ederek verimsizlik veya yetersizlik alanlarını belirleyebilmekte ve gelecekte meydana gelecek doğal afetler sırasında hizmet sunumunu iyileştirmek için çeşitli politikalar geliştirebilmektedir.

Sağlık iletişimi faaliyetleri; afet öncesi, afet sırası ve afet sonrası dönemde sürekli olarak sağlanmalıdır. Doğal afetlerin engellenemediği fakat yönetilebildiği göz önünde bulundurulduğunda, afetlere önceden hazırlık yapmak afet kaynaklı sağlık risklerini azaltabilmekte ve halkın afetle başa çıkma becerilerini artırabilmektedir. Afet sırasında ise iletişim kanallarının hızlı ve etkili bir şekilde çalışması hayati önem taşımaktadır. Sağlık kuruluşları ve kamuoyu, toplumu etkileyen doğal afetler ve acil durumlar hakkında anında bilgilendirme yapabilmelidir. Bu doğrultuda; doğal afetlerde etkili bir sağlık iletişimi ağı kurmak, afet yönetimi süreçlerinin başarısı için kritik bir öneme sahiptir. Sağlık iletişimi; bireyleri bilgilendirme, afet sonrası ihtiyaçları belirleme ve toplumun sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırma noktasında önemli bir araç olarak öne çıkmaktadır. Etkili bir sağlık iletişimi stratejisinin başarısı; tüm paydaşların iş birliği içinde çalışması, doğru ve güvenilir bilgilerin sağlanması ve toplumun ihtiyaçlarının dikkate alınmasıyla sağlanabilir. Bu noktada; Sağlık Bakanlığı, AFAD, İçişleri Bakanlığı gibi devlet kurumların yanı sıra sivil toplum örgütlerinin ve medyanın hem afet yönetimi alanında faaliyet yürüten paydaşlara, hem de toplum bireylerine etkili sağlık iletişimi stratejilerini benimsetebilmeleri adına farkındalık yaratmaları gerekmektedir.

Araştırmada, afet yönetiminin bütüncül bir yaklaşım gerektirdiği ve sağlık hizmetlerinin bu sürecin ayrılmaz bir parçası olduğu vurgulanmıştır. Özellikle dezavantajlı gruplara yönelik sağlık hizmetlerinin erişilebilirliğinin artırılması, afetlerin yıkıcı etkilerinin hafifletilmesinde kilit bir faktör olarak belirlenmiştir. Bununla birlikte, sağlık iletişiminin, afetzedelere yönelik hizmetlerin etkinliğini artırdığı ve toplumun afetlere karşı dirençliliğini güçlendirdiği tespit edilmiştir. Sonuç olarak, doğal afetlere hazırlık aşamasında etkili bir sağlık iletişimi stratejisinin benimsenmesi, afet sırasında hızlı ve doğru bilgi akışının sağlanması ve afet sonrası dönemde sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesine yönelik sürdürülebilir politikaların oluşturulması gerekmektedir. Araştırma, gelecekte meydana gelebilecek afetlerin etkilerinin en aza indirilebilmesi için tüm paydaşların iş birliği içinde çalışmasının ve toplum ihtiyaçlarının önceliklendirilmesinin önemini ortaya koymaktadır. Bu sayede, toplum sağlığını koruyacak ve geliştirecek bir çerçevenin oluşturulması mümkün olacaktır. Doğal afetlerin toplumun her kademesi için daha yönetilebilir bir duruma gelebilmesi adına toplumun genel afet bilinci artırılmalı, afetlerde karar verme ve sorumluluk alma bilinci yüksek bir toplum tesis edilmelidir.

Böylelikle, gelecekte meydana gelmesi muhtemel doğal afetlerin etkileri en aza indirgenerek toplumun sağlık ve refah düzeyi daha iyi bir noktaya taşınabilir.

KAYNAKÇA

- AFAD. (t. y.a). *Açıklamalı afet yönetimi terimleri sözlüğü*. Erişim Tarihi: 25.03.2024, Erişim Adresi: <https://www.afad.gov.tr/aciklamali-afet-yonetimi-terimleri-sozlu gu>
- AFAD. (t. y.b). *İnsan kaynaklı afetler*. Erişim Tarihi: 28.03.2024, Erişim Adresi: <https://www.afad.gov.tr/afadem/insan-kaynakli-afetler>
- AFAD. (t. y.c). *Doğal afetler*. Erişim Tarihi: 28.03.2024, Erişim Adresi: <https://www.afad.gov.tr/afadem/dogal-afetler>
- Akdur, R. (t. y.). *Afetlere karşı sağlık hizmeti senaryoları yazma “deprem örneği”*. Erişim Tarihi: 30.03.2024, Erişim Adresi: <https://www.recepakdur.com/media/1306/04-akdur-r-afetlere-kars-i-sag-lik-hizmetleri-senaryolari-yazma-deprem-o-rneg-i.pdf>
- Akpınar, N. B., & Ceran, M. (2020). Afetlerle ilgili güncel yaklaşımlar ve afet hemşiresinin rol ve sorumlulukları. *Paramedik ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 1(1), 28-40.
- Al Gasseer, N., Dresden, E., Keeney, G. B., & Warren, N. (2004). Status of women and infants in complex humanitarian emergencies. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 49(4), 7-13.
- Alkan, R., & Tandoğan, Ö. (2023). Türkiye’deki doğal afetlerin kadın sağlığı üzerine etkileri. *Balkan Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 121-130.
- Altun, F. (2018). Afetlerin ekonomik ve sosyal etkileri: Türkiye örneği üzerinden bir değerlendirme. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 2(1), 1-15.
- Arslan, Ü., Şahinöz, T., & Kaya, M. (2007). “Afetlerde sağlık organizasyonu çalışmaları”. TMMOB Afet Sempozyumu, 5-7 Aralık 2007 Ankara, 467-471.
- Avcı, K., & Avşar, Z. (2014). Sağlık iletişimi ve yeni medya. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, (39), 181-190.
- Baechler, N. C. (2018). “Afet risk ve zarar azaltmada iletişim stratejisinin rolü”. 2nd International Symposium on Natural Hazards and Disaster Management, 4-6 May 2018 Sakarya, 809-817.
- Balçık, P. Y., Demir, İ. B., & Ürek, D. (2014). Ankara’da seçilen bazı hastanelerde afet yönetimine ilişkin mevcut durum değerlendirilmesi, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 17(1), 45-58.
- Bayraktar, H., & Sahtiyancı, E. (2020). 17-18 Temmuz 2019 Akçakoca ve Cumayeri (Düzce) sel afeti sonuçları ve müdahale çalışmaları. *Resilience*, 4(2), 239-255.
- Bıçakçı, N., & Karakayalı, O. (2022). Depremler ve medikal etkileri. *Anatolian Journal of Emergency Medicine*, 5(4), 203-208.

- Bor, O., & Avşar, Z. (2023). Afetzedeler ile yüz yüze iletişim. *İletişim ve Diploması*, (10), 23-46.
- Canatan, H. (2020). Afetlerde sürdürülebilir sağlık hizmetleri için güvenli hastane kavramının önemi üzerine bir araştırma. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 7(1), 55-60.
- Canatan, H., Erdoğan, A., & Yılmaz, S. (2015). Hastane afet planlarının önemi üzerine literatür taraması ve İstanbul ilinde bir devlet hastanesinde gerçekleştirilen Deprem-Yangın-KBRN tahliye tatbikatı. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 2(4), 190-193.
- Çakmak, H., Ocaktan, M. E., & Akdur, R. (2018). Doğal afetler, eşitsizlikler ve sağlık sonuçları (Editör: Akın, A.), *Eşitsizlikler ve sağlık sonuçları* (1. Baskı) içinde (s. 88-94): Türkiye Klinikleri.
- Çalışkan, C., & Özcebe, H. (2013). Afetlerde enfeksiyon hastalıkları salgınları ve kontrol önlemleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(5), 583-588.
- Çebi, E., & Çöl, M. (2023). *Acil durumlar ve afetlerde halk sağlığı hizmetleri*. Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi.
- Çelik, İ. H., Usta, G., Yılmaz, G., & Yakupoğlu, M. (2020). Türkiye’de yaşanan teknolojik afetler (2000-2020) üzerine bir değerlendirme. *Artvin Çoruh Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(2), 49-57.
- Dinçer, S., & Kumru, S. (2021). Afet ve acil durumlar için sağlık personelinin hazırlıklı olma durumu. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 32-43.
- Elliott, J. R. (2020). Earth observation for the assessment of earthquake hazard, risk and disaster management. *Surveys in Geophysics*, 41(6), 1323-1354.
- Erden, Z., & Yıldız, N. T. (2023). Afet yönetiminde ve afete bağlı yaralanmalarda fizyoterapistlerin rol ve görevleri. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 8(2), 835-843.
- Erkal, T., & Değerliyurt, M. (2009). Türkiye’de afet yönetimi. *Doğu Coğrafya Dergisi*, 14(22), 147-164.
- Felix, E., Kaniasty, K., You, S., & Canino, G. (2016). Parent–child relationship quality and gender as moderators of the influence of hurricane exposure on physical health among children and youth. *Journal of Pediatric Psychology*, 41(1), 73-85.
- Göçmen, G., Ekşioğlu, A., & Yücel, U. (2024). Afetlerde yenidoğan ve çocuk sağlığı hizmetleri. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 32(5), 415-421.
- Gözübüyük, A., Duras, E., Dağ, H. ve Arıca, V. (2015). Olağan üstü durumlarda çocuk sağlığı. *Journal of Clinical and Experimental Investigations*, 6(3), 324-330.
- Güden, R. A. ve Borlu, A. (2023). Afetlerde toplum beslenmesi ve hassas gruplara yönelik beslenme planı. *Food and Health*, 9(1), 61-68.

- Hisar, K. M., & Yurdakul, A. (2015). Bir üniversitenin hemşirelik öğrencilerinin afetlerde sağlık hizmetleri ile ilgili bilgilerinin değerlendirilmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3(2), 54-65.
- Hülür, A. B. (2016). Sağlık iletişimi, medya ve etik: Bir sağlık haberinin analizi. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(01), 155-178.
- Işık, Ö., Aydınlioğlu, H. M., Koç, S., Gündoğdu, O., Korkmaz, G., & Ay, A. (2012). Afet yönetimi ve afet odaklı sağlık hizmetleri. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 28(2), 82-123.
- İstanbullu, H., & Özoğlu, E. T. (2023). Afetlerde eczacılık hizmetleri. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 8(2), 735-739.
- Karaağaç, H. (2023). Hastane afet yönetim sürecinde tıbbi sosyal hizmet uygulamaları: Kahramanmaraş depremleri üzerine bir değerlendirme. *Afet ve Risk Dergisi*, 6(3), 1168-1180.
- Kars, F. (2000). Yangın riskine karşı can güvenliği açısından kaçış yollarının planlama ilkeleri. *Mimarlık Dergisi*, 291, 53-57.
- Kaya, E., & Özcebe, H. (2013). Afetlerin çocuk sağlığı üzerindeki etkileri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(4), 455-464.
- Lettieri, E., Masella, C., & Radaelli, G. (2009). Disaster management: Findings from a systematic review. *Disaster Prevention and Management: An International Journal*, 18(2), 117-136.
- Lök, U., Yıldırım, C., Al, B., Zengin, S., & Çavdar, M. (2009). Şahinbey araştırma ve uygulama hastanesi hastane afet planı. *Akademik Acil Tıp Dergisi*, 8(3), 38-46.
- Meteoroloji Genel Müdürlüğü. (t. y.). *Meteorolojik karakterli doğal afetler*. Erişim Tarihi: 20.03.2024, Erişim Adresi: <https://mgm.gov.tr/arastirma/dogal-afetler.aspx?s=cigozet>
- Miller, A. C., & Arquilla, B. (2008). Chronic diseases and natural hazards: Impact of disasters on diabetic, renal, and cardiac patients. *Prehospital and Disaster Medicine*, 23(2), 185-194.
- Morganstein, J. C., & Ursano, R. J. (2020). Ecological disasters and mental health: Causes, consequences, and interventions. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 489158.
- Nutbeam, D., & Kickbusch, I. (1998). Health promotion glossary. *Health Promotion International*, 13(4), 349-364.
- OECD. (1994). *Guidelines on disaster mitigation*. Erişim Tarihi: 27.03.2024, Erişim Adresi: <https://web-archiv.e.oecd.org/2014-07-31/154452-1887740.pdf>
- Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (t. y.). *Sel nedir, nasıl korunuruz, neler yapmalıyız?*. Erişim Tarihi: 20.03.2024, Erişim Adresi: <https://orgm.meb.gov.tr/psikososyaldijitaldestek/pdf/sel.pdf>
- Sonuvar, E. T., Yapar, D., Avcı, Y. D., & Erdoğan, K. (2023). Deprem sonrası sağlık hizmetleri yönetiminde ve sağlık personelinin koordinasyonunda veri analizinin önemi (Editör:

- Öztürk, M., & Kırca, M.), Kahramanmaraş merkezli depremler sonrası için akademik öneriler içinde (s. 529-538): Özgür Yayınları.
- Şahin, Ş. (2019). Türkiye’de afet yönetimi ve 2023 hedefleri. *Türk Deprem Araştırma Dergisi*, 1(2), 180-196.
- Şahin, Ş., & Üçgül, İ. (2019). Türkiye’de afet yönetimi ve iş sağlığı güvenliği. *Afet ve Risk Dergisi*, 2(1), 43-63.
- Şen, G. ve Ersoy, G. (2017). Hastane afet ekibinin afete hazırlık konusundaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4), 122-130.
- Şengün, H., & Küçükşen, M. (2019). Afet yönetimi eğitimi niçin gerekli?. *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 33(46), 193-211.
- Şimşek, P., & Gündüz, A. (2021). Türkiye’de afet hemşireliği. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 47(3), 469-476.
- Taşkıran, H. B. (2023). Afet iletişimi nedir, ne değildir?. *Yeni Medya*, (14), 359-363.
- Tochimoto, E. (2022). Environmental controls on tornadoes and tornado outbreaks. *Atmosphere-Ocean*, 60(3-4), 399-421.
- United Nations. (t. y.). *Sendai framework terminology on disaster risk reduction*. Erişim Tarihi: 23.03.2024, Erişim Adresi: <https://www.undrr.org/terminology/disaster>
- Ünsal, H., & Atabey, S. E. (2016). Türkiye’de acil durum ve doğal afetlerde sunulan sağlık hizmetlerinin finansmanı. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 21(4), 1127-1138.
- World Bank. (t. y.). *World development indicators*. Erişim Tarihi: 28.03.2024, Erişim Adresi: <https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators#>
- World Health Organization. (1948). *Constitution of the World Health Organization*. Erişim Tarihi: 28.03.2024, Erişim Adresi: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>
- Yavuz, A., & Dikmen, S. (2015). Doğal afetlerin zararlarının finansmanında kullanılan afet öncesi finansal araçlar. *Marmara Üniversitesi Siyasal Bilimler Dergisi*, 3(2), 303-322.
- Yıldırım, A. (2024). Afet yönetiminde kriz iletişimi: Afet ve acil durum yönetim başkanlığı (AFAD) tarafından 2023 Kahramanmaraş depremlerinde yayınlanan basın bültenlerinin analizi. *İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(1), 1-23.
- Yıldız, M. İ., Başterzi, A. D., Yıldırım, E. A., Yüksel, Ş., Aker, A. T., Semerci, B., ... & Yıldırım, M. H. (2023). Deprem sonrası erken dönemde koruyucu ve tedavi edici ruh sağlığı hizmeti-Türkiye psikiyatri derneği uzman görüşü. *Turkish Journal of Psychiatry*, 34(1), 39-49.