T.C.
BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KADIN VE AİLE ÇALIŞMALARI (DİSİPLİNLERARASI) ANABİLİM DALI

06.02.2023 TARİHLİ KAHRAMANMARAŞ DEPREMLERİNDE PSİKOSOSYAL DESTEK KAPSAMINDA DEPREM BÖLGESİNDE GÖREV ALAN MESLEK ELEMANLARININ KADIN DEPREMZEDELERE İLİŞKİN DENEYİMLERİ

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

Zeliha TEMŞİ

BURSA – 2024

T.C.
BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KADIN VE AİLE ÇALIŞMALARI (DİSİPLİNLERARASI) ANABİLİM DALI

06.02.2023 TARİHLİ KAHRAMANMARAŞ DEPREMLERİNDE PSİKOSOSYAL DESTEK KAPSAMINDA DEPREM BÖLGESİNDE GÖREV ALAN MESLEK ELEMANLARININ KADIN DEPREMZEDELERE İLİŞKİN DENEYİMLERİ

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

Zeliha TEMŞİ

Danışman:
Prof. Dr. Ferah BUDAK

BURSA – 2024

T.C.
BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Kadın ve Aile Çalışmaları (Disiplinlerarası) Anabilim Dalı'nda 702232010 numaralı Zeliha TEMŞİ'nin hazırladığı "06.02.2023 Tarihli Kahramanmaraş Depremlerinde Psikososyal Destek Kapsamında Deprem Bölgesinde Görev Alan Meslek Elemanlarının Kadın Depremzedelere İlişkin Deneyimleri" başlıklı yüksek lisans tezi ile ilgili savunma sınavı, 16/07/2024 günü 11.00 – 12.30 saatleri arasında yapılmıştır. Alınan cevaplar sonunda adayın başarılı olduğuna oybirliği ile karar verilmiştir.

Üye (Sınav Komisyonu Başkanı)

Prof. Dr. Nimet HAŞIL KORKMAZ
Bursa Uludağ Üniversitesi

Üye (Tez Danışmanı)

Prof. Dr. Ferah BUDAK
Bursa Uludağ Üniversitesi

Üye
Doç. Dr. Melda Medine SUNAY
Bursa Teknik Üniversitesi

16/07/2024

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS/DOKTORA İNTİHAL YAZILIM RAPORU

BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

KADIN VE AİLE ÇALIŞMALARI (DİSİPLİNLERARASI) ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA

Tarih: 07/05/2024

Tez Başlığı / Konusu: 06.02.2023 Tarihli Kahramanmaraş Depremlerinde Psikososyal Destek Kapsamında Deprem Bölgesinde Görev Alan Meslek Elemanlarının Kadın Depremzedelere İlişkin Deneyimleri

Yukarıda başlığı gösterilen tez çalışmamın a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 92 sayfalık kısmına ilişkin, 03/05/2024 tarihinde şahsım tarafından *Turnitin* adlı intihal tespit programından (Turnitin)* aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan özgünlük raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 6 'dır.

Uygulanan filtrelemeler:

1- Kaynakça hariç
2- Alıntılar hariç/dahil
3- 5 kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Bursa Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Özgünlük Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nı inceledim ve bu Uygulama Esasları'nda belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

Tarih ve İmza

Adı Soyadı:	Zeliha TEMŞİ
Öğrenci No:	702232010
Anabilim Dalı:	Kadın ve Aile Çalışmaları (Disiplinlerarası)
Programı:	Kadın ve Aile Çalışmaları (Disiplinlerarası) Yüksek Lisans Programı
Statüsü:	☒ Y.Lisans ☐ Doktora

Danışman

Prof. Dr. Ferah BUDAK

07/05/2024

Yemin Metni

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum "06.02.2023 Tarihli Kahramanmaraş Depremlerinde Psikososyal Destek Kapsamında Deprem Bölgesinde Görev Alan Meslek Elemanlarının Kadın Depremzedelere İlişkin Deneyimleri" başlıklı çalışmanın bilimsel araştırma, yazma ve etik kurallarına uygun olarak tarafımdan yazıldığına ve tezde yapılan bütün alıntıların kaynaklarının usulüne uygun olarak gösterildiğine, tezimde intihal ürünü cümle veya paragraflar bulunmadığına şerefim üzerine yemin ederim.

Tarih ve İmza

Adı Soyadı: Zeliha TEMŞİ

Öğrenci No: 702232010

Anabilim Dalı: Kadın ve Aile Çalışmaları (Disiplinlerarası)

Programı: Kadın ve Aile Çalışmaları (Disiplinlerarası) Yüksek Lisans Programı

Tezin Türü: [X] Yüksek Lisans / [ ] Doktora / [ ] Sanatta Yeterlilik

ÖZET

Yazar adı soyadı	**Zeliha TEMŞİ**
Üniversite	**Bursa Uludağ Üniversitesi**
Enstitü	**Sosyal Bilimler Enstitüsü**
Anabilim dalı	**Kadın ve Aile Çalışmaları (Disiplinlerarası)**
Tezin niteliği	**Yüksek Lisans Tezi**
Mezuniyet tarihi	**……/……/20….**
Tez danışmanı	**Prof. Dr. Ferah BUDAK**

06.02.2023 TARİHLİ KAHRAMANMARAŞ DEPREMLERİNDE PSİKOSOSYAL DESTEK KAPSAMINDA DEPREM BÖLGESİNDE GÖREV ALAN MESLEK ELEMANLARININ KADIN DEPREMZEDELERE İLİŞKİN DENEYİMLERİ

Bu araştırmada yakın dönemde meydana gelen Kahramanmaraş depremlerinden hareketle depremlerin kadınlar üzerindeki etkisini psikososyal destek amacıyla deprem bölgesinde görev alan Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı kuruluşlarda görevli meslek elemanlarının gözlemlerine dayanarak saptamak amaçlanmıştır.

Çalışmada niteliksel araştırma yönteminin derinlemesine görüşme tekniği kullanılmıştır. Araştırmada 06.02.2023 tarihli Kahramanmaraş depremlerinde psikososyal destek kapsamında deprem bölgesinde görev alan meslek elemanları arasından amaçlı örneklem yoluyla Bursa Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne bağlı kurum ve kuruluşlarda görevli 6 erkek 15 kadın olmak üzere toplamda 21 gönüllü belirlenmiştir. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığından gerekli onaylar alınarak görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Araştırma sonuçlarında; meslek elemanlarının belli bir kısmının kadın depremzedelerin erkek depremzedelere kıyasla deprem sürecinden daha fazla etkilendiklerini gözlemledikleri, belli bir kısmının ise erkeklerle kadınlar arasında depremden psikolojik olarak etkilenme açısından farklılık olmadığını, duygularını yansıtma biçimleri arasında farklılık olduğunu gözlemledikleri görülmüştür. Meslek elemanlarının anne çocuk ilişkisine vurgu yaptığı, çocuk kaybı yaşayan kadınların çok daha fazla zorlandığı görülmüştür. Kadınların ev yaşantısına önem verdiği, ev kaybının kadınları olumsuz etkilediği görülmüştür. Meslek elemanlarının deprem bölgesinde ortak tuvalet kullanımından kaynaklı kadın depremzedelerin enfeksiyon riski altında olduklarını, kadınların ped benzeri özel ihtiyaçlara erişimde zorlandıklarını gözlemledikleri anlaşılmıştır. Deprem sürecinde kadınları en çok zorlayan konulardan birinin mahremiyet olduğu öğrenilmiştir. Kadınların zorlandığı başka bir konu ise; istihdama katılmamaları ve toplumun kendisine yüklediği sorumlulukları deprem gibi olağanüstü durumlarda bile yerine getirmeye çalışmalarıdır.

Çalışma sonuçlarından hareketle kadın depremzedelerin yaşamış oldukları sorunların ortadan kaldırılması veya azaltılması amacıyla oluşturulan öneriler ile çalışma tamamlanmıştır.

Anahtar kelimeler: Kahramanmaraş depremleri, psikososyal destek, meslek elemanı, kadın depremzedeler

ABSTRACT

Name & surname	**Zeliha TEMŞİ**
University	**Bursa Uludağ University**
Institute	**Institute of Social Sciences**
Field	**Woman and Family Studies (Interdisciplinary)**
Degree awarded	**Master**
Date of degree awarded	**……/……/20….**
Supervisor	**Prof. Dr. Ferah BUDAK**

EXPERIENCES OF PROFESSIONALS WORKED IN THE EARTHQUAKE AREA WITHIN THE SCOPE OF PSYCHOSOCIAL SUPPORT IN THE KAHRAMANMARAŞ EARTHQUAKE DATED 06.02.2023, REGARDING WOMAN EARTHQUAKE VICTIMS

In this research, based on the recent Kahramanmaraş earthquakes, it was aimed to determine the effects of earthquakes on women based on the observations of professionals working in organizations affiliated with the Ministry of Family and Social Services working in the earthquake region for psychosocial support.

In the research, a total of 21 volunteers, 6 men and 15 women, working in institutions and organizations affiliated with Bursa Family and Social Services Provincial Directorate, were determined through purposeful sampling among the professionals who worked in the earthquake region within the scope of psychosocial support in the Kahramanmaraş earthquakes dated 06.02.2023.

In the research results; It was observed that a certain part of the professional staff observed that woman earthquake victims were more affected by the earthquake process than man earthquake victims, and a certain part of them observed that there was no difference between men and women in terms of being psychologically affected by the earthquake, but that there was a difference in the way they reflected their emotions. It was observed that professionals emphasize the mother-child relationship, and that women who have lost a child have much more difficulty. It was observed that women attach importance to home life, and the loss of home negatively affects women. It was understood that professional staff observed that woman earthquake victims were at risk of infection due to the use of common toilets in the earthquake zone, and that women had difficulty in accessing special needs such as pads. It was learned that one of the most challenging issues for women during the earthquake was privacy. Another issue that women have difficulty with is; They do not participate in employment and try to fulfill the responsibilities that society imposes on them even in extraordinary situations such as earthquakes.

Based on the study results, the study was completed with suggestions to eliminate or reduce the problems experienced by woman earthquake victims.

Keywords: Kahramanmaraş earthquakes, psychosocial support, professionals, woman earthquake victims

ÖNSÖZ

Öncelikle verdiği emekle tez yazım sürecimin her aşamasında desteğini hissettiğim değerli danışman hocam Prof. Dr. Ferah BUDAK'a teşekkür ederim.

Yüksek lisans sürecimin her aşamasında çalışmamı destekleyen ve gerekli anlayışı gösteren değerli Müdürüm Barış ÇATAK ve Müdür Yardımcım Ebru KARABACAK'a teşekkür ederim.

Yüksek lisans sürecimde desteğini esirgemeyen değerli idarecilerimizden Ayşe BAYKAN'a ve süreçte desteğini esirgemeyen değerli arkadaşım Abdullah BİLGE'ye teşekkür ederim.

Her daim yanımda olan, hayallerimi gerçekleştirmem için desteğini esirgemeyen, beni sürekli motive eden değerli eşim Mustafa TEMŞİ'ye, tez sürecimi birlikte geçirdiğim, beni her daim mutlu eden canım oğlum Yağız Eren TEMŞİ'ye teşekkür ederim.

Deprem bölgesinde yorulmadan çalışan, depremzedelere dokunmaya çalışan, gecesini gündüzüne katan Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığında görevli tüm meslek elemanlarına emeklerinden dolayı teşekkürü borç bilirim.

İÇİNDEKİLER

ÖZET i
ABSTRACT ii
ÖNSÖZ iii
İÇİNDEKİLER iv
TABLOLAR vi
KISALTMALAR vii
1.GİRİŞ 1
1.1.Amaç 2
1.2. Araştırmanın Önemi 2
1.3.Araştırmanın Problemleri 3
1.4.Sınırlılıklar 3
2.GENEL BİLGİLER 4
2.1.Doğal Afetler 4
2.1.1.Doğal Afetlerde Dezavantajlı Gruplar 6
2.1.2.Doğal Afetlerde 'Kadın' Olmak 7
2.2.Deprem 10
2.2.1.Depremin Kadınlar Üzerinde Etkileri 12
2.2.2.Depremin Kadın Ruh Sağlığı Üzerine Etkileri 12
2.2.3.Depremin Kadın Beden Sağlığı Üzerine Etkileri 15
2.3.Psikososyal Destek 18
2.3.1.Psikososyal Destekte Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının Görev Tanımı 20
2.3.2.Meslek Elemanı Nedir, Kimlere Denir? 21
2.3.3.Psikososyal Destekte Görev Alan Meslek Grupları Nelerdir? 21
2.4. Sosyal Rol Kuramı 22
3.YÖNTEM 23
3.1.Araştırmanın Modeli 24
3.2.Evren ve Örneklem 25
3.3.Veriler ve Toplanması 25
3.4.Verilerin Çözümlenmesi ve Yorumlanması 26
4.BULGULAR VE TARTIŞMA 27
4.1.Tanımlayıcı Bulgular 27

4.1.1.Katılımcıların Doğum Yılı ve Cinsiyet Dağılımları 29
4.1.2.Katılımcıların Eğitim ve Lisans Durumu..... 29
4.1.3.Katılımcıların Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığında Görev Yılı Dağılımları 29
4.1.4.Katılımcıların Çalışma Alanları..... 29
4.1.5.Katılımcıların 06.02.2023 Tarihli Kahramanmaraş Depremleri Haricinde Psikososyal Destek Deneyimleri 30
4.1.6.Katılımcıların 06.02.2023 Tarihli Kahramanmaraş Depremlerinde Psikososyal Destek Deneyimleri 31
4.2.Araştırmanın Amacına Yönelik Bulgular..... 33
4.2.1.Depremin Ruh Sağlığına Yönelik Etkileri..... 33
4.2.2.Depremin Kadın Ruh Sağlığına Yönelik Etkileri..... 35
4.2.3.Kadınların ve Erkeklerin Depremden Etkilenme Düzeyleri..... 38
4.2.4.Depremin Kişiler Üzerinde Fiziksel Sağlık Açısından Etkileri..... 41
4.2.5.Depremin Kadın Sağlığına Etkileri..... 44
4.2.6.Kadın ve Erkeğin Depremden Fiziksel Olarak Etkilenme Düzeyleri..... 46
4.2.7.Depremin Kadınlar Açısından En Zor Tarafı 48
4.2.8.Kadınların Deprem Süreci İle Baş Etmesini Kolaylaştıran Olumlu Özellikleri 50
4.2.9.Kadınların Deprem Süreci İle Baş Etmesini Zorlaştıran Olumsuz Özellikleri 52
4.2.10.Deprem Öncesinde Depremin Kadınlar Üzerindeki Olumsuz Etkilerini Azaltabilecek Çözüm Önerileri 55
4.2.11.Deprem Sonrasında Depremin Kadınlar Üzerindeki Olumsuz Etkilerini Azaltabilecek Çözüm Önerileri 57
5.SONUÇ VE ÖNERİLER..... 61
KAYNAKLAR 69
6.EKLER..... 82
EK 1: ETİK KURUL ONAYI..... 82
EK 2: BAKANLIK ONAYI..... 83
EK 3: AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU..... 84
EK 4: DERİNLEMESİNE GÖRÜŞME FORMU..... 86

TABLOLAR

Tablo 1. Katılımcıların Kişisel Özellikleri……..37

KISALTMALAR

AFAD: Afet ve Acil Durum Başkanlığı

ASDEP: Aile ve Sosyal Destek Programı

ASHB: Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı

KYK: Kredi ve Yurtlar Kurumu

PİY: Psikolojik ilk yardım

PSD: Psikososyal destek

PTSB: Post travmatik stres bozukluğu

STK: Sivil toplum kuruluşu

TDK: Türk Dil Kurumu

TSSB: Travma sonrası stres bozukluğu

1.GİRİŞ

Geçmişten günümüze insanlığı en çok zorlayan afet türlerinden biri depremlerdir. Deprem kuşağı üzerinde yer alan ülkemizi ilk kurulduğu dönemlerden günümüze kadar depremler bir şekilde etkilemiştir.

Ülkemizde en son yaşanan büyük çaplı bir deprem olan Kahramanmaraş depremleri birçok vatandaşımızı olumsuz etkilemiştir. Kahramanmaraş depremlerinde Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığında görevli birçok meslek elemanı deprem bölgesinde psikososyal destek amacıyla görevlendirilmiştir.

Deprem yaşandıktan kısa bir süre sonra deprem bölgesinde görevlendirilmeye başlanan meslek elemanları depremzede bireyleri deprem sürecinin başından itibaren gözlemleme fırsatı bulmuştur. Depremden en çok etkilenen dezavantajlı gruplardan biri olan kadınlar deprem sürecinin başından itibaren meslek elemanları ile psikososyal destek kapsamında görüşmeler yapmıştır. Deprem bölgesinde görevli meslek elemanları kadın depremzedelerin farklı alanlarda yaşamış oldukları problemleri alanda birebir gözlemleme fırsatı bulmuşlardır. Psikososyal destek kapsamında görevli meslek elemanları sahada gözlemledikleri sorunları bölgede bulundukları süre zarfında diğer kurum ve kuruluşlarla iş birliği içerisinde çözmeye gayret göstermiştir. Bu durum onların kadın depremzedelerin yaşamış olduğu sıkıntılarla ilgili bilgi sahibi olmalarını sağlamıştır. Bölgede birebir görev almalarından dolayı kadın depremzedelerin yaşamış oldukları sorunları tespiti ve buna yönelik çözüm önerilerine dair fikirleri büyük önem arz etmektedir.

Araştırmamızda amaçlanan depremlerin kadınlar üzerindeki etkisini Kahramanmaraş depremlerinden hareketle deprem bölgesinde psikososyal destek amacıyla görevlendirilen meslek elemanlarının gözlemlerinde dayanarak saptamaktır.

Bu araştırmada kadınların depremden ruh sağlıklarının, fiziksel sağlıklarının nasıl etkilendiği, depremin kadınlar açısından en zor tarafının ne olduğu, kadın depremzedelerin deprem süreciyle baş etmede varsa eğer olumlu ve olumsuz özellikleri, depremlerin kadınlar üzerindeki olumsuz etkilerini azaltabilecek çözüm önerileri meslek elemanlarının gözünden anlaşılmaya çalışılacaktır.

1.1.Amaç

Araştırmamızda amaçlanan yakın dönemde meydana gelen Kahramanmaraş depremlerinden hareketle depremlerin kadınlar üzerindeki etkisini psikososyal destek amacıyla deprem bölgesinde görev alan Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı kuruluşlarda görevli meslek elemanlarının gözlemlerine dayanarak saptamaktır.

1.2. Araştırmanın Önemi

Türkiye'de afet denildiğinde ilk başta akla gelen depremlerdir. Türkiye deprem kuşağında yer almasından dolayı geçmişten günümüze birçok deprem ile baş etmek durumunda kalmıştır. Ülkemizde meydana gelen 6 Şubat Kahramanmaraş depremleri yediden yetmişe birçok insanımızı etkilemiştir. Depremler birçok dezavantajlı grubu etkilemektedir. Depremden etkilenen dezavantajlı grupların başında kadınlar bulunmaktadır.

Yapılan literatür araştırmasında deprem bölgesinde görevli meslek elemanlarının gözünden deprem sürecinin değerlendirildiği çalışmaların olmadığı görülmüştür. Literatür taramasında deprem durumunda dezavantajlı konumda bulunan kadın depremzedelere yönelik yapılan araştırmaların sayısının çok fazla olmadığı görülmüştür.

Deprem bölgesinde görev alan depremzedeler ile birebir temas halinde bulunan meslek elemanları depremzede kadınların yaşadığı sorunları gözlemleme fırsatı bulmakta ve sahada bu sorunları çözmeye çalışmaktadır. Bu sebeple meslek elemanlarının deprem süreci hakkındaki gözlemleri büyük önem arz etmektedir.

Bu araştırmada deprem bölgesinde görev alan meslek elemanlarının gözünden kadınların depremden ruh sağlıklarının, fiziksel sağlıklarının nasıl etkilendiği, depremin kadınlar açısından en zor tarafının ne olduğu, kadın depremzedelerin deprem süreciyle baş etmede varsa eğer olumlu ve olumsuz özellikleri, depremlerin kadınlar üzerindeki olumsuz etkilerini azaltabilecek çözüm önerileri bulunmaya çalışılmıştır.

Bu çalışma 6 Şubat Kahramanmaraş depremlerinden etkilenen kadın depremzedelerin yaşamış oldukları sorunların tespiti ve kadın depremzedelere sunulacak hizmetlerin belirlenmesinde veriler sunacağı için önemlidir.

1.3.Araştırmanın Problemleri

1.Meslek elemanlarına göre depremin kadınların ruh sağlığına yönelik etkileri nelerdir?

2.Meslek elemanlarına göre depremin kadınlar üzerindeki fiziksel sağlık açısından etkileri nelerdir?

3.Meslek elemanlarına göre depremin kadınlar açısından en zor tarafı nedir?

4.Meslek elemanlarına göre kadın depremzedelerin deprem süreciyle baş etmede olumlu özellikleri var mıdır? Varsa nelerdir?

5.Meslek elemanlarına göre kadın depremzedeleri deprem süreciyle baş etmede olumsuz etkileyen özellikleri var mıdır? Varsa nelerdir?

6.Meslek elemanlarına göre depremlerin kadınlar üzerindeki olumsuz etkilerini azaltabilecek çözüm önerileri nelerdir?

1.4.Sınırlılıklar

Yapılacak olan çalışmada niteliksel araştırma yöntemi kullanılacağından dolayı bulunacak sonuçlar genellenemez nitelikte olacaktır.

2.GENEL BİLGİLER

2.1.Doğal Afetler

Afetler önceden meydana geleceği bilinemeyen, birdenbire meydana gelen doğa olaylarıdır (Sertel ve Sanyürek, 2018).

Afet; toplumun bir kısmı veya toplumun tümünü etkileyen, ekonomik, fiziksel ve benzeri kayıplara sebep olan normal yaşamsal faaliyetleri kesintiye uğratan veya durduran, etkiye uğrayan topluluğun baş etme kapasitesinin yeterli gelmediği, doğa, teknoloji ya da insan kaynaklı olaylardır. Afet bir olayın kendisinden ziyade sebep olduğu sonuçlardır (AFAD,2022).

Afet bir toplumu sağlık, psikolojik ve sosyoekonomik açılardan etkileyebilmektedir. Afet neticesinde bireylerde yaşanan psikolojik travmalar nedeniyle kişilerin hayatı önemli ölçüde etkilenebilmektedir. Bu tarz durumlarda kişilere yönelik gerekli psikolojik müdahaleler sağlanmadığında kişiler ruh sağlıkları açısından daha kötü tablolarla karşılaşabilmektedir (Özkan ve Kutun, 2021).

Afetler; insanların yaşadığı konutlara, çalıştığı iş yerlerine zarar vermesi, üretimi sekteye uğratması sebebiyle ekonomik olarak da toplumu etkiler. Büyük afetler kişilerde fiziksel bir yaralanmaya sebep olmasa bile psikolojik ve duygusal sonuçların ortaya çıkmasına neden olabilir (Tercan, 2019). Afetlerin meydana geldikleri ülkeleri ekonomik olarak etkileyişleri birbirinden farklıdır, özellikle az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin afetlerin meydana getirdiği olumsuz durumlardan etkilenme düzeyleri daha fazladır ve bu tarz ülkelerin afet gerçekleştikten sonra normal yaşantılarına dönmeleri daha fazla zaman almaktadır (Dölek, 2021, s.106-107). Doğal afetlerden etkilenen ülkeler ekonomik yavaşlama, can kaybı, insanların yerinden edilmesi, siyasi çatışmalar dahil birçok kısa ve uzun süreli sonuçlara sebep olmaktadır (Shin and Park, 2023).

Genel anlamda bir olayı afet olarak isimlendirebilmek için yerleşim alanları ve insan topluluğunda kayıplara sebep olması, insan yaşantısını duraklatması ya da kesintiye uğratması, ortaya çıkan bozulmaların düzeltilebilmesi için zamana gereksinim duyulması olarak düşünürsek afeti kendisinden ziyade doğurduğu sonuçlar olarak tanımlayabiliriz (Çoban, 2019, s.3-4).

Afetlerin doğrudan etkileri; can ve mal kayıpları, yaralanmalar, tarihi eserler üzerindeki kayıplar, altyapı, ulaştırma ve haberleşme tesislerindeki kayıplardır. Afetlerin dolaylı etkileri; iş yerlerindeki üretim kayıpları, sağlık ve eğitim gibi yerlerdeki hizmet kayıpları, turizm gibi sektörlerdeki kayıplar, yaralı insanlar ve kimsesiz kalan kişilerin yol açtığı sosyal maliyetlerdir. Afetlerin ikincil etkileri; üretim kaybının yol açtığı pazar kaybı, eldeki kaynakların deprem bölgesine yoğunlaştırılmasının sebep olacağı aşırı talep ve fiyat artışları, yıllık bütçe giderlerinin artması, parasal kaynaklardaki dengenin bozulmasıdır (Pampal ve Özmen, 2009). Afetlerde meydana gelen can kayıpları ve ekonomik kayıplar insanlar kadar devletleri de zorlamaktadır. Örnek verecek olursak 1999 Marmara depreminin neden olduğu kayıpların sonraki süreçte yaşanan krizde büyük bir etkisinin olduğu gerçektir. Yapılan çalışmalarda afet öncesinde alınacak tedbirlerin maliyetinin afet sonrasında yapılacak maliyetlerden çok daha az olduğu görülmektedir (Laçiner ve Yavuz, 2013). Bu durum bize afet öncesi yapılacak çalışmaların ne kadar önemli olduğunu göstermektedir.

Bir afetin büyüklüğü, insanlar açısından sebep olduğu ekonomik, kültürel ve can kayıpları ile ölçülmektedir. Afet insanı merkez alarak ekonomik, siyasal, sosyal boyutları olan bir olgudur, afetlere sadece bilimsel açıdan bakmak doğru bir yaklaşım değildir. Afetlerden doğan zararları azaltmak için sistemli bir şekilde bilgi ve beceri paylaşımı yapılarak doğru çareler bulunulmalıdır. Afetler genellikle üçe ayrılmaktadır; doğal afetler, teknolojik afetler ve insan kaynaklı afetlerdir (Kadıoğlu ve Özdamar, 2008).

Teknolojik afet; yeni teknolojik gelişmeler beraberinde afetleri getirebilmektedir, atomun bölünmesinin bulunmasıyla geçmişten günümüze nükleer kazalar meydana gelmiştir. Teknolojik afet denildiğinde akla biyolojik silah, nükleer silah kazaları, maden, karayolu, kimyasal silah, havayolu, denizyolu, petrol tankeri uzay kazaları gelmektedir (Sever, 2019, s.111).

İnsan kaynaklı afetlere; ateşli silahlar ile taciz, boykot gibi toplumsal olaylar, kimyasal kazalar, maden, biyolojik saldırı, bomba, çöplerin toplanamaması, su ve gaz gibi kesintiler, hava kirliliği, göçmen istilası, salgın hastalıklar, savaşlar, kıtlık, radyolojik kazalar örnek verilebilir (Kadıoğlu ve Özdamar, 2008, s.6).

Afet türlerinden biri olan doğal afet; doğa olayları insan yaşamını önemli bir şekilde etkilediğinde doğal afet olarak adlandırılır. Çığ, çölleşme, hortumlar, dolu, yangın, sel,

kuraklık, heyelan, fırtına, deprem ve benzeri felaketler doğal afet sayılabilir (Kadıoğlu ve Özdamar, 2008, s.5). Doğal afetler çoğunlukla insan kontrolü dışında geliştiğinden dolayı toplumda endişe, korku ve kargaşaya sebebiyet verebilmektedir (Şahin ve Zengin Demirbilek, 2023). Tanımlardan hareketle doğal afetler; insan kaynaklı olmayan doğadan kaynaklı felaketler olarak tanımlanabilir.

Doğal afetlerin etkisinin azaltılabilmesi adına afetle mücadelenin her aşamasında birtakım önlemlerin alınmasının gerekliliği önem arz etmektedir.

Doğal afetlerin ortaya çıkması engellenemez ancak yıkıcı etkileri bir takım önlemler ile azaltılabilmektedir, burada afet yönetimi esnasında her aşamasında etkin bir çalışmanın yapılmasını önemli hale getirmektedir (Özel, 2015). Afetle mücadele kapsamında üç aşama ortaya çıkmıştır; afet öncesi, afet sırası ve afet sonrasıdır. Afet yönetimi sisteminde amaç; hazırlık, olası zararları azaltmak, müdahalede bulunmak, iyileştirme çalışmaları ve yeniden kurma aşamalarından ortaya çıkmaktadır (Özel, 2015). 17 Ağustos 1999 Marmara depremi sonrasında ülkemizde afetlere dair müdahale anlayışında ve kurumsal yapıda büyük değişiklikler olmuştur (Altun, 2016).

2.1.1.Doğal Afetlerde Dezavantajlı Gruplar

Dezavantajlı grup; savunmasız grup, dışlanmış grup, korunmasız grup, sınıf altı grup ve risk grubu farklı şekillerde adlandırılmaktadır. Dezavantajlı gruplar toplumun diğer gruplarının rahatlıkla ulaşabildiği kaynaklara ulaşımda sıkıntılar yaşamaktadır (Yiğitbaş, 2020).

Afetlerde kadınlar, engelliler, kronik rahatsızlığı bulunanlar, yaşlılar ve çocuklar riskli gruplar içerisinde yer almaktadır (Çağdaş, 2020). Afetler yaşamın bir parçasıdır. Birçok zorlukla yaşamını idame ettirmeye çalışan kırılgan gruplar afetlerde de olumsuz durumlarla baş etmek durumunda kalmaktadırlar (Arıca ve diğerleri, 2023).

Fiziksel engeli bulunan bireyler afet anında, sırasında ve sonrasında yetersiz destek alabilmektedirler. Örnek verilecek olursa işitme engelliler afet durumlarında verilen emirleri anlamayabilir. Zihinsel engelli bireyler verilen talimatları anlamazlarsa sert muameleye maruz kalabilmektedir (Hoffman, 2009; akt. Demir, 2022; sf.250).

Gençler ve çocuklar doğal afetlerden etkilenen gruplardan en hassas olanlarındandır. Çocuklar afetlerden sosyal, psikolojik, fiziksel davranışsal yönden etkilenebilmektedir.

Çocukların tam gelişmemiş bilişsel kabiliyetleri, çevrelerinde olup bitenleri yetişkinlere oranla daha iyi anlamlandıramamalarına sebep olur. Ayrıca fizyolojik yapıları yetişkinler kadar gelişmediğinden örneğin derileri yetişkinlere oranla daha ince olduğundan yaralanma durumları daha fazladır. Hastalıklara ve salgınlara yakalanma olasılıkları yetişkinlerden daha fazladır (Karabulut, 2018). Çocuklar sosyal hizmet alanında yapılan çalışmalarda kendisini koruyabilecek yeterlilikte olmadığından dolayı sosyal sorunlardan en çok etkilenen dezavantajlı grup sayılmaktadır (Yıldırım Aykurt, 2020).

Birleşmiş Milletler Teşkilatının İnsani Gelişme Raporlarında engelliler ve çocuklar gibi yaşlıların da afetlerden kaynaklı oluşan risk durumlarından en çok etkilenen gruplardan biri olduğu belirtilmiştir. Yaşlılar yaşlılıktan kaynaklı sahip oldukları bir takım fiziksel engeller nedeniyle günlük hayatlarını idame ettirirken yardıma ihtiyaç duymaktadırlar. Yaşlıların afet ve acil durumlarda sağlık durumları kötüleşebilmekte, hayati tehlikeleri olabilmektedir, sayılan bu sebeplerden dolayı yaşlılar afetlerde özel olarak ilgilenilmesi gereken gruplar arasına girmektedir (Çakır ve Aydoğmuş Atalay, 2020).

Dünyada ölüm nedenlerinde ilk sırada yer alan kronik rahatsızlıklar bireylerin yaşam kalitelerini, ekonomik ve sosyal refah durumlarını olumsuz etkileyerek bireyleri yoksullaştırmaktadır. Bu durum kişilerin afetlerden zarar görme oranını arttırabilmektedir (Aydoğmuş Atalay ve Çakır, 2021). Afet durumlarında en savunmasız gruplardan biri de kronik rahatsızlıklara sahip bireylerdir. Kronik rahatsızlıklara sahip bireyler afetler sebebiyle birçok sorunla karşılaşabilmektedir ve afetlerden sonra bu bireylerin bakımı zorlayıcı olabilmektedir. Afet durumunda kronik rahatsızlığı olan bireyler düşünülmeli onlara yönelik eylem planlarının oluşturulması afet durumunda kronik rahatsızlıklara bağlı ölüm oranlarını düşürebilecektir (Sofulu ve arkadaşları, 2023).

Afet durumlarında dezavantajlı gruplardan biri de göçmenlerdir. Göçmen kadınlar afet durumlarında hem göç etmiş olmalarından hem de kadın olmalarından dolayı daha fazla dezavantajlı durumdadır (Trentin et al., 2023).

Doğal afetlerde dezavantajlı gruplardan biri olan kadına ‘Doğal Afetlerde ‘Kadın’ Olmak’ başlığında yer verilecektir.

2.1.2.Doğal Afetlerde ‘Kadın’ Olmak

Afetzede; *‘afete uğramış, afet görmüş kimse’* (TDK,2022).

TDK (2022)'ye göre kadın; *erişkin dişi insan, hatun, hatun kişi, bayan, karı, nisa, zen* anlamına gelmektedir.

Afetler bir toplumda yaşayan kadın, erkek, çocuk, yaşlı, engelli bütün bireylerin yaşantısını olumsuz etkileyebilmektedir. Her birey yaşanan felaketten farklı düzeyde etkilenmektedir. Afetlerde en çok risk altında bulunan grup kadınlar ve kız çocuklarıdır. Kadınlar afet durumlarında sağlık hizmetlerine ulaşımda sıkıntılar yaşamaktadır, özellikle üreme sağlığı ile ilgili konularda destek alabilecekleri hizmetlere ulaşmakta zorlanabilmektedirler. Afet dönemlerinde kadınlar yüksek ölüm riski, doğal afet dönemlerinde artış gösteren şiddet ve sosyoekonomik kayıp ile ilgili sorunlar ile de karşılaşabilmektedir. (Demir ve Öter, 2023; Çelebi ve Şengün, 2017; Kreutzer, 2023;). Bir toplumda yaşanan doğal afet bireysel ve toplumsal gerginliğe sebebiyet verebilmektedir. Doğal afet sonrasında kadına yönelik şiddette artış yaşanabilmektedir. Kadınlar afet durumlarında erkek şiddetinden, sosyal destek azlığından ve toplumsal rollerden kaynaklı olumsuz olaylarla karşılaşabilmektedir (Bradley et al., 2023; Murphy et al., 2023).

Doğal afetlerin kadınların yaşamları üzerindeki etkisi diğer gruplara göre daha farklıdır. Kadınların güvenlik ve sağlık hakları afetlerden sonra afetlerden sonra ihlal edilebilmektedir. Afetler kadınların fiziksel sağlığını olumsuz etkilemektedir. Üreme sağlığı ile ilgili kadınlar olumsuz etkilenmektedir özellikle bu durum hamile kadınlarda daha fazladır. Afet durumlarında istenmeyen gebeliklerde artışta olabilmektedir. Afetlerden sonra kadınlar kaygı, yas tepkileri, korku ve depresif belirtiler gibi psikolojik problemler sergileyebilmektedir (Sohrabizadeh et al., 2016).

Kadın ve erkeğin afet durumlarından etkilenme şekillerinde farklılıklar vardır. Afet durumlarında da birçok durumda olduğu gibi toplumsal cinsiyet farklılıklarını ön plana çıkabilmektedir. Toplumun kadına yüklediği toplumsal roller afetin olumsuz etkilerini daha da arttırabilmektedir. Kadın sağlığı bu süreçte erken yaşta evlilik, kadına yönelik şiddet, yoksulluk, üreme sağlığında bozulma, psikososyal etkiler gibi sebeplerle ciddi oranda etkilenebilmektedir (Demir ve Öter, 2023).

Uluslararası araştırma verileri dünyanın farklı bölgelerinde erkeklerin ve kadınların afetlerden farklı şekillerde etkilendiklerini ve başa çıkma mekanizmalarında farklılıkların olduğunu göstermiştir. Bütünleşik afet yönetiminde kadınlar sahip oldukları bilişsel

süreçler ve farkındalıklar ile sürece katkı sağlayıcı konumlarda olabilmektedir. Bu kadınlar için avantajlı bir durumdur. Fakat kadınlar toplumsal rolleri ve sosyal statüleri nedeniyle afetlerde dezavantajlı konumdadır. Sonuç olarak afet yönetiminde başarının gelebilmesi için afetlere toplumsal cinsiyet perspektifi ile bakabilmek gerekmektedir (Gündüz, 2022).

Kadınlar afet durumlarında dezavantajlı konumda oldukları kabul edilir bu durumu yapılan birçok araştırma da desteklemektedir.

Doğal afetlerde yapılan yardımlarda bazen kadınlar ikinci planda kalabilmektedir. Karaoğlu (2019) çalışmasında depremzedelerin bulunduğu bölgeye yapılan kıyafet desteğinin kullanışlı görülmediği, yapılan yardımların erkek temelli olmasından kaynaklı kadınların yardımdan çok faydalanamadığı tespit edilmiştir. Bu durum kadınların yardımlardan etkin bir şekilde faydalanmasını engellemektedir. Afet bölgesine yapılan yardımlarda cinsiyet farklılıkları gözetilmelidir ve buna yönelik ihtiyaç tespiti yapılmalıdır.

Gündüz (2022)'ün farklı afet tipleri ile karşılaşan kadınlar ile yaptığı çalışmasında da; kadınların afet sonrasında yardım eşitsizliğine uğradığı, psikososyal desteğe erişim zorluğu yaşadığı, temel ihtiyaçlarını karşılamakta zorlandıkları, üreme sağlığı problemleri yaşadıkları, banyo ve tuvalete ulaşımda sıkıntılar yaşadıkları tespit edilmiştir. Kadınlara yönelik yapılacak psikososyal destek çalışmalarında cinsiyet farklılıkları göz önünde bulundurularak ihtiyaç tespiti yapılmalıdır. Kadınlara yönelik yapılabilecek psikososyal destek uygulamalarında kadınların rutin beslenme ve bakım çalışmalarını yapabilmelerinin sağlanması, okuma ve paylaşım grupları gibi destek gruplarının oluşturulması, toplantıların yapılması, iç çamaşırı ve hijyen ürünleri gibi bakım paketlerinin verilmesi sağlanmalıdır (Türk Kızılay, 2008). Bu şekilde yapılacak çalışmalarda kadınların afet sonrasında yaşayabileceği bir takım mağduriyetlerin önüne geçilebilir.

Dünya'da yaşayan her birey ihlal edilmemesi gerekilen barınma, güvenlik, beslenme gibi temel insani haklara sahiptir. Temel insan hakları afet durumlarında ihlal edilebilmektedir. Doğal afetlerde meydana gelen insan hakları ihlalleri her zaman bilinçli bir şekilde olmamaktadır. Yaşanan ihlaller yanlış politikalardan, afetlere hazırlık

aşamalarındaki yetersizliklerden, ihmallerden kaynaklanabilmektedir (Düger ve Yaman, 2022).

Toplumda kadınlar ve kız çocuklarına yönelik olan cinsiyete dayalı ayrımcılık doğal afetlerde daha fazla gün yüzüne çıkmaktadır. Özellikle gelişmemiş ve gelişmekte olan ülkelerde cinsiyete dayalı insan haklarının ihlallerini sonlandıracak çalışmalara çok az yer verilmektedir (Düger ve Yaman, 2022).

Doğal afetler kadınları ve erkekleri farklı şekillerde etkilemektedir. Cinsiyet farklılıkların afetlerde dikkate alınması afet sonrasında dezavantajlı grupların özellikle kadınların ekonomik ve güvenlik gibi ihtiyaçlarının ayrımcılığa maruz kalmadan giderilmesini sağlayabilir (Dursun, 2020).

2.2.Deprem

Deprem; *'Tektonik kuvvetlerin etkisiyle yer kabuğunun kırılması sonucunda ortaya çıkan enerjinin sismik dalgalar halinde yayılarak geçtikleri ortamları ve yeryüzünü kuvvetle sarsması olayıdır'*(Kadıoğlu ve Özdamar, 2008). Depremler; yer kürenin önemli doğa olayları arasında bulunmaktadır, depremler dünyanın büyük bir kısmında insan yaşamını ciddi anlamda etkilemektedir. Günümüzde depremlerin olduğu yerin, derinliğinin, büyüklüğünün belirlenmesi, kolay bir şekilde yapılabilmektedir. Depremlerin önceden belirlenebilmesi adına çalışmalar yapılmaktadır ancak henüz bu konuda bir sonuca ulaşılamamıştır (Büyüksaraç ve diğerleri, 2018).

Depremler oluşum nedenlerine göre volkanik, göçme ve tektonik olarak üç türdedir. Volkanik depremler volkan patlaması sonucu volkanik arazinin yakınlarında oluşur. Göçme depremleri karstik arazilerdeki mağara tavanlarının çökmesi sebebiyle oluşan sarsıntılardır. Dünya'da en çok yayılım gösteren en yaygın, can ve mal kaybının en fazla olduğu deprem çeşidi tektonik depremlerdir (Sözcü, 2019, s.7). Tektonik depremler yer kabuğunun hareketli bölgelerinde oluşur. Yer kabuğunda çeşitli nedenlerle ortaya çıkan potansiyel enerjinin kinetik enerjiye çevrilmesiyle tektonik depremler meydana gelir (Sür, 1993).

Deprem bilimi (sismoloji) yaklaşık 1900 yılında bağımsız bir bilim dalı olarak kabul edilmiştir. Deprem bilimi büyük oranda sismik kaynakların ürettiği dalgalar ve dalgaların geçtiği yerin özelliklerinin araştırıldığı bir bilimdir (Büyüksaraç ve diğerleri, 2018, s.3).

Türkiye açısından depreme bakıldığında depremin Türkiye gündemini en çok meşgul eden afetlerden biri olduğu düşünülebilir (Alkın,2021). Afetler; meydana geldiği bölgede kimi zaman düşük kimi zaman yüksek kayıplara yol açabilmektedir. Birinci deprem kuşağında yer alan Türkiye'de depremler sıklıkla görülebilmektedir, Türkiye nüfusunun büyük çoğunluğu deprem riski altındadır (Altun, 2018). Türkiye Alp-Himalaya veya Akdeniz çevresi deprem kuşağı olarak adlandırılan kuşakta yer almaktadır, Türkiye deprem riskinin yüksek olduğu bir ülkedir. Depremlerin afete dönüşmesinin bazı sebepleri vardır. Depremlerin afete dönüşmesinde yapılaşma için düşülen hatalara baktığımızda; projelendirme hataları, yer seçimi hataları, yapım aşamasındaki uygulamadaki hatalar, malzeme seçimindeki hatalar, denetimdeki hatalar sayılabilir (Pampal ve Özmen, 2009).

Deprem afeti beraberinde başka afetleri de getirebilmektedir. Deprem sonrasında kaya düşmesi, heyelan, yangınlar, barajların çökmesi seller, salgın hastalıklar görülebilmektedir (Sözcü, 2019, s.10). Türkiye bir deprem ülkesidir ve varlığını sürdürdüğü süre boyunca irili ufaklı birçok deprem yaşamıştır. Ülkemizin geçmişine baktığımızda Türkiye'nin birçok depreme maruz kaldığı ve bunlarla baş etmek durumunda kaldığını görmekteyiz.

Türkiye'deki depremlere tarihsel olarak bakıldığında 1509'da meydana gelen İstanbul depremi, 1668 Büyük Anadolu depremi, 1939 Erzincan depremi, 1999 Marmara depremi Türkiye'de meydana gelen eski depremlerdir (Pampal ve Özmen, 2009).

Türkiye'de meydana gelen yakın dönemdeki depremler incelendiğinde bir deprem ülkesi olduğumuz gerçeğine ulaşmaktayız, Türkiye'de sadece 2023 yılında meydana gelen depremlere bakıldığında yaklaşık 66. 724 depremin meydana geldiği görülmektedir (Afad, 2023).

Cumhuriyet dönemimiz içinde yaşanan en büyük depremler 27 Aralık 1939 Erzincan, 17 Ağustos 1999 Marmara, 12 Ekim 1999 Bolu-Düzce ve son olarak Kahramanmaraş depremleridir. 06.02.2023 tarihinde ülkemizde saat 04.17'de merkez üssü Kahramanmaraş ilinin Pazarcık ilçesi olan 7.7 şiddetinde ve aynı gün içerisinde saat 13.24'te merkez üssü Kahramanmaraş'ın Elbistan ilçesi olan 7.6 büyüklüğünde depremler ortaya çıkmıştır (Şen, 2023). Kahramanmaraş depremlerinde Pazarcık ilçesi 7.7, Elbistan 7.6, Nurdağı ilçesi 6.6 ve İslahiye'de 6.5 şiddetindeki depremlerin eş

zamanlı olması ve 10 ilimizi birden etkilemesi mal ve can kayıplarını büyük oranda arttırmıştır (Aydınbaş, 2023).

Bu depremler Adıyaman, Adana, Elazığ, Diyarbakır, Hatay, Kilis, Kahramanmaraş, Malatya, Şanlıurfa, Gaziantep ve Osmaniye olmak üzere 11 şehrimizde yıkıcılığa sebep olurken çevre illerde de hissedilmiştir. Aynı gün içerisinde üst üste meydana gelen iki depremin yıkıcılığı düşünüldüğünde Cumhuriyet tarihinde gördüğümüz en büyük deprem felaketi olarak anılmaktadır (Şen, 2023).

2.2.1.Depremin Kadınlar Üzerinde Etkileri

Depremin kadınlar üzerindeki etkileri iki başlık altında ele alınacaktır. Bunlardan ilki depremin kadın ruh sağlığı üzerine etkileri, ikincisi de depremin kadın beden sağlığı üzerine etkileridir.

2.2.2.Depremin Kadın Ruh Sağlığı Üzerine Etkileri

Dünyada her yıl çok sayıda afet olmakta ve yüzbinlerce insan afetlerin olumsuz etkilerine maruz kalmaktadır. Afetlerin öncelikli zararları mal ve can kayıplarıdır. Afete maruz kalmış kişilerde akut dönemde yaşadıkları psikolojik sıkıntılarla birlikte afetten aylar hatta yıllar sonra ortaya çıkabilecek kalıcı psikolojik problemlerde görülebilir. Bu durum sadece afete direkt maruz kalan kişileri değil aynı zamanda afetzede yakınlarını, afetzedelere yardım eden kişileri ve yaşanan olaylara medya aracılığıyla tanıklık eden kişileri de psikolojik olarak etkileyebilir. Birey akut dönemde afetin meydana getirdiği psikolojik etkilerle alakalı psikolojik destek almazsa kişide ileriki dönemde daha ciddi problemler saptanabilir (Gürsu ve diğerleri, 2021,s.73; Bağbancı, 2015).

Afeti deneyimleyen kişilerde yaş gruplarına göre anksiyete, depresyon, yeme ve uyku bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu, madde kullanımı gibi önemli sağlık problemleri ortaya çıkabilmektedir (Yorulmaz ve Karadeniz, 2021).

Afetlere maruz kalmış kişiler kendilerinde meydana gelen travmatik etkileri azaltmak ya da onlardan tamamen kurtulabilmek amacıyla yaşadıkları durumu anlamlandırmaya, yaşadıkları olumsuzluklarla baş etmeye çalışırlar. Afetlerin ruh sağlığı üzerindeki etkilerinden kurtulabilmek için dini inançlarını da bu süreçte kullanabilirler (Gürsu ve diğerleri, 2021, s.73).

Yıkıcılığı büyük olan bir depreme maruz kalan bazı insanlarda fiziksel bir yara olmasa bile duygusal problemler ortaya çıkabilir. Deprem, sel gibi felaketlere maruz kalan toplumlarda kısa veya uzun süreli psikolojik sorunlar ortaya çıkabilmektedir (Gülmez, 2008). Toplumda psikiyatrik rahatsızlıkların artışında büyük depremlerin etkisi göz ardı edilemez. Bu psikiyatrik rahatsızlıkların en fazla görülenleri; depresif bozukluk, yaygın anksiyete bozukluğu ve travma sonrası stres bozukluğudur (Gülmez, 2022).

Deprem anında insanlarda stres ve kaygı durumu yaşanır. Depremden sonra yaşanan can ve mal kayıplarının etkisiyle kişide ilk önce akut stres bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon görülebilir. Kişilerin yaşadıkları bu süreçle baş edebilmek için desteğe ihtiyacı vardır. Depremle baş etme sürecinde; din, aile ve sosyal çevre desteği, duygu paylaşımı, deprem sonrasındaki yardımlaşma, maddi ve sosyal destek önemlidir (Özgölet ve Utkucu, 2021). Meydana gelen bir depremden sonra insanlar kayıpları üzerine yas sürecine girerler. Kahramanmaraş depremleri kapsamında meydana gelen ölümler travmatik yasa neden olmuştur. Travmatik yas sürecinde bireyler kendini suçlayabilir, ölümü inkar edebilir yakınının ölümü esnasında aşırı derecede acı çektiğini düşünerek travmatik yas sürecinden çıkamayabilirler (Yelboğa, 2023).

Depremin üzerinden uzun bir süre geçmesine rağmen kişilerde birtakım psikolojik rahatsızlıklar kendisini gösterebilir. Bu konuda yapılan bir çalışmada depremden sonra 14 sene geçmesine rağmen depremi yaşayan kişilerde küçümsenmeyecek oranda depresyon ve TSSB belirtilerinin göründüğü bulunmuştur. Kişilerin depremi hatırlatan durumlara karşı korku yaşandığı, depremi anımsatan durumlardan kaçındığı görülmüştür (Bedirli, 2014).

Bir doğal afet birçok açıdan psikolojik iyilik halimizi tehdit etmektedir, kısa yada uzun vadeli psikolojik problemlere yol açabilmektedir. Post travmatik stres bozukluğu görülme oranı doğal afet sonrasında küçümsenemeyecek düzeydedir. PTSB'nin yönetiminde erken müdahale süreçleri önem arz etmektedir. Erken müdahale döneminde fizyoterapi süreçlerinden de faydalanılabilir (Şen, 2023).

Yakın tarihli 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremi, o bölgede bir depremin beklenmesine rağmen depreme hazırlıksız yakalanılması, yıkıcılığının fazla olması sebebi ile ruhsal etkilenmenin çok olduğu, ülkenin neredeyse tamamının etkilendiği bir kitlesel travmadır. Deprem sonrasında yoğun duyguların yaşanması normaldir. En

başlarda kişilerde olayın tekrardan yaşanıyor gibi tepkilerin ortaya çıkması bu tepkiyle birlikte bunaltı, endişe, kaygı, korku gibi duygular ve bedensel olarak çarpıntı, nefes alma güçlükleri görülebilir. Deprem sonrasında dikkatini toparlayamama, duygusal donukluk, öfke kontrol güçlükleri, irkilme gibi belirtilerde depremzedelerde görülebilir. Afet sonrasında her birey depremden az ya da çok etkilenir. Başlangıçtaki belirtiler toplumun büyük bir kesimi için zamanla azalacaktır. Depremin üzerinden birkaç aylık zaman geçmesine rağmen kişilerde hala bozukluk tanı ölçütlerini karşılayacak düzeyde semptom varsa kişinin uzman desteği alması gerekir (Yıldız ve diğerleri, 2023).

Afet türlerinden biri olan depremde kadınlarda deprem ve zararlarına dair beklentileri erkeklere oranla daha yüksek seviyede semptomlar oluşabilmektedir (Berkay ve diğerleri, 2003). Bu durumu yapılan birçok çalışma da desteklemektedir.

Uğuz ve diğerleri (1998)'nin 98 Adana-Ceyhan depreminden sonra yaptıkları çalışmada; psikiyatrik rahatsızlığı bulunanların, birinci derece yakınlarında psikiyatrik rahatsızlık bulunanların ve kadınların akut stres bozukluğu açısından daha riskli olduğu tespit edilmiştir.

1999 Marmara depreminden sonra depremzede ruhsal danışma merkezine başvuran depremzedelerle yapılan bir çalışmada; danışma merkezine başvuranların çoğunluğunun kadın olduğu görülmüştür. Başvuranların çoğunluğunun kadın olması kadınların stresörlerden daha fazla etkilendiğini göstermiştir (Özmenler ve diğerleri, 2001). Depreme maruz kalan kişilerin değişik stres tepkileri gösterdiği, kadınların erkeklere oranla daha çok stres tepkileri gösterdiği 17 Ağustos Marmara depremiyle yapılan bir çalışmada ortaya konmuştur (Tomar, 2002). Baytar (2017)'ın 1999 Gölcük depremini çocukluğunda yaşamış kişilerle yaptığı çalışmada; kadınların kaygı ölçeğinde aldığı puanların erkeklere göre yüksek olduğu aynı şekilde kadınların depresyon ölçeğinden aldığı puanların erkeklere göre daha yüksek olduğu ancak cinsiyete göre TSSB oranları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır.

Türkiye'de Ağustos 2019 depreminden sonra yapılan bir çalışmada kadınların erkeklere oranla daha fazla psikolojik tepki geliştirdikleri bulunmuştur. Elazığ depremiyle ilgili yapılan başka bir çalışmada da afet sonrası psikiyatrik destek için başvuran kadınların sayısının erkeklere oranla daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Bilici ve diğerleri, 2013).

Diğer çalışmalara benzer şekilde Bağbancı (2015)'nın Trabzon ilinde afetzedeler ile yaptığı çalışmasında kadınlarda travmatik etkinin erkeklere oranla daha yüksek seviyede olduğu tespit edilmiştir.

Yayla (2016)'nın deprem bilgi düzeyi ve depreme hazırlıklı olma durumu ile ilgili yaptığı tez çalışmasında erkeklerin kendilerini biraz ya da çoğunlukla depreme hazır hissettiği, kadınların ise büyük çoğunluğunun kendilerini depreme hazır hissetmediği görülmüştür.

Erdoğan ve Aksoy (2020)'un çalışmasında ilerleyen süreçte yaşanabilecek bir deprem düşünüldüğünde kadınların erkeklere oranla daha fazla strese girdiği, kadınların erkeklere oranla sarsıntılardan daha fazla korktuğu gözlemlenmiştir.

TSSB; 2. Dünya Savaşından sonra varlığı gün yüzüne çıkan, duygusal, davranışsal, zihinsel ve sosyal bozuklukları içeren bir rahatsızlıktır. TSSB bireyin iyilik halini zedeleyen, kişinin sosyal hayatında problemlere sebep olan bir rahatsızlıktır (Uslu, 2021; Lotfi ve Başcıllar, 2017).

Depremlerden sonra en çok görülen psikolojik rahatsızlıklardan biri TSSB'dir. 2020 İzmir depreminden sonra depremzedelerle yapılan çalışmada kadınların TSSB düzeyi erkeklere oranla daha yüksek bulunmuştur (Çoşgun, 2022). Van depreminden sonra üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada; travma sonrası stres bozukluğunun kadın öğrencilerde anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür (Sönmez ve diğerleri, 2017). Yapılan başka bir çalışmada kadın olmak TSSB rahatsızlığı için bağımsız bir risk faktörü olarak belirlenmiştir (Kun et al., 2013).

Van Depremini yaşayan öğrencilerle yapılan bir araştırmada; depremin üzerinden sekiz sene geçmesine rağmen öğrencilerde hala depremin psikolojik etkilerinin görüldüğü, kız öğrencilerin erkek öğrencilere kıyasla daha yüksek düzeyde TSSB yaşadıkları tespit edilmiştir (Kurt ve Gülbahçe, 2019).

2.2.3.Depremin Kadın Beden Sağlığı Üzerine Etkileri

Sağlık bir bireyin bütünsel olarak kendisini iyi hissetmesi halidir. İnsan hayatının önemli parçalarından biri cinselliktir. Cinsel sağlık ise kişinin iyilik halinin devamının sağlanabilmesi adına psikososyal ve fiziksel yönünün güçlü olması, cinsel yolla bulaşan hastalıklardan uzak durmak için kişinin bilinçlenmesi, üreme organlarının fonksiyonlarının yeterliliği olarak tanımlanabilir (Ersanlı ve Kumcağız, 2020, sf.88).

Kadın sağlığı; kadının psikolojik, fiziksel, sosyal olarak bir iyilik halinin bulunması durumudur. Kadınlarda üreme çağı kadınların en çok sağlık problemleri ile karşılaştığı dönemdir. Bu dönemde kadınlar cinsel yolla bulaşan hastalıklar, istenmeyen hamilelikler, anne ölümleri gibi durumlarla karşılaşabilmektedir (Beji ve diğerleri, 2021).

Ülkemizde normal dönemlerde il sağlık müdürlükleri, halk sağlığı hizmetleri başkanlığınca yürütülen üreme sağlığı ve cinsel sağlık hizmetleri afet dönemlerinde sekteye uğramaktadır. Afet durumlarında özellikle çocuklar ve kadınların üreme sağlığı ve cinsel sağlık konularında risk altında olduğu görülmüştür (Gökçe ve Gerçek Öter, 2023). Afetler; yoksulluk, cinsel şiddet, sağlık kurumlarının zarar görmesi ve insani kaynakların yetersiz olması sebebiyle üreme sağlığı hizmetlerine erişimi zorlaştırarak toplumun üreme sağlığını olumsuz etkilemektedir (Rahman et al., 2023).

Biyolojik, kültürel ve fiziksel sebeplerden dolayı kadınların afetlerde ölüm riski oranı daha fazladır. Kadınlar yaşanan bir afetten sonra erken doğum, düşük, düşük ağırlıklı doğum, cinsel şiddet ve istenmeyen gebelik durumları ile karşılaşabilmektedir (Rajabi et al., 2022).

Üreme çağındaki kadınlar afet sonrasında üreme problemleri ile karşılaşabilmektedir (Strid et al., 2022). Doğal afetler sonrasında kız çocukları ve kadınlar üreme ve adet sağlığı, çocuk anne sağlığı ve üreme sağlığı ile ilgili hizmetlere erişim ihtiyacı duymaktadır. Deprem gibi doğal afetlerin meydana gelmesi ve üreme sağlığı ile ilgili ihtiyaçların çok bilinmemesi kadınları bu konuda mağdur etmektedir. Doğal afetlere hazırlık sürecinde üreme sağlığı dikkate alınması gereken konulardan biridir (Safajou et al., 2023).

Depremlerden sonra cinsel şiddet gibi kadına yönelik şiddet türlerinde artış görülür. Hamile ve bebekli kadınlar depremde hassas gruplardan biridir. Banyo ve temizlik ihtiyaçlarının karşılanamaması, ped ve temiz iç çamaşırı ihtiyacının karşılanamaması kadınlarda jinekolojik problemlerin artmasına sebep olabilir (Dedeoğlu, 2023).

Türk Tabipler Birliği ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikaları (2012) tarafından düzenlenen Depremin Birinci Yılında Van ve Erciş Raporunda; depremden sonraki akut süreçte erken doğumların fazla olduğu, deprem nedeniyle sağlık kurumlarının yeterli işlevsellikte olmaması bu süreçte kadınları olumsuz etkilediği

belirtilmiştir. Deprem sonrasında ev içi yaşanan şiddet durumunda artış yaşandığı, bu süreçte korunma, barınma ve boşanma taleplerinde artışların olduğu görülmüştür.

Afet sonrasında perinatal kadınlarla ilgili yapılan nitel bir çalışmada hamile kadınların hasta olmasalar bile çocuk sağlığı için tıbbi sağlık hizmetlerine sürekli erişim ihtiyacının olduğu ancak afet durumlarında kadınların bu erişimde sıkıntı yaşadıkları, annelerin barınma yerinde hijyen sorunları yaşadıkları bu durumunda gebelik sürecini ve bebek sağlığını olumsuz etkileyebileceği belirtilmiştir. Afet durumlarında barınma yerlerine hamile ve bebekli annelere özel oda yapılmasının annelerin psikososyal durumları için destekleyici olabileceği belirtilmiştir (Kobayashi et al., 2020).

Nepal'in Nisan 2015 tarihindeki depremleri sekiz milyon insanı etkileyen ülke tarihindeki en ölümcül afetlerden biridir. Nepal'de deprem sonrasında kadınlar ve kız çocukları ile ilgili yapılan çalışmada; depremden sonra kadınlar ve kız çocukları için birçok güvenlik ve sağlık riskinin oluştuğu belirtilmiştir. Kadınlar ve kız çocukları aile içi şiddet, cinsel şiddet ve insan ticareti riski ile baş başa kalabilmektedir. Ayrıca bu grup beden sağlığı, temizlik konuları, eğitim ve geçim kaynaklarına erişim ile ilgili de sorun yaşayabilirler (Tearne et al., 2021).

Büyük Doğu Japonya depreminden sonra yapılan bir çalışmada deprem anında ve sonrasında hamile olan bazı kadınlarda solunum yolu hastalıkları, hipertansiyon, ruhsal bozuklukların arttığı görülmüştür (Kyozuka et al., 2022).

6 Şubat 2023 tarihinde Türkiye ve Suriye'de meydana gelen depremlerde 50 000'den fazla insan vefat etmiş, 100 000'den fazla insan yaralanmıştır. Depremde fiziksel yaralanmaların yanı sıra salgınlar ve enfeksiyonlar da endişe verici konulardan biri olmuştur. Yaşanan deprem hamile kadınları da zor duruma soktu. Hamile kadınların rutin kontrollerini yaptırmaları, doğum öncesi gerekli sağlık hizmetlerine erişimlerini zorlaştırdı bu durumda hem anne hem bebek sağlığını olumsuz bir şekilde etkiledi (Ahmed et al., 2023).

Yapılan başka bir çalışmada Varzaghan depremi öncesi ve sonrasında gebelikteki anne sağlığı ve doğum sonuçları karşılaştırılmıştır. Deprem sonrasında deprem öncesine göre gebe kilo alımındaki yetersizlik oranında artış olduğu, depremden önceki son üç aydaki hemoglobin düzeyinin deprem sonrasına göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu, deprem

sonrasında ortalama doğum ağırlığı, doğum boyu ve doğum baş çevresinin önemli ölçüde azaldığı, erken doğum, kürtaj, ölü doğum oranlarında deprem sonrasında artış gözlendiği bulunmuştur (Mesrkanlou et al., 2022).

İtalya'nın Abruzzo kentinde 6 Nisan 2009'da meydana gelen deprem sonrasında depremzede hamile ve emziren kadınlarla yapılan bir çalışmada da; deprem sonrasında hamile ve emziren kadınların özel ihtiyaçlarının karşılanamadığı, bebek ve küçük çocukların beslenmede zorluk yaşadıkları görülmüştür (Giusti et al., 2022).

Kadınlar biyolojik olarak erkeklere göre daha dezavantajlı durumda olduklarından dolayı afetlerin sebep olduğu fiziksel engellere karşı daha duyarlıdırlar ve tahliye durumlarında dezavantajlı konumda olabilmektedir (Miki and Ito, 2022).

Kara (2009) Adana-Ceyhan depremiyle alakalı yaptığı tez çalışmasında; meydana gelen depremde çoğunlukla kadınların evde olduğu bu sebeple kadın ölüm oranlarının erkeklere oranla daha fazla sayıda olduğu tespit edilmiştir.

Ilgın ve Karagül (2022)'ün çalışmasında da; kadınların afet sürecini erkeklere oranla daha ağır atlattığı, dezavantajlı gruplar içerisinde yer aldığı, kadının fiziksel olarak erkeğe oranla daha güçsüz durumda olmasından dolayı afetlerden daha fazla etkilendiği, kadınların fiziksel olarak gelişimini sağlayabilmeleri için eğitim almaları buna ek olarak afet eğitimi almalarının gerekliliği vurgulanmıştır.

2.3.Psikososyal Destek

Psikososyal sözcük anlamı olarak; birbirlerini devamlı etkileyen sosyal ve psikolojik etkilerin hareketli ilişkisi anlamına gelmektedir (Türk Kızılay, 2008). Dünyada birçok ülkede psikolojik destek afetlere hazırlık aşamasına eklenmiştir, afetlerde fiziksel ilk yardım gibi psikolojik ilk yardım da gereklidir, afet sonrasında toplumu ve bireyi hayata kazandırabilmek adına psikolojik desteğe ihtiyaç vardır (Özkan ve Kutun, 2021).

Afete maruz kalmış kişilerin normal yaşantılarına dönebilmeleri için psikososyal destek önem arz etmektedir. Yapılan çalışmalarda bu durumu desteklemektedir, Çoban (2019)'ın çalışmasında kişilerin özellikle saha deneyimleri daha iyi olan kişilerden aldıkları psikososyal desteğin afete maruz kalmış kişilerin normal yaşantılarına dönmesinde daha etkili olduğu belirtilmiştir.

Psikolojik ilk yardım; terör saldırısı, kaza, afet gibi olumsuz sonuçlara sebep olan bir olay sırasında veya sonrasında gerçekleştirilen bir tür erken dönem psikososyal müdahale yaklaşımıdır. Kısaca PİY; Olay anında veya sonrasında kişinin temel fiziksel ve psikolojik ihtiyaçlarının tespiti ve yaşanan durumun kişilerin üzerindeki etkisini olabildiğince azaltmayı sağlayan bir koruyucu ruh sağlığı uygulaması sayılabilir (Brymer ve ark., 2006; akt. Demircioğlu ve ark., 2019).

Psikolojik İlk Yardım; yakın bir dönemde kriz durumu yaşamış stresli kişiler içindir. PİY yetişkinlere ve çocuklara uygulanabilir. Ancak kriz yaşayan her insan psikolojik ilk yardımı talep etmeyebilir, bu durumlarda kişiler zorlanmamalı, sadece destek istediklerinde kolayca ulaşılabilir konumda olunmalıdır. Ayrıca PİY'nin yetersiz kaldığı durumlarda kişiler gerekli kaynaklara ulaştırılmalıdır (Erdur Baker, 2014).

Psikososyal destek; bir psikolojik ve psikiyatrik tedavi, danışmanlık yada terapi yöntemi değildir (Türk Kızılay, 2008).

Psikososyal Müdahale Araçları;

a.) İhtiyaç ve Kaynak Değerlendirmesi
b.) Psikolojik ilk yardım
c.) Sevk etme ve Yönlendirme
d.) Bilgi Merkezi Oluşturma
e.) Toplumu harekete geçirme
f.) Sosyal Projeler
g.) Eğitimler
h.) Çalışana destek şeklindedir (Türk Kızılay, 2008).

Psikososyal destek hizmeti afetlerde yer alan yardım hizmetlerinin önemli bir unsurudur. Afetzedelerin yaşamış oldukları olumsuz durumu daha kolay atlatabilmeleri ve psikolojik açıdan yıpranmamaları için önemli bir alandır (Demir, 2020).

Afet sonrasında yürütülen çalışmalardan biri olan psikososyal destek günümüzde yaşanan afet durumlarında ortaya çıkan rutin bir uygulama haline gelmiştir. Psikososyal destek afet sonrasında toplumun yeniden inşasının sağlanabilmesi için gerekli bir etkinliktir (Aydın, 2012).

Psikolojik İlk Yardım; hayatta kalan herkesin önemli psikolojik sağlık problemleri yaşayacağını ve iyileşmenin zorlayıcı bir şekilde olacağını varsaymaz. Bunun yerine maruz kalınan felaketten kurtulanların ve bu durumdan etkilenen bireylerin erken dönemde bir takım tepkiler deneyimleyeceğini varsayar (National Child Traumatic Stress Network and National Center For PTSD, 2006).

2.3.1.Psikososyal Destekte Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının Görev Tanımı

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı bünyesinde yer alan Göç, Afet ve Acil Durumlarda Psikososyal Destek Daire Başkanlığının görevleri şunlardır:

• Türkiye Afet Müdahale Planı gereğince belirlenmiş psikososyal destek hizmetlerinin amaç, hedef, strateji ve ilkeleri doğrultusunda faaliyetlerin yürütülmesi kapsamında planları destek çözüm ortakları ile birlikte güncellemek, yürütülen hizmetleri analiz etmek, kapasite geliştirme çalışmalarını yapmak, uygulamaları izlemek ve gerekli önlemleri almak.

• Afet ve acil durumlarda psikososyal destek hizmetleri kapsamında diğer birimler ve destek çözüm ortakları tarafından planlanan eğitim ve faaliyetleri değerlendirmek.

• Türkiye Afet Müdahale Planı doğrultusunda hazırlanan Ulusal Düzey Psikososyal Destek Hizmet Grubu Planı kapsamında afet öncesi, sırası ve sonrasındaki faaliyetleri planlamak, koordine etmek, uygulanmasını sağlamak ve takip etmek.

• Yerel Düzey Psikososyal Destek Hizmet Grubu Operasyon Planlarının hazırlanmasında, güncellenmesinde rehberlik etmek, hazırlanan/güncellenen planların uygunluğunu değerlendirmek ve takip etmek.

• Afet ve acil durumlarda verilen psikososyal destek hizmetlerinin verilerini toplamak, raporlamak.

• İhtiyaç duyulduğu hallerde, afet ve acil durum öncesi, sırası ve sonrasında Psikososyal Destek Hizmet Grubunda yer alan tüm personele eğitimler gerçekleştirmek; psikososyal müdahalelere yönelik materyalleri (broşür, el kitabı, raporlama formatları, formlar vb.) hazırlamak.

• Ulusal ve Yerel Düzey Psikososyal Destek Hizmet Grubu Planlarının tatbikatlarının yapılmasını sağlamak.

• Türkiye Afet Müdahale Planında belirtilen tüm hizmet gruplarında yer alan personele talep edilmesi ya da ihtiyaç duyulması halinde çalışana destek hizmeti verilmesini sağlamak,

• Geçici koruma statüsündeki yabancılara yönelik psikososyal destek hizmetlerinin standartlarını belirlemek, uygulanmasını sağlamak ve takip etmek

• Geçici koruma statüsündeki yabancılara yönelik belirlenen psikososyal destek hizmetleri standartları doğrultusunda personel eğitimlerini gerçekleştirmek; kılavuz, el kitapçıkları, form ve talimatları hazırlamak.

• Geçici koruma statüsündeki yabancılara yönelik psikososyal destek hizmetlerinin verilerini toplamak, raporlamak ve ilgili birimlerle paylaşmak.

• Geçici koruma statüsündeki yabancılara yönelik olarak diğer kurum ve kuruluşlar ile yerli ve yabancı sivil toplum kuruluşları tarafından verilen psikososyal destek hizmetlerinin belirlenen standartlar doğrultusunda yürütülmesini sağlamak.

• Geçici koruma statüsündeki yabancılara yönelik psikososyal destek hizmetleri kapsamında sunulan proje tekliflerini değerlendirmek, proje hazırlamak ve yürütmek (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2024).

2.3.2.Meslek Elemanı Nedir, Kimlere Denir?

Meslek Elemanı: Sosyoloji, psikoloji, psikolojik danışmanlık ve rehberlik, sosyal hizmet, öğretmenlik, aile ve tüketici bilimleri, çocuk gelişimleri bölümlerinden mezun olanları kapsamaktadır (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2024).

2.3.3.Psikososyal Destekte Görev Alan Meslek Grupları Nelerdir?

Sosyal Hizmet, psikoloji, çocuk gelişimi, psikolojik danışmanlık ve rehberlik lisans bölümleri mezunları, afet ve acil durumlarda gerekli psikososyal desteği uygulayabilmek adına gerekli asgari düzey eğitimi alanlar, bu konuda gönüllü çalışmak isteyen STK,

kamu ve özel sektördeki insanları kapsamaktadır (Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2024).

2.4. Sosyal Rol Kuramı

Sosyal rol kuramı; erkeklerle kadınlar arasındaki tüm hareketsel farklılıkların sosyal roller ve cinsiyet kalıpları ile açıklanabileceğini iddia etmektedir. Sosyal rol; bireyler tarafından öğrenilmiş toplum tarafından belirlenmiş tepkilerdir. Bütün toplumlarda erkekler ve kadınlardan beklenen sosyal rollerine uygun davranışlar vardır. Birçok kültürde çocuk bakımı sorumluluğu erkeğe değil kadınlara verilmiştir. Evli bir kadının ev işlerini yapması toplum tarafından istenir ve kadının çevresi kadının bu görevini yerine getirmesi için ona baskı uygulamaktadır (Arıcı, 2011; Dökmen, 2009). Erkeklere ve kadınlara atfedilen rolleri oynamaları toplum tarafından bireylerden beklenmektedir. Toplumsal cinsiyet rolü; toplumun belirlediği ve kişilerin yerine getirmesini istediği cinsiyetle ilişkili birtakım beklentilerdir (Dökmen, 2009). Erkek ve kadına toplum farklı konumlar vermiştir. Hiyerarşik konumda erkekler daha yüksek statüdedir. Sosyal rollerindeki farklılıktan kaynaklı erkekler ve kadınlar arasında birtakım farklılıklar oluşmuştur (Eagly, 1983; akt. Dökmen, 2009).

Kadınlar kendilerine atfedilen ev ile ilgili sorumluluklarını yerine getirmek için kendilerine özgü durağan kalıp yargısal davranışlar oluşturmaktadır. Bu sorumluluklar kadınların siyasal katılım için cesaretlerini kırıcıdır. Erkekler ise, hayatları için lazım olan kaynakların elde edilmesi doğrultusundaki davranışları göstermek için başat davranışların hâkim olduğu rollerle uğraşırlar; böylece kadınlarda olduğu gibi erkeklerde de kendilerine özgü durağan kalıp yargısal davranışlar belirlenir. (Güldü ve Kart, 2009).

Tiyatro oyununda aktör sergilediği rolde canlandırdığı bireymiş gibi oynadığı karakterin geçici olarak kişiliğini ve davranışını kabullenir. Sosyal rol kavramı da bu tiyatro oyununda sergilenen rol gibidir. Fakat farkı şöyledir ki; kadın veya erkek sadece belli bir süreliğine değil öğrendiği sosyal rolü tamamen içselleştirir (Fichter, 1996, akt. Kaplan, 2016).

3.YÖNTEM

Bu çalışmada niteliksel araştırma yönteminin derinlemesine görüşme tekniği kullanılmıştır. Nitel Araştırma; kişilerin oluşturduğu anlamları araştırarak alana mahsus açıklama veya teori geliştirme süreci olarak tanımlanabilmektedir (Saban ve Ersoy,2019, s.5). Derinlemesine görüşme tekniği; sanal ortam, mail, telefon, yüz yüze olabilecek şekilde farklı metotlarla uygulanabilen nitel bir veri toplama tekniğidir (Uslu ve Demir, 2022). Derinlemesine görüşmede hakkında çalışma yapılan konunun tüm boyutlarını içeren açık uçlu soruların olduğu, detaylı cevaplara erişime imkan kılan bir veri toplama tekniğidir (Tekin, 2006).

Aile ve Sosyal Hizmetler Bursa İl Müdürlüğü ve bağlı kurum ve kuruluşlarında görev yapan ve 06.02.2023 tarihli Kahramanmaraş depremlerinde psikososyal destek kapsamında deprem bölgesinde görev alan 21 meslek elemanı çalışma grubunu oluşturmaktadır. Çalışmada yer alan örneklem grubu amaçlı örnekleme yolu ile seçilmiş, kişilere kartopu yöntemi kullanılarak ulaşılmıştır, çalışmaya katılımda gönüllülük esas alınmıştır.

Kartopu Yöntemi; araştırmacı öncelikle çalışmasında bir birey ya da az sayıda birey belirler, araştırmacı ilk önce bulduğu birey ile çalışır sonrasında bu bireye çalışmaya istekli başka bireylere nasıl ulaşacağını sorar destek talep eder bu şekilde kartopuna benzer şekilde çalışacağı kişilere ulaşır, bu metoda kartopu örnekleme denir (Güler ve ark., 2015, s.95).

Yorumsamacı sosyal bilim anlayışı esas olarak tinsel gerçeklik ve doğal gerçeklik farkından hareket eder, esas hedef eylemin arkasında yatan nedeni bulmaktır. Yaklaşımın ortaya çıkmasına sebep olan beşeri bilimler ve doğa bilimleri arasındaki ayrımdır, yorumsamacı bilimin hedefi insan biliminin altındaki ussallığın doğasını izah etmektir (Kaya,2019).

Nitel çalışmaların kadın alanına katkısının olacağı düşünülmektedir, bu sebeple araştırmada nitel çalışma kullanılmıştır.

3.1.Araştırmanın Modeli

Araştırmada yer alan uygulayıcı bölümde yorumsamacı sosyal bilim perspektifinden esas alan niteliksel araştırma yönteminin derinlemesine görüşme tekniği kullanılmıştır. Yapılan araştırmanın her evresinde literatür taraması yapılmıştır. Amaçlı örnekleme kullanılmıştır. Kartopu yöntemi kullanılarak gönüllülük esas alınmış 06.02.2023 tarihli Kahramanmaraş depremlerinde psikososyal destek kapsamında deprem bölgesinde görev alan meslek elemanları ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Çalışma kapsamında 21 meslek elemanına ulaşılmıştır. Çalışmaya katılanların 6'sı erkek ve 15'i kadındır.

Nitel araştırmanın güçlü kuramsal temelleri bulunmaktadır. Sosyoloji, psikoloji gibi disiplinlerde ortak amaçlar bulunmaktadır, içinde bulunduğu ortamda insan davranışını çok taraflı anlamayı hedeflemektedir. Bu disiplinlere göre insan davranışı fen gibi disiplinlerde yer edinen değişkenlerden farklı algılanması gereken bir durumdur. İnsan davranışını araştırırken fen bilimlerinde geleneksel olarak yer alan yöntemlerin yetersiz olduğu bilinmektedir. İnsan davranışı bütüncül ve esnek bir yaklaşımla incelenebilir bu yaklaşımda araştırmaya alınan kişilerin deneyimleri ve görüşleri büyük bir önem arz etmektedir, buda nitel araştırma ile mümkün olabilmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2021, s.33).

Olgubilim (fenomonoloji) çalışmalarının araştırma sürecinde temel kurallardan biri her birey için incelenen deneyimlerin ötesinde katılımcıların deneyimlerindeki ortak hususların belirtilmesidir, olgubilim çalışmalarında hedeflenen ilgilenilen olguya yönelik problemleri çözmek değildir, o olguyu yaşayan kişilerin deneyimlerindeki ortak kısımları belirlemektir, olgubilim çalışmalarında deneyim önem arz etmektedir, örneğin 'deprem' konusunda katılımcıların görüşlerinin incelendiği bir çalışmada incelenen konunun mutlaka katılımcılar tarafından deneyimlenmesi gerekir (Çelebi, 2021, s.32-33).

Üç çeşit görüşme türü vardır:

1. Yapılandırılmış görüşme
2. Yarı yapılandırılmış görüşme
3. Yapılandırılmamış görüşme

Çalışmamızda yarı yapılandırılmış görüşme kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme; çalışılan konu hakkında çalışmaya katılan kişilerden aynı türde bilgilerin toplanması

hedefiyle yapılan bir görüşme türüdür. Düzenlenen görüşme formu cevaplanması istenilen tüm konuları içeren liste şeklindedir. Görüşmeci listede yer alan sorulara ilaveten ek sorularda sorabilir. Hazırlanan soruların belli bir sırada sorulması zorunluluğu yoktur (Şimşek, 2013, s.145). Yarı yapılandırılmış görüşmede formu araştırmamızda görüşmeyi sistematik bir şekilde yapmaya yaramıştır.

3.2.Evren ve Örneklem

Her araştırma doğası gereği araştırma yapmak adına bir veriye gereksinim duyar (Güler ve ark., 2015, s.87). Bu sebeple çalışmamızda niteliksel araştırma ile verilere ulaşılmaya çalışılmıştır. Bu çalışmada Bursa Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne bağlı kurum ve kuruluşlarında çalışan 06.02.2023 tarihli Kahramanmaraş depremlerinde psikososyal destek kapsamında deprem bölgesinde görev alan meslek elemanlarıyla görüşmeler sağlanmıştır.

Amaçlı Örnekleme de çalışmayı yürüten kişi kendi amacı doğrultusunda evrenden seçim yaparak örneklemi belirler, bunu yaparken araştırma sorusuna en uygun öğeleri seçmeye önem verir. Örneklem belli bir amaçla belirlendiğinden dolayı evreni temsil etme gücü azalmaktadır, örneklem için seçilen her bireyin araştırmanın amacına uygun şekilde seçilmesi gerekmektedir (Şimşek, 2013, s.121).

3.3.Veriler ve Toplanması

Çalışmada niteliksel araştırma yönteminin derinlemesine görüşme tekniği kullanılmıştır. Çalışmada araştırmanın amacına uygun olarak hazırlanan soruların yer aldığı derinlemesine görüşme formu kullanılmıştır. 06.02.2023 tarihli Kahramanmaraş depremlerinde psikososyal destek kapsamında deprem bölgesinde görev alan meslek elemanlarının arasından amaçlı örneklem yoluyla Bursa Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne bağlı farklı kurum ve kuruluşlarda görevli 6 erkek 15 kadın olmak üzere toplamda gönüllü olan 21 kişi ile derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Çalışmada kartopu yöntemi ile görüşmeler gerçekleştirilmiş olup aynı zamanda Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığından gerekli onay alınarak meslek elemanları ile görüşmeler yapılmıştır. Yapılan görüşmeler her katılımcı için ortalama 30 dakika ile 60 dakika arasında sürmüştür. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanlığından alınan ‘Olur’da Bakanlığımıza bağlı kuruluşlarda ses ve görüntü kaydına

izin verilmediğinden dolayı katılımcılarla yapılan görüşmelerde ses kaydı alınmamıştır. Katılımcılarla görüşme yapılırken notlar alınmış, aynı gün içerisinde tüm notlar bilgisayar ortamına aktarılmıştır.

Araştırma sırasında katılımcının kendini rahat hissedebilmesi adına katılımcı ile yalnız görüşülmüş, yapılan görüşmenin dış faktörler tarafından bölünmemesi adına gerekli önlemler alınmıştır. Tüm katılımcılar ile eşit şartlarda görüşülmeye çalışılmış, katılımcının görüşme esnasında kendisini rahat hissetmesine özen gösterilmiştir. Görüşmeye başlamadan önce araştırmanın kapsamı hakkında meslek elemanlarına gerekli bilgilendirme yapılmıştır. Araştırmaya başlamadan önce katılımcılara çalışmaya katılmaya rıza gösterdiklerine dair 'Aydınlatılmış Onam Formu' imzalatılmıştır. Araştırmaya katılan tüm meslek elemanları tereddütsüz olarak 'Aydınlatılmış Onam Formu'nu imzalamıştır.

3.4.Verilerin Çözümlenmesi ve Yorumlanması

Görüşmeler sırasında katılımcıların sorulara verdikleri cevaplar araştırmacı tarafından not alınmıştır. Alınan notlar olduğu şekliyle bilgisayarda Word programı ile yazıya geçirilmiştir. Yapılan görüşmeler yazıya geçirildikten sonra veri analizi içerik analizi olarak yapılmıştır. Yapılan analizde meslek elemanlarının ifadelerine yer verilmiştir. Veriler yorumlanırken literatür taramasından yararlanılmıştır. Verilerin çözümlenmesi sürecinde gizliliğin sağlanabilmesi adına kodlar kullanılmıştır. Kullanılan kodlar şu şekildedir (Görüşme Sırası/ Katılımcının Cinsiyeti).

4.BULGULAR VE TARTIŞMA

Bulgular ve tartışma kısmı kendi içerisinde 2 alt kısımdan oluşmaktadır. Birinci alt kısımda katılımcıların sosyal ve demografik bilgileri tanımlayıcı bulgular başlığı altında yer almıştır. İkinci alt kısımda katılımcıların görüşme sırasındaki anlatımlarına araştırmanın amacına yönelik bulgular kısmında yer verilmektedir. Katılımcılarla yapılan görüşmelerde katılımcıların ifadeleri değiştirilmeden duyulduğu şekliyle yazıya geçirilmeye çalışılmıştır. Gizliliğe dikkat edilerek gizlilik ihlali olmaması adına her bir katılımcıya birer adet derinlemesine görüşme kodu verilmiştir. Sözlerin hangi katılımcıya ait olduğu sözlerin sonunda bulunan görüşme kodlarından anlaşılabilmektedir. Katılımcıların sosyal ve demografik özellikleri Ek 1'de gösterilmektedir.

4.1.Tanımlayıcı Bulgular

Araştırmada 06.02.2023 tarihli Kahramanmaraş depremlerinde psikososyal destek kapsamında deprem bölgesinde görev alan 21 meslek elemanı ile derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Görüşülen kişilerin sosyal ve demografik bilgilerinin özeti Tablo 1'de gösterilmektedir.

Tablo 1. Katılımcıların Kişisel Özellikleri

Kodu	**Cinsiyeti**	**Doğum Yılı**	**Eğitimi**	**Lisansı**	**ASHB'de Görev Yılı**	**Kadın alanında mı görevli?**
1	Kadın	1984	Lisans	Sosyoloji	5-10 yıl arası	Evet
2	Erkek	1996	Lisans	PDR	0-5 yıl arası	Hayır
3	Kadın	1995	Lisans	Sosyal Hizmet	0-5 yıl arası	Hayır
4	Kadın	1993	Lisans	Sosyoloji	5-10 yıl arası	Evet
5	Kadın	1992	Lisans	Sosyoloji	5-10 yıl arası	Hayır

6	Kadın	1998	Lisans	Psikoloji	0-5 yıl arası	Evet
7	Kadın	1993	Yüksek Lisans	Psikoloji	0-5 yıl arası	Hayır
8	Erkek	1996	Lisans	Sosyal Hizmet	0-5 yıl arası	Hayır
9	Kadın	1993	Lisans	Aile ve Tüketici Bilimleri	0-5 yıl arası	Hayır
10	Erkek	1997	Lisans	PDR	0-5 yıl arası	Evet
11	Kadın	1998	Lisans	Psikoloji	0-5 yıl arası	Hayır
12	Kadın	1993	Lisans	Sosyal Hizmet	0-5 yıl arası	Evet
13	Kadın	1995	Lisans	Sosyal Hizmet	0-5 yıl arası	Hayır
14	Erkek	1996	Lisans	Psikoloji	0-5 yıl arası	Hayır
15	Erkek	1994	Lisans	Psikoloji	0-5 yıl arası	Hayır
16	Kadın	1995	Lisans	Psikoloji	0-5 yıl arası	Hayır
17	Kadın	1998	Lisans	Sosyal Hizmet	0-5 yıl arası	Hayır
18	Kadın	1996	Lisans	Psikoloji	0-5 yıl arası	Evet
19	Erkek	1985	Lisans	Sosyoloji	10 yıldan fazlası	Evet
20	Kadın	1992	Lisans	PDR	5-10 yıl arası	Hayır

21	Kadın	1984	Yüksek Lisans	PDR	10 yıldan fazlası	Evet

4.1.1.Katılımcıların Doğum Yılı ve Cinsiyet Dağılımları

Araştırmaya katılan erkek katılımcıların sayısı 6, kadın katılımcıların sayısı 15'tir. Derinlemesine görüşme yapılan kişilerin doğum tarihleri 1984-1998 yılları arasındadır. Araştırmaya katılan katılımcılar 26 ve 40 yaşları arasındadır. Araştırmaya katılan katılımcıların yaş ortalaması ortalama 30'dur. Katılımcıların 3'ü 26, 2'si 27, 5'i 28, 1'i 29, 2'si 30, 3'ü 31, 2'si 32, 1'i 39 ve 2'si 40 yaşlarındadır.

4.1.2.Katılımcıların Eğitim ve Lisans Durumu

Araştırmaya katılanların çoğunluğunu lisans mezunları oluşturmaktadır. 2 katılımcının yüksek lisans mezunu geriye kalan 19 katılımcının lisans mezunu olduğu görülmektedir. Katılımcılardan 4'ü sosyoloji lisansı mezunu, 4'ü rehberlik ve psikolojik danışmanlık bölümü mezunu, 5'i sosyal hizmet lisansı mezunu, 7'si psikoloji mezunu ve 1'i aile ve tüketici bilimleri lisansı mezunudur.

4.1.3.Katılımcıların Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığında Görev Yılı Dağılımları

Araştırmaya katılanların çoğunluğunun Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığındaki görev yılı 0-5 yılları aralığındadır. Katılımcıların 15' i Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığında 0-5 yılları arasında görev yapmaktadır. Katılımcıların 4'ü Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığında 5-10 yılları arasında görev almaktadır. Katılımcıların 2'si Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığında 10 yıldan fazladır görev almaktadır.

4.1.4.Katılımcıların Çalışma Alanları

Katılımcıların 8'i kadın alanında çalışmaktadır. Kadın alanında çalışan 6 kadın meslek elemanı şiddet mağduru kişiler ile çalışırken kadın alanında çalışan 2 erkek meslek elemanı şiddet uygulayan (şiddet faili) kişiler ile çalışmaktadır. Kadın alanında çalışan katılımcıların bazıları sadece kadın alanında çalışmakta iken bazıları da hem kadın hem de farklı alanlarda çalışmaktadır. Kadın alanında çalışmayan meslek elemanları Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının diğer çalışma grupları ile çalışmaktadır. Bu grupları; çocuklar, yaşlılar ve engelliler oluşturmaktadır.

4.1.5.Katılımcıların 06.02.2023 Tarihli Kahramanmaraş Depremleri Haricinde Psikososyal Destek Deneyimleri

Meslek elemanları ile yapılan görüşmelerde meslek elemanlarının 06.02.2023 tarihli Kahramanmaraş depremleri haricinde geçmiş dönemde psikososyal destek deneyimlerinin olup olmadığı, deneyimleri var ise eğer hangi afet türünde hangi ilde görev aldıkları öğrenilmeye çalışılmıştır. Soruya verilen cevaplar aşağıda verilmiştir.

DG3, DG6, DG8, DG12, DG13, DG15, DG17 ve DG18'in 06.02.2023 tarihli Kahramanmaraş depremleri haricinde geçmiş dönemde psikososyal destek kapsamında hiç görev almadığı öğrenilmiştir. Katılımcıların çoğunluğunun 06.02.2023 tarihli Kahramanmaraş depremleri haricinde de psikososyal destek çalışmalarında görev aldıkları saha deneyimlerinin olduğu görülmektedir.

DG4, DG19, DG20 ve DG21'in 06.02.2023 tarihli Kahramanmaraş depremleri haricinde geçmiş dönemde yaşanan depremlerde de psikososyal destek kapsamında görev aldıkları anlaşılmaktadır. DG4 ve DG20'nin İzmir depreminde, DG19'un Van depreminde, DG21'nin İzmir ve Elazığ depreminde görev aldığı görülmektedir. Psikososyal destek kapsamında görev alan katılımcıların bazılarının sel afetinde görev aldığı anlaşılmaktadır.

Evet oldu yaklaşık bir yıl önce İlimizin Mudanya ilçesinde iki kez bir sel durumu olmuştu. Selde 2 kez görev almıştım. İkinci olan bir sel felaketinde bir can kaybı yaşanmıştı onun da cenaze töreninde yer aldım. (DG2, E).

Evet oldu, 2020 İzmir depreminde görev aldım. Bursa'da acil durumlarda görev aldım. Zafer plaza çökmüştü onun için gitmiştik. Onun dışında Şehit ve Gazi cenazelerinde psikososyal destek kapsamında görev aldım (DG4, K).

Kastamonu sel felaketi, Diyarbakır hendek olayları ve Van depreminde Tekirdağ'a gelen depremzedeler ile çalıştım. Bursa'da küçük çaplı afetlerde görev aldım. Kadınlar gününde bir kaza olmuştu. Yolda sendika üyeleri kaza yapmıştı otobüste onda bir vakada görev aldım (DG19, E).

2021 Mayıs ayında Karacabey'de selde görev aldım, 30 Ekim İzmir depreminde görev aldım (DG20, K).

Dudaklı Seli, Barakfaki Zincirleme Trafik Kazası, İzmir Depremi, Elazığ Depremi, Soma Maden Kazası (DG21, K).

4.1.6.Katılımcıların 06.02.2023 Tarihli Kahramanmaraş Depremlerinde Psikososyal Destek Deneyimleri

Meslek elemanları ile yapılan görüşmelerde meslek elemanlarının Kahramanmaraş depremlerinde psikososyal destek kapsamında hangi ilde görev aldığı, kaç kere görev aldığı öğrenilmeye çalışılmıştır. Soruya verilen cevaplar aşağıda verilmiştir.

Adıyaman ilinde bir sefer görev aldım (DG1, K).

Adana ilinde görev aldım yaklaşık 10 gün kalmıştık bir kez gittim başka gitmedim (DG2, E).

Adıyaman ilinde bir kere 12 gün görev aldım (DG3, K).

İlk önce Osmaniye'ye ertesi gün Adıyaman'a geçtik bir kere görev aldım. Uzun soluklu olarak Adıyaman'da kaldık. Yaklaşık 6, 7 gün sürdü (DG4, K).

Bir kere on gün Adıyaman'da görev aldım (DG5, K).

2 kez görev aldım. Bir kez Adana'da görev aldım. 10 gün kaldık. Bir kez Adıyaman'da görev aldım 15 gün görev aldım. Konteyner alanında görev aldım (DG6, K).

1 kez Adana ilinde 10 gün görev aldım. Adana ilinde Kredi ve Yurtlar Kurumu (KYK) yurdunda kalan depremzedeler ile çalıştım. 1 kez Adıyaman'da 15-16 gün görev aldım. Adıyaman ilinde konteyner alanında çalıştım (DG7, K).

Adıyaman'a iki kez gittim. On beşer gün kaldım, konteyner alanında çalıştım (DG8, E).

2 kere Adıyaman iline gitmiştim. İlkinde bir hafta gitmiştim sıfırıncı dakikada çalıştım. İkincisinde 15 gün konteyner alanında çalıştım (DG9, K).

1 kere Adana'ya gittim. 1 hafta çadır alanında çalıştım (DG10, E).

2 kere gittim. İlkinde Adana'da bir hafta kaldım, kyk yurdunda çalıştım. İkincisinde Adıyaman'a gittim, 3 hafta kaldım, çadırkentte çalıştım (DG11, K).

2 kere gittim, ilkinde Adana'ya gittim, 7 gün kyk'da çalıştım. İkincisinde Adıyaman'a gittim 2 hafta kaldım, önce yurtta sonra konteyner alanında çalıştım (DG12, K).

Adana'da bir hafta görev aldım. Kyk'da çalıştım. Adıyaman'da 15 gün çalıştım. Konteyner alanında çalıştım (DG13, K).

Adana'da 1 kez 7 gün Kyk'da çalıştım (DG14, E).

2 kere görev aldım. 2 kez Bakanlık kapsamında gittim. İkisinde de Adıyaman'a gittim. İlkinde 17 diğerinde 15 gün çalıştım. İkisinde de konteyner alanında çalıştım (DG15, E).

Adıyaman'da 8-22 Ocak arasında görev aldım 15 gün boyunca. Konteyner alanında çalıştım. K1 konteynerinde çalıştım (DG16, K).

Adana ilinde bir kez kyk'da 9 gün boyunca görev aldım. Onun dışında gitmedim (DG17, K).

2 kez görev aldım. İlkinde Adana'da 9 gün kyk'da görev aldım. İkincisinde Adıyaman'da iki hafta konteyner kentte çalıştım (DG18, K).

Adıyaman'da 15'e günlük iki periyot şeklinde haziran ve ağustos aylarında, Adana'da 10 gün şubatta görev aldım. Deprem olduğunda gittim. Eylül sonundan itibaren Hatay ilinde psikososyal destek kapsamında görev aldım. Hatay'da dışarıdan gelen ekipler konteyner alanında çalışıyor. Oralarda PSD hizmetlerinde grup lideri olarak çalışıyorum. Orada yapılan çalışmaların yürütülmesinde görev alıyorum. Sürecin devam etmesini sağlıyorum (DG19, E).

1 kere Adana'da Kyk'da 9 gün görev aldım (DG20, K).

Hatay, 4 kez, yaklaşık 3 ay süreli (DG21, K).

Yapılan görüşmelerde katılımcıların çoğunluğunun Adıyaman ilinde psikososyal destek kapsamında görev aldığı görülmüştür. Adıyaman ilinden sonra katılımcıların en çok görev aldığı ikinci ilin Adana olduğu tespit edilmiştir. Adıyaman ve Adana illeri haricinde Osmaniye ve Hatay illerinde de psikososyal destek kapsamında görev alan katılımcılar bulunmaktadır. DG4'ün kısa süreli Osmaniye ilinde görev aldığı, DG19 ve DG21'in uzun süreli Hatay ilinde görev aldığı görülmektedir.

Katılımcıların çoğunluğu psikososyal destek kapsamında bir kez görev almıştır. DG6, DG7, DG8, DG9, DG11, DG13, DG15, D18'in psikososyal destek kapsamında deprem bölgesinde iki kez görev aldığı görülmüştür. DG19'un Adana ilinde bir kez Adıyaman

ilinde iki kez ve Hatay ilinde aylarca psikososyal destek kapsamında görev aldığı, katılımcılardan deprem bölgesinde en fazla görev alan meslek elemanı olduğu tespit edilmiştir. DG21'in de Hatay ilinde dört kez ortalama üç ay görev aldığı, DG19'dan sonra deprem bölgesinde en çok görev alan meslek elemanı olduğu anlaşılmaktadır.

Katılımcıların en az bir hafta deprem bölgesinde görev aldığı, meslek elemanlarının çoğunluğunun deprem bölgesinde bir haftadan fazla çalıştığı tespit edilmiştir.

4.2.Araştırmanın Amacına Yönelik Bulgular

4.2.1.Depremin Ruh Sağlığına Yönelik Etkileri

Katılımcılara yöneltilen 'Size göre deprem kişilerin ruh sağlığını nasıl etkilemektedir?' sorusuna verilen cevaplara bakıldığında katılımcıların tamamının cevaplarında depremin ruh sağlığını olumsuz etkilediğini belirttikleri görülmektedir. Katılımcılar ile yapılan görüşmelerde depremin depremzedeler üzerinde gelecek kaygısı, ölüm korkusu, kaybetme korkusu, şok, çaresizlik, tedirginlik, üzüntü duygularını arttırdığı ile ilgili cevapların yoğunlukta olduğu görülmektedir. Afetler insanlarda büyük travmatik etkiler bırakabilmektedir. Afetzedelerde kapalı alanlarda kalmaktan korkma, uyku bozuklukları, ölüm korkusu, gelecek kaygısı gibi psikolojik sorunlar da görülebilmektedir (Ünal ve Akın, 2017).

Meslek elemanları ile yapılan görüşmelerde depremzedelerde panik atak, travma sonrası stres bozukluğu, depresyon belirtilerinin görüldüğü öğrenilmiştir. Toplumu sarsan deprem benzeri büyük afetlerden sonra psikiyatrik hastalık oranlarında büyük artış olduğu yapılan birçok çalışmada görülmüştür. Belirgin olarak ortaya çıkan hastalıklar depresyon, anksiyete ve TSSB'dir (Demirbaş Kurtoğlu, 2023).

Bazı depremzedelerde intihar eğilimi olduğu katılımcılar tarafından belirtilmiştir. Deprem ve benzeri doğal afetlere maruz kalma, yaşanan birtakım felaketler çocuklar ve ergenlerde intihar eğilimi üzerinde önemli bir etkiye sahiptir (Rahmani et al., 2023). Yapılan bir çalışmada afetle ilişkili hastalık, yaralanma, depresyon ve sosyal desteğin intihar düşüncesini etkileyen faktörlerden olduğunu göstermektedir. Yaralanma, hastalık ve depresyon düzeyinin yüksek sosyal desteğin az olduğu durumlarda intihar düşüncesi oranının yüksek olduğu belirlenmiştir (Kim and Lee, 2023). Yapılan başka bir çalışmada Büyük Japonya Depreminden sonra kadınlarda intihar oranının depremden hemen sonra

geçici olarak arttığı, erkeklerde ise intihar oranlarında gecikmiş bir artışın olduğu tespit edilmiştir (Orui, 2022).

Deprem sebep olduğu birçok kayıpla birlikte yas sürecini beraberinde getiren bir afet türüdür (Yıldız ve Akkoyun, 2023). Yas sürecini birçok insan uzman desteği almadan doğal bir süreç içerisinde atlatabilmektedir. Bazı durumlarda kişinin yas sürecini atlatabilmesi çok kolay olmamaktadır. Travmatik yas denildiğinde akla genellikle travmatik ölümler anlaşılmaktadır. Kahramanmaraş depremlerinde yaşanan kayıplarda travmatik ölümler içerisinde sayılmaktadır. Yaşanan kayıpların beklenmedik ve korkunç olması da geride kalan afetzedeleri travmatik yas riskiyle baş başa bırakmaktadır (Yelboğa, 2023). Depremzedelerin yas süreci yaşadığı meslek elamanlarınca gözlemlenen konulardan biridir.

Özellikle Maraş Depremi özelinde böyle büyük bir kaybın insanların üzerindeki olumsuz etkisi çok fazla. Yaşanan travmanın özellikle hayatlarında kolaylıkla atlatılabileceğini düşünmüyorum. Özellikle kayıp yas süreci yaşayan insanlar açısından yakınlarını kaybetmenin acısıyla yaşamak onlar için kolay değil. Ekranlardan ve çalışırken de görüyoruz akrabalarından tek kalanlar var. Onlar için hayata tutunmak hayat amacı oluşturmak çokta kolay değil (DG10, E).

6 Şubat Kahramanmaraş depremlerinde bölgede bulunan Suriyeli göçmenlerde depremden ciddi anlamda etkilenmiştir. Mevcut durumda göçmen olmaktan kaynaklı dezavantajlı konumda olan Suriyeliler depremden ciddi manada etkilenmişlerdir, depremin yaşanması ile birlikte iki kez dezavantajlı konuma düşmüşlerdir (Duruel, 2023). Yapılan bir görüşmede mülteci ve göçmenlerin 6 Şubat Kahramanmaraş depremlerinde yaşadığı zorluklara değinilmiştir.

(…)İntihar vakaları artabilir. Şuan intihar vakaları var en çok da mülteci ve göçmenlerde var. O insanlarla yapılan görüşmelerde Adıyaman'da bu insanlar bir savaş yaşadılar. Sonra toparlanmaya başlarken bir deprem yaşadılar. Zaten yerleri yurtları savaşla gitmişti. Tam yeni bir düzen kurmuşken Adıyaman'da yine yerini yurdunu kaybettiler. Napacağım hiçbir şey yapamam düşüncesi ile intihar ettiler. Çoğu süre Adıyaman'da Suriyeliler çadırda kaldı, mecbur kalınca Türklerle yaşamaya başladılar bu da iki taraf için sorun oldu. Suriyeliler için tercüman eksikliği olduğu için o kişilere gerçek anlamda psikososyal destek verilemedi (DG9, K).

Yapılan başka bir görüşmede depremin ruh sağlığına etkilerinin kişiden kişiye değişebildiği, geçmiş döneminde psikiyatrik problemlere sahip olan kişilerde var olan psikiyatrik semptomların ağırlaştığı belirtilmiştir.

Yaşanan bir afet durumundan etkilenme düzeyi her bireyde aynı değildir. Bu etkilenme düzeyi psikolojik dayanıklılık düzeyi ile açıklanabilir. Psikolojik dayanıklılık olumsuz durumlarda güçlü kalabilmek ve sürece uyum sağlayabilmek olarak tanımlanmaktadır. Uluslararası ve ulusal düzeyde yapılan araştırmalarda psikolojik dayanıklılığın bireylerin stresle başa çıkma stilleri ve travmatik deneyimler ile alakalı olduğu tespit edilmiştir. Psikolojik dayanıklılığı yüksek olan bireyler yaşanan olumsuz bir olaydan daha az etkilenebilmektedir (Süzen, 2015). Yapılan başka bir çalışmada geçmişinde travma deneyimi olan kişilerde şiddetli anksiyete görülme oranının travma deneyimi olmayanlara göre anlamlı bir şekilde yüksek olduğu bulunmuştur (Bilici ve diğerleri, 2013).

Kişiden kişiye değişiyor. Bazı kişilerde hiçbir sıkıntı görülmezken bazı kişilerde geçmiş dönemde psikiyatrik sıkıntısı varsa semptomlar ağırlaşıyor. Kayıplar can kaybı artarsa semptomlar ağır ilerliyor… (DG7, K).

4.2.2.Depremin Kadın Ruh Sağlığına Yönelik Etkileri

Katılımcılara yöneltilen 'Psikososyal destek çalışmasında yer alırken depremin kadın ruh sağlığına yönelik ne tür etkilerini gördünüz?' sorusuna verilen cevaplara bakıldığında katılımcıların belli bir kısmının kadınların deprem sürecinden etkilenme düzeyinin erkeklere göre daha fazla olduğunu belirttikleri görülmektedir. Yapılan bir araştırmada cinsiyete göre afet olayından sonra stresle başa çıkma kabiliyetinin cinsiyete göre değişkenlik gösterdiği, kadınların erkeklere oranla daha fazla depresyon belirtileri geliştirdikleri bulunmuştur (Kun et al., 2013). Travmatik stres tepkileri için risk faktörleri arasında can kaybı yaşama durumu, geçmiş psikiyatrik hastalık öyküsü, ileri yaş, deprem anındaki korku, arama kurtarma çalışmalarında görev alma, depresyon içinse aile içi can kaybı, dul, bekar ya da boşanmış olmak, ailede psikiyatrik öykünün bulunması, kadın olmak bulunmaktadır (Şalcıoğlu, 2002; Özden, 2013; Başoğlu ve diğerleri, 2002). Türkiye'de yaşanan Ağustos 1999 depreminden sonra psikolojik etkide cinsiyet farklılığı ile ilgili yapılan bir çalışmada yıkıcı bir deprem sonrasında kadınların erkeklere oranla daha ağır psikolojik tepkiler yaşayabileceği tespit edilmiştir (Aksaray ve diğerleri, 2006).

Katılımcıların verdikleri cevaplarda kadınların duygularını erkeklere nazaran daha belirgin ortaya koydukları ifade edilmiştir. Bu durum kadın ve erkeklerin toplumsal cinsiyet rolleri ile açıklanabilir. Türk toplumunu düşündüğümüz zaman erkeklerin yaşadıkları bir zorluk karşısında güçlü durmaları, ağlamamaları beklenmektedir. Yaşanan bir deprem afetinden sonrada erkekler cinsiyet rolleri gereği güçlü durabilmek adına duygularını bir kadına nazaran daha az ifade edebilirler. Toplum olarak duygular daha çok kadınlara yakıştırılmış, erkeklerin duygusal olmadığı genel olarak kabul görmüştür. Duygular hayatın içindeki her alanda toplumsal cinsiyet algısının etkisi altındadır (Yıldırım ve Gül, 2021). Toplumsal cinsiyet; erkekler, kadınlar, kız ve erkek çocukları için sosyal olarak kodlanmış uygun rol, davranış kalıplarıdır (Paksoy Erbaydar ve diğerleri, 2019, sf.9).

Kadınlar erkeklere göre daha çok tedirgindi. Daha çok korkuyorlardı. Çevresindeki insanları erkeklere göre daha çok düşünüyorlardı. Bu tarz düşüncelerinden dolayı daha olumsuz etkileniyorlardı (DG2, E).

Daha hassas grup olduğu için erkeklerden daha fazla etkileniyor. Kadınlarda sahiplenme, anaçlık olduğu için daha çok etkileniyor. Erkekler bulunduğu şartlara daha iyi uyum sağlıyorlar kadınlarda bu çok olmuyor (DG3, K).

Kadınlar daha hassas daha çok üzülüyor erkekler ağlamıyor. Duygularını çok belli etmemeye çalışıyor ama kadınlar bundan bir tık daha etkilenmiş özellikle ebeveynlerini kaybeden anne babasını eşini çocuklarını hepsini kaybeden kadınlar var (DG8, E).

Kadınlar biraz daha duygularını yaşıyor erkeklere nazaran daha açık yaşıyorlar kayıplarını, acılarını yaslarını. Kadınlar duygusal olduğu için yaşanan durumun onları daha çok etkilediğini gördüm. Çok kapsamlı düşünüyorlar çocuklarını ailesini evini (DG10,E).

Meslek elemanları ile yapılan görüşmelerde anne çocuk ilişkisine vurgu yapılmış, deprem sonrasında annelerin çocuk bakımı konusundaki sorumluluklarına değinilmiş, çocuk kaybı yaşayan annelerin etkilenme düzeyinin daha fazla olduğu belirtilmiştir. Demirci ve Avcu (2021)'nun 2020 İzmir ilinde meydana gelen deprem sonrasında evleri hasar gören kadın depremzedeler ile yaptıkları çalışmalarında; kadınların ev içi sorumluluklarından biri olan annelik görevlerini yerine getirmek için duygusal olarak kendilerini

baskıladıkları tespit edilmiştir. Afet durumlarında kadınlara daha çok ev içi sorumluluklar yüklenmekte, erkeklere ise daha çok mali konular ile ilgilenme görevi verilmektedir (Science Daily, 2019). Depremzede anneler ve çocukları ile yapılan bir tez çalışmasında annelerin depresyon puanlarının yüksek olduğu görülmüştür (Güvercin, 2006). Çin'de yapılan bir çalışmada doğal afetlerde tek çocuğunu kaybeden kadınlarda ileriki süreçte çocuk sahibi olan ve olmayanlar arasında psikolojik semptomların görülme oranı arasında farklılık olduğu saptanmıştır. Sonraki süreçte çocuk sahibi olmayan kadınların çocuk sahibi olan kadınlara nazaran daha fazla psikolojik belirtiler gösterdiği, uzun vadeli psikolojik problemlerde daha fazla risk altında olduğu bulunmuştur (Xu et al., 2014).

(...) Anne çocuk arasındaki bağlantı güçlü olduğu için çocuklarını kaybeden annelerde daha çok etkileniyor. Kadınların duygu yoğunluğu daha fazla olduğu için kadınları daha çok sarstığını düşünüyorum bu durumun (DG6, K).

Kadın evi toparlayan özellikle Güneydoğu kültüründe kadın fedakardır. Çocuğun sorumluluğunu yüklenen kişilerdir… (DG9, K).

(...)Kadınların anne olarak kaygısı çok vardı. Kadınlar çocuklarını, eşlerini ve kayıplarını düşünüyorlar. Endişeleri daha fazlaydı. Konteyner alanında çalışan erkekler işe gidiyordu. Kadınlar konteyner alanında çocuklarla ilgileniyordu. Çocukları etkilenmesin diye ekstra çaba gösteriyorlardı…(DG12, K).

Kadınlar için normalde de günlük yaşamda da çok fazla ev işleri, çocuk bakımı gibi rutin olarak gerçekleştirmeleri gereken görevleri olduğu için depremde duygularını bastırıyorlar…(DG16, K).

Öncelikle kadınlar afetten en çok etkilenen gruplar arasında, özellikle tek ebeveyn olanlar diyebilirim, ancak ebeveyn olmayanların da bakım yükümlülüğü burada katlanıyor. Kendini ve çevresindeki kimseleri onlar gözetmek durumda kalıyor, evdeyken bu süreç daha kolay çünkü rutininde devam ediyor, ancak afette yıkama, yıkanma, özbakım, yiyecek vb ulaşım, çocuklar, evdeki büyükler vb çok kompleks ve bu ihtiyaçların her birini başka yerden karşılamak zorunda kalıyor (DG21, K).

Katılımcılar kadınların ev yaşantısına önem verdiklerini, ev kaybının kadınları olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir. Depremzedeler ile yapılan bir çalışmada Türkiye gibi gelenekçi bir toplumda düşük sosyoeğitim düzeyine sahip ev hanımlarının hayatlarının

büyük oranda evleri ve aileleri üzerinde döndüğü göz önünde bulundurulduğunda bu tarz kadınların evlerine erkeklerden daha fazla duygusal bağlılığının olabileceği ifade edilmiştir (Başoğlu ve diğerleri, 2002).

(...) Aynı zamanda en önemlisi evlerinin yıkılması başlarını sokacak bir evin olmayışı onları bir şekilde kaygılandırıyordu… (DG1, K).

Kadınlar daha çok ev yaşantısına da önem verdiği için evini kaybeden konfor alanını kaybeden kadınların yaşadığı travma daha derin daha sarsıcı olabiliyor… (DG4, K).

(...) Depremden en çok etkilenen birey kadın bence. Çünkü kadın evinde yaşıyor evi yöneten kadın evin sahibi kadın erkek daha çok dışarda çalışıyor. Ev kadının mahremiyeti. Gittiğimizde evinden olan insanlar var. Doğu Anadolu ve Güneydoğu Bölgelerinde kadının yeri evi olduğu için kadınlar daha çok etkilenmişti ben onu gözlemledim… (DG5, K).

4.2.3.Kadınların ve Erkeklerin Depremden Etkilenme Düzeyleri

Katılımcılara yöneltilen 'Sizce kadınlar ve erkekler arasında depremden psikolojik olarak etkilenme açısından farklılık var mıdır, varsa ne tür farklılıklar gördünüz, açıklayabilir misiniz?' sorusuna verilen cevapların çoğunluğunda kadınların duygularını daha yoğun bir şekilde yaşadıkları, ağlayabildikleri, duygularını daha rahat yansıtabildikleri ifade edilmiştir. Erkeklerin ise daha soğukkanlı ve metanetli göründükleri, ağlamadıkları, duygularını saklama eğiliminde oldukları görülmüştür. Çoğunlukla kadınlar ve erkekler arasında depremden psikolojik olarak etkilenme açısından çok farklılığın olmadığı fakat duygularını yansıtma biçimleri arasında farklılıklar olduğu üzerinde durulmuştur.

Deprem gibi doğal afetlerde her insan sosyal, psikolojik, fiziksel ve ekonomik olarak etkilenmektedir. Afetler olağanüstü hallerden biri olsa da afet durumlarında erkeklerden toplumsal cinsiyet algısının etkisi ile erkek kimliğine atfedilen duygularını saklama, güç, kahramanlık, koruyucu olma gibi özelliklerine uygun davranmaları beklenmektedir. Erkeğin hastalanması, duygularını belli etmesi toplum tarafından kabul görmeyen davranışlardır (Şenol ve Tekke, 2023).

Orada kadın depremzedelerle de erkek depremzedeler de çalıştık. Erkeklerin daha metanetli daha bir şekilde duygularını kontrol edebildiklerini, yas sürecini daha sakin geçirebildiklerini ancak kadınların tabiki de yaşadıklarını daha çok ağlayarak daha çok

duygusal bir şekilde kendilerini ifade ettikleri ama bir şekilde bu ağlama durumunun çok fazla erkeklerde olmadığını, kadınların bize anlatırken tekrardan yaşıyormuş hissiyatıyla o günü bize anlattıklarına şahit oldum (DG1, K).

Kadınlar dile getiriyorlar hissettiklerini düşündüklerini, çözüm arıyorlar. Erkeklerde talep yok sürekli kaçıyorlar, ulaşamıyorsun. Hiç erkekle görüşmedim konteynerde gelenlerin %99'u kadın. Gelen erkeklerin çoğunluğu da çocuklarını getiriyor. Erkeklerde güçlü görünmeliyim algısı var. Duygularını belirtmiyorlar, suskunluğu tercih ediyorlar (DG7, K).

(…)Duygu sağaltımı yapmak erkekler için daha zor, kadınlar için daha kolay çünkü komşusu ile konuşabiliyor akrabası ile yapıyor. Duygularını daha çok açık ediyor ağlıyor geçiyor. Erkekler için durum daha zor…(DG9, K).

(…)Bizim deprem bölgesinde gördüğümüz tepkilerin hepsi kadınların ve çocukların tepkileriydi. Erkekler ne hissediyor ne gördü ne yaşadı erkeklerin ne tür problemleri var biz onu net olarak gözlemleyemedik. Bence bunlar çok daha sonra ortaya çıkacak (DG15, E).

Yani aslında temelde bir farklılık yok, yani bu süreçte herkes üzülüyor herkes yasını yaşıyor. Ama kadın bunu duygusal olarak çok daha farklı yansıtabiliyor erkek biraz daha farklı ifade ediyor. Erkek biraz daha dirayetli durmaya çalışıyor erkeğin ailedeki rolü gereği kadın böyle değil. 6 Şubatta mezarlık ziyaretleri vardı orada gördük. Orada yas tutan mezara sarılan gözyaşları akıtan çok kadın gördüm ancak bir tane erkek gördüm…(DG19, E).

Erkekler acısını dışarıya yansıtmadığı için görüştüğümüz kişiler soğukkanlılıkla karşıladı. Ağlayan çok az gördüm erkeklerde…(DG20, K).

Katılımcılar tarafından verilen bazı cevaplarda kadınların depremden psikolojik olarak etkilenme düzeylerinin daha fazla olduğu, kadınların daha fazla kaygılandıkları, süreçle baş etmekte güçlük çektikleri belirtilmiştir.

Yani şöyle ikisinde de aşağı yukarı aynı olumsuz duyguların oluştuğunu, ancak kadınlardaki bu olumsuz duyguların daha fazla olduğunu, onları daha derinden etkilediğini düşünüyorum (DG2, E).

Erkekler daha çok kabulleniyor olan oldu, işe hayata devam konusunda daha iyiler. Psikolojik olarak kadınlara göre daha iyiler…(DG3, K).

Verilen birtakım cevaplarda erkeğin iş hayatında olduğu, bunun iyileştirici bir tarafının olduğu, kadının ev içi sorumluluklarının çok fazla olduğu, kadını bu durumun zorladığı, evinden ayrıldığından dolayı rutininin bozulduğunu bu sebeple süreci erkeklere oranla daha kötü yönettiği ifade edilmiştir. Demirelli (2023). 24 Ocak 2020 Elazığ Depreminden etkilenen kadın depremzedeler ile yaptığı çalışmasında; depremde yaşam alanlarını kaybeden kadınların kaldıkları çadır kentlerde zorlu şartlara rağmen çocuk bakımı, yemek ve temizlik gibi görevlerini yerine getirmeye çalıştıkları, ekonomik açıdan ülkemizde bağımlı konumda bulunan kadınların çalışma hayatında olmaması, toplumdaki sosyal statüsünün etkisiyle yaşadıkları olumsuzlukların deprem süreciyle artış gösterdiğini belirlemiştir. Sosyal rol, toplum tarafından tanımlanan, bir sosyal kategorideki bireylerin hepsinden beklenen, öğrenilmiş tepkilerdir. Bütün toplumlarda, kadınlardan ve erkeklerden beklenen sosyal roller ile bu beklentilere uygun farklı davranış örüntüleri vardır. Örneğin, çoğu kültürde çocukların sorumluluğu erkeklere değil kadınlara verilmiştir (Dökmen, 2015). Sosyal rol kuramına göre toplumların kadına ve erkeğe atfettiği roller vardır. Toplumumuzda kadına atfedilen temizlik ve çocuk bakımı gibi görevleri yerine getirmesi deprem gibi olağanüstü durumlarda dahi kadından beklenmektedir. Bu görevler kadını deprem gibi olağanüstü durumlarda daha da zorlamaktadır.

Erkek dışarıda çalışabilir farklı işler bulabilir. Kadının da erkeğin de rutini bozuluyor ama kadının bir evi var rutini var görevleri var evde temizlik yapıyor evde o küçücük konteynıra çadırlara geçiyorlar bu kadını etkileyen bir durum. Ancak toparlayıcı yine kadın güçlü olan kadın evini düzelten çocuklarını eşini iyileştiren kadındı. Kadın vazgeçmiyorsa ailede vazgeçmiyor yaşamdan. Bir kadın çadırını temizliyorsa çamaşırını yıkamaya devam ediyorsa kaldığı ortamı süslüyorsa daha yaşanabilir kılıyorsa her sabah kalktığında çayını demleyebiliyorsa bu kadını da ayakta tutuyor erkeği de ayakta tutuyor, çocukları da. Evin direği kadın. Kadın yıkıldıysa o depremde ya da vefat ettiyse burada erkek daha çok etkileniyor. Ama kadın eşi vefat etmiş çocukları kalmışsa çocukları için daha çok çabalıyor erkeğe nazaran daha farklı gözlemlediğim buydu (DG5, K).

Dediğim gibi Maraş depremindeki o kültürel etkileri çok net gördük. Zaten erkeğin o ev içerisinde normalde de çok fazla sorumluluğu olmayan bir bölge. Erkeğin görevi kaynak sağlama ve koruma. İçerideki o sorumluluk paylaşımı ile ilgili herhangi bir görevi olmadığı için depremden sonra tamamen bu kadına kalmış oldu. Kültürel olgular kadına depremde çok daha fazla sorumluluk yükledi bence…(DG15, E).

Katılımcılardan ikisi depremle birlikte kadınların dezavantajlı konuma düştüğünü bu durumun da kadınlara yönelik istismar durumunu arttırdığını ifade etmiştir. DG13 kodlu katılımcı depremden etkilenen eşlerini kaybeden kadınların imam nikahıyla evlendiğini, çok eşliliğe rıza göstermek durumunda bırakıldığını ifade etmiştir. Yapılan çalışmalar deprem sürecinde kadınların toplumsal cinsiyet rolleri sebebiyle istismara ve şiddete uğrayabileceğini göstermektedir (Kara ve Nazik, 2023).

(…)Depremin uzun süreli etkilerinde kadınların eş kaybıyla istihdam iş sorunu yaşadıklarını gördüm. Çaresiz kalan iş bulamayan kadınların istismara maruz kaldığını gördüm. Adıyaman'da kadınların imam nikahıyla toplumun ataerkil olmasından da kaynaklı kadınların yalnız kalmasını toplum kabul etmediği için kadınların çok eşliliğe rıza gösterdiğini gördüm, istihdama ve kaynaklara ulaşmaktaki sıkıntı da bir etkendi, çok eşliliğe rıza göstermelerinde. Depremin yarattığı yoksulluktan en derinden etkilenen gruptu kadınlar. Erkekler gibi şehir değiştirememeleri rahatça iş arayamamaları buna nedendi, Adıyaman'daki kadınların yetkinlikleri çok yoktu (DG13, K).

Kadınlar istismar ve şiddete daha açık haldeyken, erkekler duygusal olarak örselenmeye daha açık denebilir belki. (…) erkekler mahremiyet konusunda çok zorlanmıyorlar ya da dışarıdan gelebilecek tehlikelere karşı daha güçlü bir yerdeler, ancak onların da bakma ve koruma yükümlülüğü/ihtiyacı nedeniyle endişeleri pekişiyor, ayrıca yaşadıkları süreci anlamlandırmadan ya da destek mekanizmalarından yeterince yararlanmadan hayata dahil olarak devam ediyorlar. Ne yaşadım, ne hissettim gibi süreçleri anlama konusunda pek motive değiller sanırım burda da toplumsal cinsiyet rolleri devreye giriyor (DG21, K).

4.2.4.Depremin Kişiler Üzerinde Fiziksel Sağlık Açısından Etkileri

Katılımcılara yöneltilen 'Yaşanan deprem felaketinin kişiler üzerinde fiziksel sağlık açısından ne tür etkilerini gördünüz?' sorusuna bazı katılımcılar uzuv kaybı yaşayan

depremzedeler ile görüşme sağladıklarını ifade etmiştir. Uzuv kaybı yaşayan bireylerde engellilik durumundan bahsedilmiştir. Uzuv kaybının kişiler üzerindeki etkisinden uzuv kaybı yaşanmayan fiziksel sağlık durumlarının bir şekilde tolere edilebildiği ancak uzuv kaybının kişileri daha fazla olumsuz etkilediği belirtilmiştir. Ayrıca yapılan görüşmelerde engelli bir birey olmasından kaynaklı dezavantajlı durumda olan bazı vatandaşların daha da dezavantajlı hale geldiklerinden bahsedilmiştir. Kronik rahatsızlığa sahip olan bireylerin ilaca erişim noktasında zorlandıkları, gluten hassasiyeti olan, alerjisi olan bu sebeple özel bir beslenme diyetine gereksinimi olan kişilerden bahsedilmiştir.

Uzuvlarını kaybeden birçok insan vardı yürüyemeyen kişiler vardı. Dezavantajlılar daha da dezavantajlı oluyor. Engelliler daha fazla dezavantajlı konuma geliyor. Fiziksel bir uzvunu kaybedenlerin psikolojisi de daha olumsuz etkileniyor diğer insanlara nazaran (DG5, K).

Her bireyin ayrı etkilenme düzeyi mevcut, hiç yaralanmayan, basit yaraları olan, uzuvları kopan, felç geçiren, defalarca ameliyata giren çok kişi gördüm, ayrıca kronik rahatsızlıkları olanlar ilaca erişimde zorlandılar, özellikle toplumda yaygın görülen diyabet vb sağlık sorunlarından farklı sorunları olanlar için, gluten intoleransı, süt alerjisi, özel besin tüketen gruplar gibi (DG21, K).

Bazı katılımcılar deprem bölgesinde fiziksel sağlık ile alakalı gözlemlerinin olmadığını, kronik rahatsızlıkları olan kişileri gözlemlediklerini, görüştükleri kişilerde kronik rahatsızlıkların depremle ilişkisinin olmadığını, kişilerin depremden önce bu rahatsızlıklara sahip olduklarından bahsetmişlerdir. Engelli bireylerin yaşadıkları zorluklardan bahsedilmiştir. Fiziksel sağlık ile ilgili problemleri olanların daha çok hastanelerde tedavi altında olduklarını bu sebeple o tarz hastalarla çok çalışmadıklarını ifade etmişlerdir.

Bizden ayrı yerlerdeydiler konteynerde beden sağlığını kaybetmiş çok fazla insan yoktu. Daha çok beden sağlığını önceden kaybetmiş olanlar engelli bireyler de çok zorluk yaşıyordu. Sosyalleşme açısından çok zorluk yaşıyorlardı evde hapsolmuş engelli bireyler vardı konteyner alanında çıkamıyorlardı mesela. Ya da depremde yürüyemeyen kişiler daha çok sorun oluyordu yürüyemeyen kişiler en ufak bir sarsıntı da diğerleri dışarı koşarken engelliler hiç içeri girmiyordu Adana'da da öyle olmuştu mesela bir engelli kız vardı dışarda duruyordu sürekli. Aileler daha çok düşünüyordu çünkü içeri alıp dışarı

çıkarmak daha zor olduğu için beden sağlığı olmayan kişiler daha çok etkileniyor olabilir bu durumdan (DG6, K).

İlk gittiğimde çadırda kalan bir tane aile vardı. Bireysel görüşme raporları doldururken bir tane kadın yatalaktı, evde bakım hastasıydı. Altını alıyorlardı, kendisi hareket edemiyordu. Normalde bu kişinin temizlik bezi oluyor, temizlik malzemeleri oluyordu. Çadırlarda da bez yok temizlik malzemesi yok hiçbir şeyi yok, ona bakan kişi Afad'tan gidip alıp geliyordu(…) Zaten depremden kaynaklı rahatsızlanıp bir uzvunu kaybedenler hep hastanede kontrol altındaydı. Onlar çadırlarda konteyner alanında bulunmuyorlardı. Çadırlarda konteyner alanında bulunanlar fiziksel anlamda bir yara beresini olmayanlar, fiziksel olarak bir sağlık sıkıntısı yaşamayanlardı. Depremden kaynaklı bir fiziksel engele sahip olup çadırda kalan kimseye rastlamadım konteyner alanında da kalan (DG8, E).

Yapılan görüşmelerde kadınların birtakım özel ihtiyaçlarının olduğu, ortak tuvalet kullanım alanlarının olmasından kaynaklı hijyen sıkıntılarının yaşandığı, kadınların enfeksiyon ve mikrop kapma açısından risk altında olduğunun gözlemlendiği belirtilmiştir. Depremzede kadınlar ile yapılan araştırmalar depremin sağlıklı olmayan barınma şartları, temiz olmayan içme ve kullanma suyu sebebiyle kadınlarda bulaşıcı hastalık ve türlü enfeksiyon oluşumu açısından risk oluşturduğunu göstermektedir (Kara ve Nazik, 2023).

Herkes ortak alanları kullandığından kadınlar enfeksiyon ve mikrop kapmada erkeklerden daha fazla risk altındalar…(DG3, K).

Çok çok olumsuz etkileri vardı hijyen ortamı kısa vadede belki müdahale edilebilen bir deprem olsaydı İzmir depremi gibi çok büyük problemler oluşturmazdı. Ama böyle geniş çaplı depremlerde ve afetlerde yaşam alanı kısa sürede oluşturulamadığı için bir süre sonra hijyen problemleri temel ihtiyaçların karşılanamaması en büyük problem bu şekilde de olduğu için fiziksel olarak olumsuz bir sürece girmiş oluyorlar (DG4, K).

Stresten kaynaklı bazı depremzedelerde uyku bozuklukları, baş ağrısı, birtakım ağrılar, yemek yiyememe, kaygıdan titreme, sürekli hareket halinde olma, stresten kaynaklı tansiyon gibi hastalıklarda artış gözlemlendiği belirtilmiştir. Çalışmamıza benzer şekilde Bayındırlı (2016) Van depreminden sonra konteyner kentlerde kalan depremzedeler ile

yaptığı çalışmasında deprem sonrasında uyku probleminin depremzedeler tarafından en çok dile getirilen sağlık problemlerinden biri olduğunu tespit etmiştir.

Aşırı stresten tansiyon, şeker, kalp rahatsızlığının sayısı artmıştı, yetersiz beslenmeden bağışıklık sistemleri çöktü, uyuz hastalığı, bulaşıcı rahatsızlıklar çok fazlaydı Adıyaman'da…(DG11, K).

Belki strese bağlı eklem, kas, baş ağrıları gördük. O şikayetle gelen çok oluyordu ben çok karşılaştım doktora yönlendiriyorsun doktordan geldikten sonra fiziksel sağlıkla ilgili bir rahatsızlıkta çıkmıyor. Belki strese bağlı rahatsızlıklar örnek verilebilir onun dışında pek bir şey gözlemlemedim (DG15, E).

4.2.5.Depremin Kadın Sağlığına Etkileri

Katılımcılara 'Yaşanan deprem felaketinin kadın depremzedeler için fiziksel sağlık açısından ne tür etkilerini gördünüz, açıklayabilir misiniz?' sorusu sorulmuştur. Katılımcılara 'Bu soruyu cevaplarken üreme sağlığını da düşünebilirsiniz' denilmiştir. Bazı katılımcılar kadın depremzedelere yönelik fiziksel sağlık açısından gözlemlerinin olmadığını söylemişlerdir. Ayrıca bazıları ise üreme sağlığı açısından da gözlemlerinin olmadığını belirtmiştir. Bazıları daha çok psikolojik olarak gözlemlerinin olduğunu ifade etmişlerdir.

Çok farklı bir durum görmedim (DG2, E).

Fiziksel sağlık açısından pek göremedim ama psikolojik sağlık açısından destek almaya kadınlar erkeklere nazaran daha fazla geliyorlardı…(DG6, K).

Pek bir şey duymadım. Bana ifade edilen genelde psikolojikti. Fiziksel sorun olarak ifadeler duymadım. Ağlıyorum mutsuz hissediyorum ailemi özlüyorum diyen kadınlar oldu (DG7, K).

Kadına yönelik ekstra gözlemim olmadı…(DG13, K).

Kimi katılımcılar hamile kadınların deprem sürecinde yaşamış oldukları zorluklara değinmiştir. Benzer şekilde yapılan birtakım çalışmalarda hamilelik sürecinde yaşanan depremin strese sebebiyet vermesi nedeniyle erken doğumla, düşük doğum ağırlığı ile ilişkilendirildiği bulunmuştur (Kara ve Nazik, 2023).

Aynı zamanda verilen cevaplarda deprem sürecinde kadınların ped gibi hijyen ürünlerine ulaşmakta zorluk yaşadıkları ifade edilmiştir. Deprem sonrasında barınılan bölgelerde hijyen sorunlarının yaşanmasından kaynaklı kadınların hastalıklara açık hale geldiği belirtilmiştir.

Afet durumlarında zaman zaman üreme sağlığı hizmetleri unutulmakta ikinci plana atılabilmektedir (Yakıt Ak ve Aslan, 2024).

Deprem anında ve depremden çok kısa bir süre sonra bu basında da gündem olmuştu. Kişisel hijyen ped gibi şeyler ihtiyaçlar ilk zamanlar göz ardı edilmiş olabilir. Çünkü ilk etapta yiyecek gibi şeyler gönderildi. Kişisel bakım eşyaları hijyen malzemeleri biraz göz ardı edildi. Genellikle bu anlamda toplumumuz biraz daha utangaç tavır sergilediği için açıkça söylemiyorlardı, bu anlamda sıkıntı yaşadıklarını düşünüyorum sonra zaten oda çözüldü. Onun dışında cinsiyet olarak ayıracağım bir şey yok hep aynı ortak şeyler (DG8, E).

Ciddi anlamda hijyen kitleri ile çok ciddi sorun yaşadılar. Yolda durdurup var mı diye soran kadınlar vardı. Tabi bu durum ilk günler içindi. İkinci gidişim de böyle bir problem yoktu (DG9, K).

Hamile bir kadın gelmişti. Hamile olan kişiler için riskli bir durum. Kaygı düzeyinin fazla olması, enkazdan çıkması da zor…(DG10, E).

Bir katılımcı STK'lara vurgu yapmış, STK'ların kadın ve çocuk sağlığı üzerine yaptıkları çalışmalardan bahsedip konu hakkındaki deneyimlerini paylaşmıştır.

Alanda farklı STK'lardan çalışmalar var gerek mobil alanda gerek birebir alanda var. Benim olduğum alanda bir STK var onlar genelde ilaç temini üzerine çalışıyorlar. Doktorun yazdığı ilacı kişilere temin ediyorlar. Bir Alman Derneği var bunlar sadece hamile kadınlara ve 0-2 yaş grubu olan çocuklara hizmet veriyor onlara dönem dönem eğitimler veriyor. Eğitimlerin sonunda belli desteklenme anlamında hijyen paketleri veriyor. Genelde bu süreci birebir yönetmiyoruz diğer STK'lardan destek alıyoruz birebir çalışmayı onlar yapıyorlar. Fiziksel sağlık ile ilgili bu tarz durumları olanları yönlendirme rehberlik dışında yapabileceğimiz pek hizmet olamıyor (DG19, E).

Bir katılımcı yaşanan depremden sonra yas sürecinin sonlarına gelindiğinde kadınların çocuk sahibi olma oranlarında artış olacağını çünkü kadınların kaybettikleri çocuklarının yerini doldurmaya çalışacaklarını ifade etmiştir.

Bu tür felaketlerde ve savaşlarda yas süreci geçirildikten sonra baş etme becerileriyle üremenin arttığı gözlemlenmişti. Depremin başında gitmiştik, sonrasını çok göremedik. Öncelik hayatta kalma barınma idi. İlk üremeyi ertelediklerini gördüm. Yas sürecinden sonra üreme sağlığının sorun olacağını sanmıyorum. Depremden sonra hamile olan kadınların sayısında artış olabilir. Çünkü kaybettikleri evlatlarının yerine evlat isteyebilirler (DG20, K).

Bir katılımcının deprem bölgesinde kadınların maruz kalabileceği cinsel istismar durumuna vurgu yaptığı görülmüştür.

(…)Bazı çadırlarda cinsel istismar olabilir, kocadan akrabadan olan tanımadığı kişiden olan da vardı. Nitelikli istismar olmasa bile laf atma, çadıra izinsiz girme çok oluyordu…(DG11, K).

4.2.6.Kadın ve Erkeğin Depremden Fiziksel Olarak Etkilenme Düzeyleri

Katılımcılara ‘Sizce kadınlar ve erkekler arasında depremden fiziksel olarak etkilenme açısından farklılıklar var mıydı, varsa ne tür farklılıklar gördünüz?’ sorusu sorulmuştur.

Verilen cevaplar incelendiğinde katılımcıların bazılarının kadınların erkeklere oranla fiziksel açıdan depremden daha fazla etkilendiklerini ifade ettikleri görülmüştür. Kadınların özel ihtiyaçlarının olmasının kadınları deprem sürecinde daha fazla olumsuz etkilediğini ifade etmişlerdir. Deprem sürecinde kadınların üreme sağlığı ile ilgili gerekli hijyen ürünlerine ulaşmakta zorluk yaşamalarının kadınları olumsuz etkilediği belirtilmiştir.

DG4 ile yapılan görüşmede deprem afetinde kadınlar dezavantajlı grupta yer aldığından dolayı Bakanlığın kadın çadırları kurduğu öğrenilmiştir.

Görece kadınların daha kötü etkilendiğini düşünüyorum. Çünkü erkeklerin çok kadınlar gibi en azından bir regl dönemi olmadığı için ya da vücut hassasiyeti olarak benzer ölçüde olmadığı için kadınların daha olumsuz etkilendiğini düşünüyorum. Zaten bu yüzden de Bakanlıkların kadın ve çocuk çadırları vardı. Dezavantajlı olabilecekleri

düşünüldüğü için onlara konfor alanı oluşturulmaya çalışıldı. (Araştırmacı biraz daha kadın çadırlarını açabilir misin diye sordu? Tam olarak ne amaçla yapıldı, kimler faydalanıyor ne şekilde?). Kendi aile bireyleri olmayan istismara açık olabilecek ya da temel ihtiyaçlarını karşılamada desteğe ihtiyaç duyabilecek kadınların bir arada bulunduğu çadırlar. Emzirme döneminde olabilir regl döneminde olabilir. Çünkü bazı çadırlarda 20 kişi olarak farklı aileler kalabiliyor. Tabi bu durum depremde ne kadar sağlanabildi bu durum biraz aşikar çünkü çok büyük bir depremdi yeterli çadır düzeyi oluşmadığı için tam bir ayrıştırma yapılamamıştır ama olması gereken oydu. Emziren kadınlar için özel gününde olan kadınlar için bir toplanma alanının olması gerekiyordu (DG4, K).

Kimi katılımcıların kadınlar ve erkekler arasında depremden fiziksel olarak etkilenme açısından pek bir farklılığın olmadığı düşüncesine sahip olduğu görülmüştür. DG6, DG19 ve DG21 kodlu katılımcılar erkeklerin kadınlara kıyasla yardım ve destek alma açısından daha geri planda kaldıklarını belirtmiştir.

Fiziksel sağlık açısından pek bir farklılık yoktu ama yardım alma açısından erkekler daha geride duruyordu. Kadınlar fiziksel sağlıklarını korumak için yiyecek olsun giyecek olsun eve bir şeyler almak için daha çok geliyorlardı. Erkekler daha çok geride duruyorlardı sosyal etkinliklerde de diğer şeylerde de (DG6, K).

Erkek çok önemli bir şey olmadığı sürece doktora da çıkmaya imtina edebiliyor beden sağlığı anlamda. Kadın öyle değil doktoru gördüğünde meramını anlatabiliyor…(DG19, E).

Bir farklılık gözlemlemedim, Eğer sağlık hizmetlerine erişim kolaysa kadınlar kontrole gitmeye hizmeti almaya erkeklerden daha yatkınlar (DG21, K).

DG15 kodlu katılımcı erkeklerin enkaz çalışmalarına kadınlara oranla daha fazla katılım sağladığını, bu durumun erkekleri daha çok etkilediğini, dezavantajlı konuma düşürdüğünü belirtmiştir. Benzer şekilde Özden (2013) Vanlı depremzedeler ile yaptığı çalışmasında; deprem sonrası erkek depremzedelere oranla daha az arama kurtarma çalışmalarına katıldıklarını tespit etmiştir.

Kültürel olarak erkekler için avantaj kadınlar için dezavantaj dediğimiz durum enkaz çalışmalarında tam tersine döndü. Enkaz bölgesinde daha çok erkekler oldu bu kültürel

de bir olgu erkek gücünü gösteren bir şey. Enkaz bölgesindeki yaralılardan erkekler kadınlara göre çok daha fazla etkilendi. Bizzat görev aldılar. Bu da erkekler için dezavantajlı bir durumdu (DG15, E).

4.2.7.Depremin Kadınlar Açısından En Zor Tarafı

Katılımcılara 'Sizce depremin kadınlar açısından en zor tarafı nedir, açıklayabilir misiniz?' sorusu yöneltilmiştir. Bazı katılımcılar deprem sürecinde kadınları en zorlayan konunun mahremiyet olduğunu düşünmektedir. Kadınların toplu yaşamak zorunda kalması, çadırda kalan kadınların kapısını kilitleyememesi, barınılan yerlerde giyim kuşama dikkat edinmek zorunda olunmasının zorluklarından bahsedilmiştir.

Verilen cevaplarda kadının alışık olduğu ev düzenini kaybetmesinin kadını zorladığı, kişilerin rutinini kaybetmesinin zorlayıcı olduğu belirtilmiştir. Kadınların ev içi sorumluluklarının fazla olması, deprem sonrasında da bu ev içi sorumluluklarını yerine getirmeye çalışmaları, erkeklerin çalışması, ev içi sorumlulukların neredeyse tamamının kadınların üzerinde olması, kadınların çocuklarını ve diğer aile bireylerini kendilerinden daha çok düşünmelerinin zorluklarına değinilmiştir. Sosyal rol kuramına göre toplumun cinsiyetlere yüklediği birtakım görevler vardır. Bireyler bu görevleri yerine getirmeye çalışmaktadır. Erkekler ve kadınlar deprem gibi olağanüstü durumlarda dahi toplumun kendine yüklediği rolleri yerine getirmeye çalışmışlardır. Kadınlar ve erkekler, rolle ilgili beceriler edinerek toplumlarında kendilerine sunulan rollere uyum sağlamaya çalışırlar; örneğin ev kadını-hizmet sağlayıcı iş bölümünün varlığında, kadınlar ve kız çocukları yemek pişirme ve dikiş dikme gibi ev içi becerileri öğrenirken, erkekler ve erkek çocukları ekonomi konusunda beceriler öğrenirler (Eagly vd, 2000).

Çocuk sahibi kadınların çocuklarını düşündüklerini, çocuklarının rutininin bozulmasının kadınlar üzerindeki olumsuz etkisinden bahsedilmiştir. Çocuk kaybının anneler üzerindeki olumsuz etkisine değinilmiştir. Çocuk sahibi kadınların çocuk sahibi olmayan kadınlara göre daha avantajlı konumda olduklarına vurgu yapılmıştır.

Evinin yuvasının yıkılması mahreminin gitmesi. Hiçbir sosyal yaşantısı olmayan kadının tek yaşantısı ev. O evi kaybediyor orada sadece maddi bir kayıp yok manevi bir kayıpta çok fazla. O eve manevi anlamlarda yüklemiş olabilir yatağına örtüsüne vs. O yüzden kadının çok etkilendiğini görmüştüm. Çocuklarını kaybeden kadınlar duygusal olarak çok

yıpranıyor ancak çocukları hayattaysa bu ona güç veriyor. Kadın demek aile demektir. Çocukları olan kadınlar daha avantajlı çocuklar kadına umut veriyor. Eşini vs kaybetse bile çocukları olduğu için kadın orada daha toparlayıcı bir role girebiliyor. Rutinine dönmek için çabalıyor (DG5, K).

Mahremiyet. Çünkü kapalı olan kadınlar vardı. Kapalı olmasa bile kapısını kilitleyemeyen kadınlar vardı. Eşi ölen eşinden boşananlar vardı. Tanımadıkları insanlarla aynı alanda yaşamak zorunda kaldılar buda onların mahremiyetini etkiliyordu. Yabancı uyruklu kadınlar vardı, eşini savaşta kaybeden dışlanıyorlardı. Yardım getiren insanlar vardı, kim olduğunu bilmeden mahremiyetini göz ardı ederek koşuyorlardı. Birkaç aile birlikte kalıyordu, çok zordu, onlar açısından. Ben bile mahremiyet açısından savunmasız hissettim. Onlar daha çok kaldı çadırda. Kapalı kadınlar lavaboya giderken dışarı çıkar gibi giyinip örtüsünü takıp pardesüsünü giyiyorlardı, onlar için daha zordu (DG11, K).

Kimi katılımcılar kadınların yaşadığı kayıpların depremin kadınlar açısından en zorlayıcı tarafı olduğunu düşünmektedir.

Öncelikle yaşadıkları kayıp. Kimi kaybettikleri çok önemli. Eşle, çocuk kaybında semptomlar ağır oluyor. Onlar kırmızı kodla İl Müdürlüğüne verilip uzmanlaşmış ekibe gönderildi…(DG7, K).

DG8 kodlu katılımcı can kaybı kadar mal kaybının da kişileri olumsuz etkilediğini, üzerinde durulması gereken bir konu olduğunu ifade etmiştir.

(….) En çok kayıpların hem can kayıplarının hem mal kayıplarının. Can kaybı olmasa bile ben mal kayıplarının da büyük bir travma yaşatacağını düşünüyorum. Belki bir milyonluk bir araba. Bir milyonluk bir arabayı da bir maaşla yerine koyamazsın. Ne kadar birikim yaptı kaskosu yoksa gitti. Belki başını koyabilecek bir evi vardı. O ev tamamen gitti, belki o evin ödemesini alamayacak belki şu anda hiçbir birikimi yok olan belki üç beş altın tamamen gitti. Can kaybı olmasa da bu kişi belki tamamen açıkta…(DG8, E).

DG13 kodlu katılımcı kadınların istihdama katılamamasının zorluğundan deprem sonrasında kadınların toplum tarafından kendilerine biçilen rolleri devam ettirmek

durumunda kalmalarından toplum tarafından olumsuz etiketlerle karşılaşmamak adına azami dikkat göstermek zorunda olmalarından bahsetmiştir.

En zor tarafı pasif durumda kalmaları istihdama ulaşamamaları. Depremden sonra bir erkeğin iş bulamaması normal karşılanırken kadınların ev içi işlerini yapamaması, annelik rolünü, eş rolünü yapamadığında toplum tarafından yargılanması. Buna yönelik bir vaka ile karşılaştım. Çok üzüldüm. Kadın bana yardım isteyen gözlerle bakınca konuştum, çocuğu olmuyormuş, konteyner alanında şiddete maruz kalması yemeğini yapamadığı ya da bulaşıkları yıkayamadığı için eşi tarafından. Temel sebep yine çocuğun olmaması bunun toplum tarafından kabul görmemesi, yemek yapamaması şiddete bir gerekçe olmuştu, benden nasıl çocuğum olur diye yardım istedi. Bir kadının engelli iki çocuğu vardı. İkinci çocuğu engelli görülmesin diye toplum tarafından damgalanmasın diye engelli raporu aldırmıyordu, engelli olduğu için normal eğitimine de gidemiyordu. Konteyner alanında iki engelli çocuğuna bakmaya çalışıyordu, travmalarını göz ardı edip annelik rolünü sınırlı imkanlar içinde yerine getirmeye çalışıyordu. Kadınlar konteyner alanında bireysel ihtiyaçlarını göz ardı edip toplum tarafından ayıplanmamak için toplumun beklentileri içindeki rollerini devam ettirme peşindeydiler (DG13, K).

4.2.8.Kadınların Deprem Süreci İle Baş Etmesini Kolaylaştıran Olumlu Özellikleri

Katılımcılara 'Psikososyal destek çalışmalarında görev alırken kadın depremzedelerin deprem süreci ile baş etmede sahip olduğunu düşündüğünüz olumlu özellikleri var mıydı, varsa nelerdir, açıklayabilir misiniz?' sorusu yöneltilmiştir. Verilen cevapların bazılarında kadın depremzedelerin sosyal destek arayışının daha fazla olduğu, sosyal desteğe açık oldukları, hemcinsleri ve komşuları ile daha rahat iletişime geçebildikleri bu durumun onların deprem süreciyle baş etmesini kolaylaştırıcı özelliklerinden biri olduğu görülmüştür. Güven (2010) Marmara depremini yaşayan yetişkinlerle yaptığı çalışmasında; depremzedelerin algıladıkları sosyal destek seviyesi düştükçe depresyonun arttığı, travma sonrası olumlu gelişim düzeyinin azaldığı sonucuna varılmıştır.

Olumlu olarak kadınlar daha çok konuşmayı anlatmayı, iletişim halinde olmayı sevdiğinden kendilerini anlatmasının iyileştirici bir etkisinin olduğunu düşünüyorum (DG2, E).

Kadınlar daha fazla sosyal destek almaya meyilli oluyorlar. Daha çok yardım almaya psikolojik destek için mesela depremzedelerin çoğu psikolojik destek için gelmeyi kabul etmişti. Görüşme yapmayı çoğu kabul etmişti. Bu oran normalde dışarıdaki insanlara oranla çok daha yüksekti dışarıda kaçta kaç insan psikolojik destek alıyor ki ama orada neredeyse insanların yarısı kadınların yarısı psikolojik destek için başvuruda bulunuyordu geliyordu hatta sıraya girmişlerdi çok fazla talep vardı. Sosyal ve psikolojik destek almaya çok daha meyilli oluyorlar kendilerini açmaya bir şeyleri anlatmaya çok daha istekli oluyorlar (DG6, K).

Verilen cevaplarda kadının bakım verecek bir çocuğu varsa çocuğunun bakımını sağlamaya çalışması, ailesi ile olan bağları, aile bireylerinde kaybın olmaması, bir arada olmaları, ailesi için güçlü durmaya çalışması, rutin hayatını bir şekilde devam ettirmesinin kadının deprem süreci ile baş etmesini kolaylaştırıcı özelliklerinden biri olduğu ifade edilmiştir.

Olumlu özellik olarak şöyle söylebilirim eğer bakmakla yükümlü olduğu bir çocuğu varsa o hayat akışında kalmayı tekrardan edinebiliyor kadınlar. Kıyafet bulmaksa kıyafet bulmak beslenmekse beslenmek bir şekilde evet günlük rutinine dönemez ama o gününü geçirebilecek o mücadeleyi verebilecek güçte oluyor kadınlar. Ne gerekiyorsa nereden ne temin edilebiliyorsa onun savaşını verecek pozisyonda olabiliyor. Ama yalnız kaldıysa bu mücadele biraz daha düşüyor. Ama sadece o temel ihtiyaçlarının edinilmesi konusu hayata devam etme konusunda insan zihninin güçlü bir yapıda olduğunu düşünüyorum. Bir şekilde adaptasyon sağlanıyor (DG4, K).

Kadınlar ailesinin iyi olduğunu gördükçe onlardan güç alıyorlar…(DG10, E).

Anaçlık denilebilir, çocuğu olan kadınlar baş etmede daha avantajlılar (DG14, K).

Kadınların bir araya gelmeleri dini sohbetler grup sohbetleri sosyallik. Çocuk bakımından sorumlu olmaları çocuklar hayatın devam ettiğini yansıtıyor (DG16, K).

Bazı katılımcılar dini inancının kuvvetli olmasının kadınların deprem süreciyle baş etmesini kolaylaştıran olumlu özelliklerinden biri olduğunu ifade etmişlerdir. Van depremini yaşayan depremzedeler ile yapılan bir çalışmada; dindarlık ve dini başa çıkmanın psikolojik dayanıklılık için önemli kolaylaştırıcı bir faktör olarak ortaya çıktığı, dini inanışa sahip olmanın ve bir takım dini ritüelleri yerine getirmenin travma sonrası

stres ile baş etmeyi kolaylaştırabileceği bulunmuştur (İkizer, 2014). Yapılan bir çalışmada deprem ve depremden kaynaklı ortaya çıkan stresle baş etmede kullanılan stratejilerden birinin dini baş etme stratejisi olduğu tespit edilmiştir. İman edilen üstün gücün deprem gibi hayatı alt üst eden olumsuz durumların sonuçlarına katlanılmasına olumlu etkisinin olduğu belirlenmiştir (Tosun, 2023).

2011 Van depremzedeleri ile yapılan bir çalışmada; dinin kişinin zorluklarla başa çıkmasında etkili olduğu, yapılan ibadetlerin ve dua etmenin depremzedelerin zorluklarla baş etmesine yardımcı olduğu bulunmuştur (Bala, 2021).

Gözlemlediğim din odaklı inancı kuvvetli olanlar bir şekilde daha iyi topluyorlar. Aile ilişkileri güçlü olunca destek oluyor. Konteyner alanında komşu edinmek gidip geliyorlar. Günlük yaşantıdan uzaklaşmamak domates, patlıcan kurutup asıyorlardı konteynerde, günlük rutinlerini devam ettiriyorlar (DG7, K).

DG3 kodlu katılımcı kadınların deprem süreci ile baş etmesini kolaylaştıran olumlu özelliklerinin olmadığını ifade etmiştir. DG8 kodlu katılımcı deprem süreci ile baş etmede cinsiyet farklılığının olmadığını, depremzedelerin sürekli çevresindeki kişilerle kendi durumunu kıyaslayarak süreçle baş ettiklerini ifade etmiştir. DG18 kodlu katılımcı deprem süreci ile baş etmede cinsiyet farklılığının öneminin olmadığını, bireysel baş etme stratejilerinin önemli olduğunu ifade etmiştir.

Yoktu bence (DG3, K).

Yine cinsiyet belirtemeyeceğim erkeklerde de kadınlarda da gördüğüm şu hep karşılaştırma şu kişinin şunu şunu gitti. Şu öldü bu öldü biz en azından annem sağ ne bileyim babam öldü ama annem sağ. Şu falanca kişinin hem annesi hem babası öldü. Bunlar kendilerini bir tık daha telkin ediyor…(DG8, E).

Cinsiyeti ayıramayacağım. Bu kişilerin bireysel baş etme teknikleri ile ilgili bir şey. Cinsiyet olarak bir farklılık olduğunu düşünmüyorum (DG18, K).

4.2.9.Kadınların Deprem Süreci İle Baş Etmesini Zorlaştıran Olumsuz Özellikleri

Katılımcılara ‘Psikososyal destek çalışmalarında görev alırken kadın depremzedelerin deprem süreci ile baş etmesini zorlaştırdığını düşündüğünüz olumsuz özellikleri var mıydı, varsa nelerdir, açıklayabilir misiniz?’ sorusu yöneltilmiştir.

Bu soruya verilen cevaplara bakıldığında kadınların karamsar, kaygılı bir yapıya sahip olmalarının, duygusal olmalarının, ayrıntılı düşünmelerinin kadınların deprem süreci ile baş etmesini zorlaştıran olumsuz özelliklerinden olduğu düşünülmüştür.

Duygusal açıdan daha duygusunu erkeğe göre daha çok belli ettikleri için mantığa daha zor geçiyorlar. Çok duygusal davranmaları kadınlar için dezavantaj erkekler daha mantıksal yaklaşabiliyor. Kadınlar depresif duruma çabuk geçebiliyor çok hayıflanıyorsa kaybettim şöyle oldu böyle oldu diyorsa depresyona girme olasılığının erkeğe oranla daha fazla olduğunu düşünüyorum (DG5, K).

Kadınlar bazen çok panik yapıyor. Burada hastanede yatan depremzedelerin genel ihtiyaçlarını ayarlarken kadınlar daha detaycı oluyorlardı. Geldi mi gelecek mi, ev var mı yok mu konularında daha çok panik yapıyordu (DG14, E).

Verilen cevapların bazılarında deprem bölgesinin kültürel yapısına vurgu yapıldığı, deprem bölgesinin ataerkil bir yapıya sahip olduğu, kadınların toplumsal rollerinin etkisi ile baş etme sürecini sağlıklı yürütemediği, kadınların maddi konularda bir erkeğe bağlı oluşunun, iş hayatında olmayışının, pasif durumda olmasının kadınların deprem süreci ile baş etmesini zorlaştıran olumsuz özelliklerinden olduğu konusuna vurgu yapılmıştır. Özden (2013) Vanlı depremzedeler ile yaptığı çalışmasında; kadınların daha düşük bir eğitim seviyesine sahip olduğunu, bir işte çalışmadığını, erkeklere oranla deprem anında çok daha fazla korku duyduklarını bulmuştur.

Bizim toplumsal ve kültürel olarak biraz bölge bölge değerlendirmekte gerekebilir. Adıyaman biraz daha ataerkil toplum kaynaklı ben oraya gidemem bunu yapamam oradan ayrılırsam hakkımda şöyle düşünülür burayı terk edemem düşüncesi onların mücadele yetkinliğini düşürüyor olabilir (DG4, K).

Olumsuz özellikleri belki iş hayatında olmamaları biraz daha iş hayatında olmadıkları için eve kendilerini kapatırlarsa ki öyle olanlarda vardı sosyal destekleri aileden olmadığı için daha da ekonomik açıdan zorlananlar kadın depremzedeler vardı (DG6, K).

Adıyaman'daki ataerkil kültür yapısından zorluk yaşıyorlardı. Depremden önce çoğu şeyi kocasına, eşine, bir erkeğe karar mekanizması o erkek olduğu için deprem sırasında o erkeği kaybettiği için depremden sonra sudan çıkmış balığa döndüler, neyi nasıl

yapacaklarını bilmiyorlardı. Geçmişinde travma olan kadınlar bu alanda çok zorlandı. İyi oluş halini uzun bir süre sürdüremediler (DG11, K).

Depremin getirdikleri ve herkesin baş etmek zorunda kaldığı konular, toplumsal cinsiyet rolleri nedeniyle genellikle kadınlar tarafından karşılanıyor. Depremin ardından kurulan çadır ya da konteyner kentler özel gereksinim gruplarının ki bu grupların içerisinde kadınlarda mevcut ihtiyaçlarını karşılamak konusunda çok başarılı değil (DG21, K).

Kimi cevaplarda kadının ev içi sorumluluğunun fazla olmasının, çocuk bakımı konusundaki görevinin erkeklerden fazla olmasının kadınların deprem süreci ile baş etmesini zorlaştıran olumsuz özelliklerinden olduğu belirtilmiştir.

Her şey. Düzenin kurulması herkesin anneye bağlı olması hayata devam etmek zorunda olması üzüntüsü kaygısını yaşayacak ortamının olmaması. Anne sağlıklı olmadığı için çocuklara bakım verememesi. Onların da sakin kalıp dinlenmeye zamanı yoktu, fırsat verilmedi (DG3, K).

(...) Kendisi travmatize iken yakın bir çevresinde çocuğuna eşine destek olmaya çalışmak kendi duygularını yaşama konusunda kendisini geri plana atıyor (DG10, E).

Aslında aynı şeylerin tam tersi dezavantaj da çünkü süreci uzatmış oluyor ikincisi süreci uzatan şey sorumluluğun paylaşılamaması erkeğin deprem sonrasında kadının ya da çocuğun ruh sağlığı üzerinde destek sağlama açısından hiçbir etkisi yoktu. Ev içerisinde toplum içerisinde kadınların yalnız kaldığını düşünüyorum özellikle ev içerisinde çok yalnız kaldıklarını düşünüyorum (DG15, E).

Bazı cevaplarda kadınların deprem sürecinde ihtiyaçlarına eksik ulaşması ya da ulaşamamasının kadınların deprem süreci ile baş etmesini zorlaştıran durumlardan olduğu ifade edilmiştir.

İhtiyaçlarının ve taleplerinin giderilmemesi olumsuz etkiliyordu. Bu sadece insanlardan kaynaklı değildi. Kurumlar ile de ilgiliydi. İhtiyaçlar karşılanmayınca tükenebiliyordu. "Unutulduk mu" diyorlardı. Olumsuz etkileniyordu. Annelerde, kadınlarda panik atak olan vardı. Tekrar olur mu korkusu yaşayanlar vardı. Çocuklarıma bir şey olur mu kaygısı yaşayanlar vardı. Yine baş ediyorlardı ama süreci zorlaştırıyordu (DG12, K).

Gözlemlediklerimden konuştuğum kadınlarda kriz anında neden yardım gelmedi on yirmi gün geçti. Çoğu kadının devletten beklentisi yüksekti. Niye kendilerine yardım edilmiyor. Konuştuğum kişilerin çoğu aynı cevabı verdi. Hiçbir yardıma muhtaç olmadan muhtaç konuma düşmek kadınları olumsuz etkiledi (DG20, K).

DG9 kodlu katılımcı ve DG18 kodlu katılımcı verdikleri cevaplarında deprem süreci ile baş etmeyi zorlaştıran özelliklerde cinsiyetler arası bir farklılık görmediklerini belirtmişlerdir.

Kadın özelinde fikrim yok (DG9, K).

Olumsuz olarak da kadınları erkeklerden ayıran bir süreç olduğunu düşünmüyorum. Cinsiyete dayalı bir farklılık olduğunu düşünmüyorum. Kişilerin geliştirdiği baş etme stratejileri ile alakalı bir şey kadın ve erkek fark etmeksizin (DG18, K).

4.2.10.Deprem Öncesinde Depremin Kadınlar Üzerindeki Olumsuz Etkilerini Azaltabilecek Çözüm Önerileri

Katılımcılara 'Sizce deprem öncesinde depremin kadınlar üzerindeki olumsuz etkilerini azaltabilecek çözüm önerileri var mıdır, varsa nelerdir, bu konuda neler yapılabilir?' sorusu sorulmuştur.

Bazı katılımcılar verdikleri cevaplarda kadınlara deprem öncesinde verilebilecek farkındalık eğitimlerine vurgu yapmıştır. Kadınlara deprem öncesinde, sırasında ve sonrasında ne yapılması gerektiği ile ilgili eğitim verilmesinin gerekliliği belirtilmiştir. Kadınların deprem öncesinde eğitimlerle güçlendirilmesi gerektiği, bu konuda yapılabilecek güçlendirme çalışmalarının önemi üzerinde durulmuştur. Afetlerde kadınların maruz kaldıkları zararlı durumların azaltılabilmesi için afet yaşanmadan önce kadınlara verilmesi gereken gerekli afet eğitimlerinin arttırılması ve kadınların bu eğitimlere erişiminin sağlanması gerekmektedir (Gündüz, 2022).

Deprem ülkesiyiz depremle yaşamayı öğrenip önlem alacağız. Depremle alakalı eğitim verilebilir. Güçlendirme çalışması yapılabilir (DG7, K).

Bence bir tek kadın özelinde değil genel anlamda yediden yetmişe herkesin deprem konusunda bilinçlendirilmesi…(DG9, K).

Afet müdahale planlamalarında kadınlara etkin şekilde eğitim verilmeli. Deprem yaşadığında nerede ne yapacağını bilmesi ile ilgili eğitim. İlk yardım eğitimi alması, arama kurtarmada afet planlamalarında etkin rol alması. Stresle baş etme eğitimi alması, deprem gibi stresle baş etmesini gerektiren bir durumda öncesinde aldığı stresle baş etme eğitiminin faydalı olacağını biliyorum. Deprem öncesinde aldığı ilk yardım eğitimi depremde nasıl hareket edeceğini bilmesi, kişinin bu süreçte kaygısını azaltır. Afet arama kurtarmada da eğitim alıp aktif bir şekilde çalışmalılar (DG13, K).

Kimi katılımcılar deprem öncesinde kadınların ped gibi bireysel ihtiyaçlarının gözetilmesi, buna yönelik gerekli önlemlerin alınması üzerinde durmuştur.

Belki demin bahsettiğim bireysel ihtiyaçlarını özel ihtiyaçlarını (ped ve benzeri gibi) ulaşmakta sıkıntı çektiklerinden dolayı bir depo gibi bir şey hazırlanabilir (DG2, E).

(…)Kadınlar özelinde ped gibi ihtiyaçlar düşünülebilir…(DG3, K).

Verilen bazı cevaplarda yapılan binaların sağlam olmasının, deprem çantası hazırlanmasının, deprem anında ne yapılması gerektiği ile ilgili deprem planının oluşturulmasının depremin kadınlar üzerindeki olumsuz etkisini azaltabilecek çözüm önerilerinden olduğu ifade edilmiştir.

Herkes için toplumu depreme hazırlamak, evde deprem çantası hazırlamak, birincil ihtiyaçlarını yanlarına almaları anlık kaygı seviyelerini azaltır…(DG10, E).

(…)İnsanlar bu konuda bilinçlenmeli, deprem çantası olmalı, nerede duracağını bilmeli. Tabi en önemlisi bina. Binaların denetimi yapılmalı…(DG14, E).

Her iki cinsiyet için depreme hazırlıklı olmak. Bilmemek korkuyu getirir bir kadın olarak depremde nasıl davranmalıyım onu bilmem gerekir. Aile ile deprem planının yapılması, toplanma alanının belirlenmesi ev içinde. Bir deprem planının yapılması gerekir. Bir anne olarak çocuğumla deprem planı yaparsak bir yıkımda bana sorulduğunda çocuğumun yerini tarif edebilirim (DG17, K).

Verilen bazı cevaplarda olası bir afet durumunda hazırlanacak barınma alanlarında kadın depremzedelerin özel durumları üzerinde durulması, mahremiyetlerine gerekli hassasiyetin gösterilmesi deprem öncesi yapılacak çalışmalarda kadınlar ile alakalı dikkat edilmesi gerekilen hususlar olarak belirtilmiştir.

Olası bir afet için hazırlanacak barınma alanlarında kadınlara özel bir alan düzenlenebilir. Ya da düzenlenen konteynerlerde de bu mahremiyet alanının sağlanabilmesi için çalışılabilir, geliştirilebilir (DG18, K).

Örneğin çadır kentlerde bir yerleşim yapılırken mahremiyetin gözetilmesi. Özellikle kadın ve çocukların olduğu hanelerin hizmet gruplarına yakın yerlerde barındırılması, ışıklandırmanın yeterli düzeyde yapılması güvenliğin arttırılması, hangi ihtiyacın nereden karşılanacağı ile ilgili açık anlaşılır bilgi verilmesi bu bilginin kadınlara iletilmesi. Ayrıca afet sahasını değerlendirirsek sürekli değişen şartlara göre bu bilginin güncellenmesi önemli. Ayrıca kadınların da buna ilişkin bilgilendirilmesi (DG21, K).

4.2.11.Deprem Sonrasında Depremin Kadınlar Üzerindeki Olumsuz Etkilerini Azaltabilecek Çözüm Önerileri

Katılımcılara 'Sizce deprem sonrasında depremin kadınlar üzerindeki olumsuz etkilerini azaltabilecek çözüm önerileri var mıdır, varsa nelerdir, bu konuda neler yapılabilir?' sorusu yöneltilmiştir.

Kimi katılımcılar cevaplarında deprem sonrasında kadınlara verilmesi gereken psikolojik/psikiyatrik desteğe vurgu yapmıştır. Yapılan görüşmelerde deprem sonrasında kadınlara verilecek psikolojik desteğin uzman kişilerce verilmesi gerektiği, kişilerle görüşmeler yapılması bu konudaki ihtiyacının tespit edilmesi ona göre bir çalışma planının oluşturulması gerektiği üzerinde durulmuştur. Deprem bölgesinde görevlendirilecek ruh sağlığı çalışanlarının uzmanlaşması gerektiği yönünde görüşler vardır. Aile ruh sağlığının korunması için anne ruh sağlığının iyi olmasının gerektiği üzerinde durulmuştur. Çocuğa genellikle birincil bakım veren kişi anne olduğundan dolayı annenin ruh sağlığının kötü olmasının çocuğu da olumsuz etkileyebileceği belirtilmiştir.

Deprem sonrası için kadınların erkeklere nazaran daha fazla psikolojik olarak desteklenmeleri, görüşme vs. daha iyi olabilir (DG2, E).

(...)Uzman kişilerin depremzedeler ile çalışması lazım. Teyzemler yan yatmış binadan çıktı. Teyzemde hala ölüm korkusu var. Normalde tüm aile çalışıyor. İki öğretmen bir psikolog var aralarında. O travmatize olmuş ruh halinden çıkamıyorlar. Sürekli depremi konuşuyorlar. Bu kişilerle uzun süreli çalışılmalı. Mülteciler, yaşlılar çocuklar ile ayrı

çalışılmalı. Deprem alanlarında yetkili kişiler olmalı, önce kişilerin eğitim düzeyleri ve ilgi alanlarına göre görevlendirme olmalı. Ölüm korkusu, intihar düşüncesi olanlar daha uzmanlaşmış kişiler ile çalışmalı. Deprem bölgesinde özel vakalarda vardı…(DG9, K).

Uzman desteği (Psikolog) herkese şart. İnsanların kaygılarını, endişelerini nasıl yönetmeli gerektiği konusunda uzmanla görüşmesi, bilinçlendirilmesi…(DG12, K).

Kadınların sağlığı çocukların sağlığı demek o yüzden kadın ruh sağlığının korunması çok önemli. Gerçek bir psikiyatrik değerlendirme tüm kadınlara yapılmalı. Kadınların hangi alanda terapiye ihtiyacı olduğu tespit edilmeli ve takip edilmeli. Depremde çocukların ifadesinden çocukların etkilendiği anlaşılıyor. Şubat lanetli ay mı, yine mi şubatta deprem olacak diye soruyorlar. Çocuklar bunu etraftan duyuyor. Çocuklara bu konuda nasıl yaklaşılmalı ile ilgili eğitim aileye verilmeli, bu konuda en büyük görevde anneye düşüyor (DG16, K).

Bazı katılımcılar deprem bölgelerinde açılacak halk eğitim kurslarının depremin kadınlar üzerindeki olumsuz etkisini azaltabilecek faaliyetlerden olduğunu, sosyal faaliyetlerin kadınlar üzerindeki iyileştirici etkisinden bahsetmişlerdir. Deprem bölgesinde kadınlara yönelik yapılabilecek grup çalışmalarının, destek gruplarının kadınların iyileşmesinde etkili olabileceği üzerinde durulmuştur.

(…)Kendi aralarında bir platform oluşturulabilir, kadın dayanışması adı altında bir araya gelerek. Bunlar yapılıyor aslında bir araya gelerek ortak uğraş alanları bir araya gelip karşılıklı görüşme konuşma dayanışma dikiş vs. ile uğraşıyorlarsa bir araya gelip kendi aralarında etkinlikler, kadınlara eğitimler. Güneydoğu özelinde temel eğitimden yoksun çok fazla bilinçsiz kadın var. En azından kendi özel durumları ile ilgili farkındalık sağlamaları ile ilgili psikologlar, terapistler, il sağlık müdürlükleri tarafından eğitimler seminerler verilebilir…(DG8, E).

Benim çadır alanında halk eğitim faaliyetlerinin arttırılmasını istediler. Tüm kadınları kapsayacak hepsinin katılabileceği etkinlikler yapılabilir. Üniversite hocaları ya da klinik psikologlar tarafından eğitim verilmesi kendi psikolojik durumlarını analiz edebilmeleri için. Depremde çadır alanında görevlendirilen kadın personelin sayısının arttırılması temizlik ve mutfak alanında özellikle (DG11, K).

(...)Kadınlar olarak sosyal ve kültürel faaliyetleri seviyoruz. Deprem alanında bu faaliyetler arttırılabilir meslek edindirme kursları açılabilir (DG17, K).

Destek gruplarına katılımını sağlamak önemli ancak kadınların bu hizmetlere erişebilmesi için bakmak da yükümlü olduğu kişileri bırakması gerekli. Bu da çoğu zaman mümkün değil. Yerinde hizmet verilebilir ya da hizmet aldığı yerde buna uygun alanlar oluşturulabilir (DG21, K).

Yapılan görüşmelerde kadınların iş hayatında olması, istihdama katılmalarının önemi üzerinde durulmuştur. Eğitim düzeyi düşük kadınların birtakım hizmetlere ulaşabilmeleri adına danışmanlık hizmeti almaları gerektiği konusuna vurgu yapılmıştır.

Deprem sonrasında kadınlar için o bölge için söyleyeceğim kadınların çalışma hayatında çok daha fazla olması gerekiyor. Özellikle deprem sonrasında işe dönüş ya da hayata dönüş ne kadar gecikirse etkileri daha uzun olur. Deprem öncesinde bir nebze çalışan ancak deprem sonrasında çalışma imkanı kalmayan kadınların diğerlerine göre bu sefer etkilenmeleri daha fazla oluyor. Deprem sonrasında sosyalleşme mi desem dışarıdaki hayata katılım mı desem bilmiyorum ama evden ya da o evdeki sorumluluklardan olabildiğince eşiyle paylaşarak dışarıdaki aktif yaşama katılmaları deprem sonrası dönem için etkili bir çözüm olur tabi bunun için kadına o imkanı sağlamak lazım (DG15, E).

DG3 kodlu katılımcı deprem bölgesinde istenmeyen gebeliklerden kaçınmak için aileye eğitim verilmesinin gerektiği, kadınların gebelikten korunma yöntemleri için gerekli materyallere erişiminin kolaylaştırılması gerektiği konusuna vurgu yapmıştır.

İstenmeyen gebelikler için kadınlar korunma ile alakalı desteklenmeli. Çocukların da mahremiyetine dikkat edilmeli, konteyner gibi yerlerde kalırken çocuklar istemeden ailenin cinsel birlikteliğine şahit olabilir. Onunla alakalı aileye eğitim verilmeli hem kadınlara hem erkeklere çocuk ruh sağlığı için. Korunma ile alakalı deprem sonrasında korunma için gerekli materyaller aileye sağlanmalı, istenmeyen gebelikler için. İnsanlar deprem sonrasında bu tarz ürünleri temin etmekte zorlanabilir ve çekinebilirler (DG3, K).

DG5 kodlu katılımcı deprem öncesi ve sonrasında kadınların iyilik halinin arttırılabilmesi adına maneviyatın güçlendirilmesi gerektiği konusuna değinmiştir.

Biz inançlı toplumuz buda etkili olabilir. İnançlı insanların diğer insanlara göre daha farklı olduğunu gördüm. İnançlı insanların daha umutlu olduğu, bazı yaşadığımız musibetlerin kötü şeylerin belli bir nedeninin olduğunu bilmesi, maneviyatının güçlü olması avantaj. Deprem öncesi ve sonrasında maneviyatın güçlendirilmesi için çalışma yapılabilir. Diyanet bunda görev alabilir. Kadın ibadetlerini yapıyorsa bu olumsuz etkilerini azaltıyor. Manevi yönden namazını kılması kuranını okuması her şeyin Allahtan geldiğini bilmesi buna göre hareket etmesi depremin olumsuz etkilerini azaltmada öncesi ve sonrası için etkendir. Bir yandan hobiler gittiğimiz çadırda kadınların el işi yapması vs. bir hobiye uğraşa başlaması kadına olumlu anlamda iyi gelen özelliklerdir (DG5, K).

5.SONUÇ VE ÖNERİLER

Kadın alanında yapılacak olan çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülen araştırmamızın amacı yakın dönemde meydana gelen Kahramanmaraş depremlerinden hareketle depremlerin kadınlar üzerindeki etkisini psikososyal destek amacıyla deprem bölgesinde görev alan Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı kuruluşlarda görevli meslek elemanlarının gözlemlerine dayanarak saptamaktır. Yapılan çalışmada niteliksel araştırma yönteminin derinlemesine görüşme tekniği kullanılmıştır. Araştırmada amaçlı örneklem yoluyla seçilmiş Bursa Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğüne bağlı kurum ve kuruluşlarında çalışan 06.02.2023 tarihli Kahramanmaraş depremlerinde psikososyal destek kapsamında deprem bölgesinde görev alan 6'sı erkek ve 15'i kadın olmak üzere toplam 21 meslek elemanıyla görüşülmüştür. Katılımcılarla yüz yüze derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara ulaşmak adına kartopu yöntemi kullanılmıştır. Araştırmaya katılımda gönüllülük esas alınmıştır.

Araştırmaya katılan meslek elemanlarının depremin depremzedeler üzerinde çoğunlukla olumsuz etkisinin olduğunu, depremzedelerin gelecek kaygısı, ölüm korkusu, kaybetme korkusu, şok, çaresizlik, tedirginlik, üzüntü duygularını yaşadıklarını belirtmişlerdir. Depremin bireyler üzerindeki olumsuz etkisi yapılan bu çalışmada da görülmektedir. Depremzedeler yaşanan deprem sonrasında olumsuz duygular içerisine girmektedir ve bu durum depremzedeler ile çalışan meslek elemanları tarafından da fark edilmektedir. Literatüre benzer şekilde meslek elemanlarının depremzedelerde TSSB, depresyon rahatsızlıklarının belirtilerini gözlemledikleri görülmüştür. Bazı depremzedelerde intihar düşüncelerinin olduğu meslek elemanlarınca gözlemlenen bir diğer konudur. Depremin depremzedelerin ruh sağlığına yönelik etkisi göz ardı edilmemesi gereken konulardan biridir. Yaşanan depremler bireylerin birtakım ruhsal hastalıklara yakalanma oranlarını arttırmaktadır. Depremzedeler yaşanan deprem sonrasında yas sürecine girebilmektedir. Bu durum psikososyal destek çalışmalarında görev alan meslek elemanlarınca da gözlemlenmiştir.

Bir meslek elemanının deprem sürecinde geçici koruma altındaki Suriyelilerin yaşadığı zorluklara değindiği görülmüştür. Hâlihazırda göçmen olması sebebiyle dezavantajlı konumda bulunan Suriyeliler yaşanan 6 Şubat Kahramanmaraş depremlerinde dil

problemi yaşamaları, Suriyelilere yönelik ön yargılar sebebi ile daha da dezavantajlı bir duruma düşmüşlerdir.

Başka bir meslek elemanının deprem bölgesinde geçmiş dönemde ruh sağlığı sorunlarına sahip olan bireylerin sahip oldukları ruhsal sorunların daha da arttığını gözlemlediği görülmüştür. Ruhsal sorunlara sahip bireylerin deprem gibi kişinin iyilik halini zorlayan bir afet durumunda var olan problemlerinde artış görülebileceği yapılan çalışmamızda tespit edilen konulardan biridir.

Meslek elemanlarının belli bir kısmı kadın depremzedelerin erkek depremzedelere kıyasla daha fazla deprem sürecinden etkilendiklerini gözlemlemiştir. Meslek elemanlarının belli bir kısmının ise erkeklerle kadınlar arasında depremden psikolojik olarak etkilenme açısından farklılık olmadığını, duygularını yansıtma biçimleri arasında farklılık olduğunu gözlemledikleri görülmüştür. Kadınların duygularını erkeklere kıyasla daha fazla belli ettikleri, ağlayabildikleri, erkeklerin ise daha soğukkanlı ve metanetli göründükleri, ağlamadıkları, duygularını saklama eğiliminde oldukları gözlemlenen bir diğer konudur. Dezavantajlı gruplardan biri olan kadınlar deprem sürecinden erkeklere kıyasla daha fazla etkilenebilmektedir. Ayrıca kadınlar erkeklere kıyasla yaşanan olumsuz durum karşısında hislerini daha rahat ifade edebilmektedir. Bu durum toplumsal cinsiyet rolleri ile açıklanabilir. Türk toplumu bir kadının duygularını açık edebilmesini olumlu karşılarken bir erkeğin duygularını ifade etmesini bir güçsüzlük hali olarak yorumlayabilmektedir. Bu sebeple erkekler duygularını yansıtmaktan kaçınabilmektedir. Bu durum belki de araştırmacıları erkeklerin kadınlara kıyasla psikolojik olarak depremden daha az etkilendikleri yanılgısına düşürebilmektedir.

Yapılan görüşmelerde meslek elemanlarının anne çocuk ilişkisine vurgu yaptığı, çocuk sahibi kadınların çocuk bakımı konusundaki sorumluluklarının deprem sonrasında da devam ettiği, çocuk kaybı yaşayan kadınların çok daha fazla zorlandığı görülmüştür. Kadınların ev yaşantısına önem verdiği, ev kaybının kadınları olumsuz etkilediği yapılan çalışmada fark edilen konulardan biridir. Erkeklerin ise iş hayatında olmasının iyileştirici bir tarafının olduğu, rutinlerinin devam ettiğini gösterdiği katılımcılar tarafından üzerinde durulan bir başka konudur. Türk toplumu kadına bir takım roller vermektedir. Bu rollerden biri de anneliktir. Annelere toplumumuzda çocuk bakımı konusunda büyük sorumluluklar yüklenmektedir. Bu sorumluluk deprem gibi olağanüstü durumlarda da

devam etmektedir. Kadınların Türk toplumundaki rollerinden biri de ev hanımlığıdır. Ev içi sorumluluğu fazla olan kadınların evlerine karşı büyük bir aidiyet duygusu hissetmeleri olağan bir durumdur. Deprem afetinde bu evin kaybı kadınların rutininin bozulmasına sebep olmakta ve kadını olumsuz etkilemektedir.

Deprem benzeri olağanüstü durumlarda kadınlar istismara açık hale gelebilmektedir. Görüşülen meslek elemanlarının bu konu üzerinde durduğu gözlemlenmiştir. Kadınlar açısından deprem sürecinde istismara maruz kalma olasılığı veya istismara maruz kalma durumunun zorluğundan bahsedilmiştir.

Deprem bireyleri psikolojik olarak etkilediği gibi fiziksel olarak da etkilemektedir. Katılımcılar deprem bölgesinde uzuv kaybı yaşayan bireylerle görüştüklerini, bu bireylerde engellilik durumunun oluştuğu, uzuv kaybı yaşayanların yaşamayanlara kıyasla daha dezavantajlı konuma düştüklerini gözlemlemişlerdir. Ayrıca dezavantajlı konumda olan engelli bireylerin deprem sonrasında daha da dezavantajlı konuma geldikleri katılımcılar tarafından üzerinde durulan başka bir konudur. Yapılan çalışmada kronik rahatsızlığa sahip bireylerin deprem sürecinde ilaca erişimde zorlandıkları, glüten hassasiyeti gibi alerjilere sahip bireylerin özel diyete ihtiyaç duydukları görülmüştür. Bazı katılımcılar psikososyal destek sürecinde fiziksel sağlık ile ilgili çok fazla gözlemlerinin olmadığını, sağlık sorunları olan depremzedelerin hastanelerde tedavi altında olduklarını ifade etmişlerdir.

Yapılan görüşmelerde meslek elemanlarının kadın depremzedelerin deprem bölgesinde ortak tuvalet kullanım alanlarının olmasından kaynaklı enfeksiyon kapma konusunda risk altında olduklarını, kadınların ped benzeri birtakım özel ihtiyaçlara erişimde zorlandıklarını gözlemledikleri anlaşılmıştır.

Katılımcılar tarafından gözlemlenen bir başka konu depremzedelerin uyku problemi yaşamaları, yemek yiyememe, kaygıdan titreme, sürekli hareket halinde olma, baş ağrısı gibi beden ağrıları hissetme, tansiyon artışı yaşamasıdır. Yaşanan deprem kişilerde bir uzuv kaybına sebep olmasa dahi başka bir takım fiziksel sağlık problemlerine sebebiyet verebilmektedir.

Kadınların deprem sürecinde yaşamış oldukları fiziksel sağlık sorunlarına bakıldığında görüşmelerde üzerinde durulan konulardan birinin hamile kadınlar olduğu görülmüştür.

Hamile kadınların deprem sürecinde yaşamış oldukları stres durumunun anne ve bebek sağlığını olumsuz etkileyebileceği üzerinde durulmuştur. Katılımcılardan bazıları kadınların erkeklere oranla deprem sürecinden fiziksel olarak daha fazla etkilendiklerini belirtmişlerdir. Bunun sebebini ise kadınların birtakım özel ihtiyaçlara sahip olmasına bağlamışlardır. Kimi katılımcılar ise kadınların ve erkeklerin depremden fiziksel olarak etkilenmeleri açısından farklılığın olmadığını ifade etmişlerdir. Bazı katılımcılar erkeklerin kadınlara kıyasla yardım alma konusunda daha geri planda kaldıklarını belirtmişlerdir. Bunun sebebi kadınların yardım arama davranışının erkeklere kıyasla daha fazla olması olabilir. Erkekler yardım arama davranışını toplumsal rollerine çok uygun bulmuyor olabilirler. Bir katılımcı erkeklerin kadınlara göre enkaz çalışmalarına daha fazla katıldığını, bu durumun erkekleri daha çok etkilediğini, dezavantajlı duruma düşürdüğünü belirtmiştir. Enkaz çalışmalarına katılım sırasında maruz kalınan görüntüler kişileri psikolojik olarak kötü etkileyebilmektedir.

Katılımcılarla yapılan görüşmelerde deprem sürecinde kadınları en çok zorlayan konulardan birinin mahremiyet olduğu öğrenilmiştir. Kadınların toplu yaşamak zorunda kalmaları, kaldıkları çadırların kapısını kilitleyememeleri, her daim giyim ve kuşamlarına dikkat etmek zorunda kalmalarının zorluğundan bahsedilmiştir. Kadınların yaşadığı kayıpların kadınları zorladığı yapılan görüşmelerde üzerinde durulan bir başka konudur.

Kimi katılımcılar depremin kadınları zorlayıcı taraflarından birinin kadınların istihdama katılmaması ve toplumun kendisine yüklediği sorumlulukları deprem gibi olağanüstü durumlarda bile yerine getirmeye çalışmalarının olduğu üzerinde durmuştur.

Bazı meslek elemanlarının kadın depremzedelerin sosyal destek arayışının daha fazla olduğunu, sosyal desteğe daha açık olduklarını, komşuları ve diğer insanlarla daha rahat iletişime geçebildiklerini bu durumun onların deprem süreci ile baş etmesini kolaylaştıran olumlu özelliklerinden olduğunu gözlemledikleri görülmüştür. Ayrıca bazı meslek elemanları kadının bakım verecek bir çocuğu varsa onun bakımını yapmaya çalışmasının, aile bağlarının kuvvetli olmasının, aile bireylerinde kaybın olmamasının, bir arada olmalarının, kadının rutinini bir şekilde devam ettirmesinin deprem süreci ile baş etmesini kolaylaştıran olumlu özelliklerinden olduğunu gözlemledikleri görülmüştür. Bazı katılımcıların ise dini inancının kuvvetli olmasının kadınların deprem süreci ile baş etmesini kolaylaştıran olumlu özelliklerinden biri olduğunu düşündükleri görülmüştür.

Bazı katılımcılar ise deprem süreci ile baş etmede cinsiyetler arası farklılığın olmadığını, bireysel baş etme stratejilerinin önemli olduğunu vurgulamışlardır.

Kadınların deprem süreci ile baş etmesini zorlaştıran olumsuz özelliklerine bakıldığında; kimi katılımcıların kadınların kaygılı, karamsar bir yapıya sahip olmalarının, ayrıntılı düşünmelerinin duygusal bir yapılarının olmasının deprem süreci ile baş etmelerini zorlaştıran olumsuz özelliklerinden olduğunu düşündükleri görülmüştür. Yapılan bazı görüşmelerde deprem bölgesinin kültürel yapısına vurgu yapıldığı, ataerkil bir toplum yapısının olması, kadının iş hayatında olmayışı, maddi konularda bir erkeğe bağlı olması, ev içi sorumluluğunun fazla olması, çocuk bakımı konusunda erkeğe nazaran sorumluluğunun fazla olması onun deprem süreciyle baş etmesini zorlaştıran olumsuz özelliklerinden olduğu üzerinde durulmuştur. Kadınların deprem süreci ile baş etmesini zorlaştıran durumlardan birinin ihtiyaçlarına ulaşamaması ya da eksik ulaşması olduğu konusu üzerinde de durulmuştur. Bazı katılımcılar ise deprem süreci ile baş etmeyi zorlaştıran özellikler açısından cinsiyetler arası bir farklılığın olmadığını düşünmektedir.

Meslek elemanları ile yapılan görüşmelerde deprem öncesinde kadınlara verilebilecek farkındalık eğitimlerinin depremin kadınlar üzerindeki olumsuz etkilerini azaltabilecek çözüm önerilerinden biri olduğu görülmüştür. Deprem öncesi, sırası ve sonrasında ne yapılması gerektiği ile ilgili kadınlara verilecek olan eğitimin önemi üzerinde durulmuştur. Bazı katılımcılar deprem öncesi ped tedarikinin yapılması bu konuda gerekli tedbirlerin alınmasının önemi üzerinde durmuştur. Katılımcıların bazıları ise deprem öncesinde binaların sağlam yapılmasının, deprem çantası hazırlanmasının ailece deprem anında ne yapılması gerektiği ile ilgili bir deprem planının oluşturulmasının kadınların depremden daha az etkilenmesi adına deprem öncesi alınabilecek önlemlerden olduğu üzerinde durmuştur. Deprem öncesi hazırlanacak barınma alanlarında kadın depremzedelerin özel durumlarının düşünülmesi özellikle mahremiyetlerine dikkat edilmesi adına gerekli önlemlerin alınması sunulan bir diğer çözüm önerilerindendir.

Meslek elemanları ile yapılan görüşmelerde deprem sonrasında kadınlara uzman kişilerce verilecek psikolojik/psikiyatrik desteğin deprem sonrası depremin kadınlar üzerindeki olumsuz etkisini azaltabilecek çözüm önerilerinden biri olabileceği öğrenilmiştir. Bazı katılımcılar tarafından deprem bölgelerinde açılacak halk eğitim kurslarının, deprem bölgesinde kadınlara yönelik yapılabilecek grup çalışmalarının depremin kadınlar

üzerindeki olumsuz etkisini azaltabilecek faaliyetlerden olduğu belirtilmiştir. Bazı katılımcılar deprem sonrası yapılabilecek çalışmalara örnek olarak kadınların istihdama katılmasının sağlanması ve eğitim seviyesi düşük kadınların birtakım hizmetlere erişiminin sağlanabilmesi adına söz konusu gruba verilecek danışmanlık hizmetini vermiştir. Bir katılımcı deprem bölgesinde istenmeyen gebeliklerden korunmak adına ailelere gerekli eğitimin verilmesi ve konu hakkında kadınların gebelikten korunması için gerekli materyalin sağlanması gerektiği konusuna vurgu yapmıştır. Bir katılımcı ise deprem öncesi ve sonrasında kadınların maneviyatının güçlendirilmesi gerektiği bunun için gerekli çalışmaların ilgili kurumlarca yapılması gerektiği üzerinde durmuştur.

Yapılan çalışmamızdan çıkarılacak önerileri sunmak gerekirse;

Yapılan çalışmamızda depremin bireylerin ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkisi meslek elemanlarınca çok kez gözlemlenmiştir. Deprem sürecinde depremzedelerin ruh sağlıkları olumsuz etkilendiğinden dolayı bu süreçte alacakları psikososyal, psikolojik ve psikiyatrik destek büyük önem arz etmektedir. Konu hakkında sunulacak gerekli desteklerin yetişmiş ruh sağlığı personelleri tarafından sunulması büyük önem arz etmektedir. Bu nedenle travma alanında uzmanlaşmış, gerekli eğitimleri almış ruh sağlığı çalışanlarına ihtiyaç duyulmaktadır. Travma alanında yetişmiş personele ihtiyaç duyulduğundan dolayı psikososyal destek çalışmalarını yürütmekle görevli Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının deprem gibi büyük afetlerde psikososyal destek ekiplerini travma eğitimi konusunda desteklemesi önem arz etmektedir.

6 Şubat Kahramanmaraş depremlerinden ülkemizde geçici koruma altında bulunan Suriyelilerde etkilenmiştir. Deprem sürecinde Suriyeli bireylerin dil problemi yaşadıkları birtakım hizmetlere erişimde sıkıntı yaşadıkları görülmüştür. Deprem yaşanan bölgede hizmetler verilirken gerekli görülen yerlerde tercümanlar görevlendirilebilir.

6 Şubat Kahramanmaraş depremlerinde görevli meslek elemanları ile yapılan görüşmelerde kadınlar ve erkeklerin deprem sürecinde toplumsal cinsiyet rollerinden etkilendikleri erkeklerin kadınlara kıyasla duygularını yansıtmaktan kaçındıkları görülmüştür. Deprem bölgesinde sunulacak hizmetler belirlenirken toplumsal cinsiyet algısının göz önünde bulundurulması, kadın ve erkeklere sunulacak hizmetler belirlenirken bunun dikkate alınması önem arz etmektedir. Konu hakkında deprem bölgesinde çalışan kişilere toplumsal cinsiyet algısı ile ilgili gerekli eğitimler verilebilir.

Yapılan çalışmada deprem bölgesinde kadınların ev içi sorumluluklarının fazla olması, çocuk bakımının neredeyse tamamının annenin üzerinde olması, kadının iş hayatında olmamasının kadınları deprem sürecinde zorladığı görülmüştür. Deprem yaşanan bölgede kadının istihdama katılmasını arttıracak faaliyetlerin desteklenmesi, kadın kooperatiflerinin kurulması, kadınların meslek edinebilmeleri adına gerekli halk eğitim kurslarının açılması gerekmektedir. Deprem bölgesinde kadınların ev içi sorumluluklarının azalması ve çocuk bakımı konusunda eşi tarafından desteklenebilmesi için aile için eğitimler verilmelidir.

Meslek elemanları ile yapılan görüşmelerde kadınların deprem sürecinde istismar riski altında olduğu görülmüştür. Kadınların deprem sürecinde istismara maruz kalmaması adına olası bir deprem durumuna istinaden çeşitli kurumlarca hazırlanan deprem planlarında bu konu dikkate alınmalı ve gerekli önlemler alınmalıdır.

Katılımcılar ile yapılan görüşmelerde meydana gelen depremin bazı bireylerde uzuv kaybına yol açtığı öğrenilmiştir. Deprem bölgesinde uzuv kaybı yaşayıp engelli duruma düşen bireylere bu konuda yetişmiş uzman ekiplerde psikososyal destek verilmeli, ihtiyaç duyulması halinde psikolojik ve psikiyatrik hizmetlere erişimi sağlanmalıdır. Meslek elemanları ile yapılan görüşmelerde üzerinde durulan bir başka konu dezavantajlı gruplardır. Depremden önce engelli olan bireyler deprem sürecinde engelli olmayan bireylere göre daha fazla zorlanmaktadır. Engelli bireylerin diğer bireylere göre ihtiyaçları daha farklı olabilmektedir. Bu nedenle deprem bölgesinde sunulan hizmetlerde engelli bireylerin özel durumları da dikkate alınmalıdır. Kronik rahatsızlıklara sahip bireyler deprem sürecinde ilaca erişimde, glüten hassasiyeti gibi alerjilere sahip bireylerin özel diyete ulaşımda sorun yaşayabilmektedir. Bu sebeple olası bir depreme hazırlık yapılırken deprem bölgesinde karşılaşılabilecek özel gruplar dikkate alınmalı, ihtiyaçları göz önünde bulundurularak gerekli önlemler alınmalıdır.

Yapılan çalışmamızda kadınların deprem sürecinde ortak tuvalet kullanımından kaynaklı hijyen sorunları yaşadığı, ped benzeri özel ihtiyaçlara erişimde sıkıntı yaşadıkları görülmüştür. Afet durumlarında üreme sağlığı ile alakalı ihtiyaçlar ikinci plana atılabilmektedir. Ancak menstrual dönemde ped ve tampon benzeri ürünler kadınlar için hayati bir önem taşımaktadır. Bölgeye yapılacak yardımlarda kadınlara özel bu tarz ihtiyaçlar göz ardı edilmemeli, bu tarz ihtiyaçların da temel bir ihtiyaç olduğu kabul

edilmelidir. Kadınların ortak tuvalet kullanımında kaynaklı enfeksiyon kapmamaları adına ortak yaşam alanlarında gerekli hijyen koşullarının sağlanabilmesi için önlemler alınmalıdır.

Katılımcılarla yapılan görüşmelerde üzerine dikkat çekilen bir başka husus hamile kadınlardır. Hamilelik sürecinde anne ve bebeğin özel gereksinimleri olabilmektedir. Deprem sürecinde yapılacak çalışmalarda hamile kadınların durumları da göz önünde bulundurulmalıdır.

Yapılan çalışmamızda kadınları deprem sürecinde en çok zorlayan konulardan birinin mahremiyet olduğu öğrenilmiştir. Toplu yaşam alanlarında kadınların mahremiyetinin ihlal edilmesi kadınları deprem sürecinde olumsuz etkilemektedir. Deprem bölgesinde toplu yaşam alanları planlanırken kadınların mahremiyetinin ihlal edilmemesi adına gerekli düzenlemelerin yapılması gerekmektedir.

Meslek elemanlarıyla yapılan görüşmelerde bazı katılımcıların deprem bölgesinin kültürel yapısına vurgu yaptığı görülmüştür. Deprem bölgelerinde yapılacak faaliyetlerde bölgenin kültürel yapısının dikkate alınması, yapılacak çalışmaların bölgenin kültürel yapısına uygun olmasına dikkat edilmelidir. Yapılacak çalışmalarda o yörenin kültüründeki kişiler ilk başta görevlendirilebilir. Bu şekilde depremzedeler yürütülen çalışmalardan daha fazla verim alabilir.

Deprem bölgesinde kadınlara verilecek eğitimler çok önemlidir. Kadınların deprem adına farkındalık kazanabilmeleri için eğitimler düzenlenebilir. Kadınların kişisel gelişimlerini sağlayabilmeleri için uzman kişilerce toplu yaşam alanlarında eğitimler verilebilir. Deprem bölgesinde kadınların farklı kişiler ve kurumlar ile iletişimlerini güçlendirilebilmeleri adına etkili iletişim becerileri uzman kişilerce eğitim olarak verilebilir.

KAYNAKLAR

1.) Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı.(2022).Açıklamalı Afet Yönetimi Terimleri Sözlüğü. https://www.afad.gov.tr/aciklamali-afet-yonetimi-terimleri-sozlugu adresinden 26.09.2023 tarihinde alınmıştır.

2.) Türk Dil Kurumu Sözlükleri.(2022). Güncel Türkçe Sözlük. https://sozluk.gov.tr/ adresinden 26.09.2023 tarihinde alınmıştır.

3.) Uslu, F. ve Demir, E.(2023). Nitel Bir Veri Toplama Tekniği: Derinlemesine Görüşme. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, *40*(1), 289-299.

4.) Tekin, H. H. (2006). Nitel araştirma yönteminin bir veri toplama tekniği olarak derinlemesine görüşme. *İstanbul University Journal of Sociology*, *3*(13), 101-116.

5.) Güler, A., Halıcıoğlu, M.B. ve Taşğın, S.(2015). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma* (2.Baskı). Seçkin Yayıncılık

6.) Saban, A. ve Ersoy, A. (2019). *Eğitimde Nitel Araştırma Desenleri* (3.Baskı). Anı Yayıncılık

7.) Kaya, F. (2019). Yorumsamacı Yaklaşımda Anlama Kavramının Önemi ve Pozitivizm Eleştirisi. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (22), 271-280.

8.) Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2021). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri* (12. Baskı). Seçkin Yayıncılık

9.) Çelebi, M. (2021). *Nitel Araştırma Yöntemleri* (1.Baskı). Pegem Akademi Yayıncılık

10.) Şimşek A. (2013). Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri. (2.Baskı). 15.08.2022, https://ets.anadolu.edu.tr/storage/nfs/ARY101U/ebook/ARY101U-12V1S1-8-0-1-SV1 ebook.pdf Eskişehir.

11.) Baytar, B.(2017). *1999 gölcük depremini çocukluğunda yaşamış kişilerin kaygı, depresyon ve TSSB düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No:485561).

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

13.) Ilgın, H. Ö. ve Karagül, D. (2022). Afet Süreçlerinde Kadınlara Yönelik Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliğinde Sivil Toplum Kuruluşu Çalışanlarının Deneyimleri: Çanakkale İli Örneği. *JOEEP: Journal of Emerging Economies and Policy*, *7*(2), 85-103.

14.) Çoban, D. (2019). *Afet ve acil duruma maruz kalmış bireylerde psikososyal destek uygulamalarının bireylerin günlük yaşantısına dönüş sürecindeki etkinliğinin araştırılması* [Yüksek Lisans Tezi, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No:615705).

15.) Çelebi, F. ve Şengün, H. (2019). AFET VE KALKINMA İLİŞKİSİNDE KADIN. *The Journal of Academic Social Science Studies*, *6*(59), 359-374.

16.) Özel, M. (2015). Afet Yönetiminin İyileştirme Aşaması ve 2011 Van Depremi Sonrası Konteyner Kent Uygulaması. *Uluslararası Deprem Sempozyumu, Kocaeli. S*, 441-458.

17.) Alkın, R. C. (2021). "Afet Yönetiminde Sivil Toplum: İzmir Depremi Sonrası Müdahale ve İyileştirme Aşamaları Üzerine Bir İnceleme". *Karadeniz Araştırmaları*. XVIII/70: 313-334.

18.) Kadıoğlu, M. ve Özdamar, E. (Ed.). (2008). *Afet Zararlarını Azaltmanın Temel İlkeleri* (1.Baskı). Japonya Uluslararası İşbirliği Ajansı (JICA) Türkiye Ofisi.

19.) Şahin, D. ve Zengin Demirbilek, E. (2023). Doğal Afet ve Kriz Yönetiminde Sosyal Medyanın Etkisi: Kahramanmaraş Merkezli Deprem Felaketi Üzerine Bir İnceleme. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (51), 322-333.

20.) Sever, R. (Ed.). (2019). *Afetler ve Afet Yönetimi* (1.Baskı). Pegem Akademi.

21.) Altun, F. (2018). Afetlerin Ekonomik ve Sosyal Etkileri: Türkiye Örneği Üzerinden Bir Değerlendirme. *Sosyal Çalışma Dergisi,* 2(1), 1-15.

22.)Büyüksaraç, A., Sayıl, N., Bektaş, Ö. ve Akın, Ö. (2018). *Deprem Bilimi*. (1. Baskı). Gazi Kitabevi.

23.)Pampal, S. ve Özmen, B. (2009). *Depremler Doğal Afet Midir? Depremlerle Baş Edebilmek* (1.Baskı). Eflatun Yayınevi.

24.) Sözcü, U. (2019). *Doğal Afetler ve Doğal Afet Okuryazarlığı* (2. Baskı). Pegem Akademi.

25.) Tercan, B. (2019). *Türkiye'de Afet ve Yeniden Yerleştirme (İskan) Politikaları: Doğubayazıt Depremi Örneği* (1. Baskı). Palme Yayınevi.

26.) Dölek, İ. (2021). *Afetler ve Afet Yönetimi* (3. Baskı). Pegem Akademi.

27.) Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı.(2023). Deprem İstatistikleri. https://deprem.afad.gov.tr/event-statistics adresinden 22.10.2023 tarihinde alınmıştır.

28.) Şen, S. (2023). Kahramanmaraş Depremlerinin Ekonomiye Etkisi. *Diplomasi ve Strateji Dergisi*, 4(1), 1-55.

29.) Aydınbaş, G. (2023). Sosyoekonomik Boyutuyla Türkiye'de Depremler Üzerine Bir İnceleme: Kahramanmaraş Depremi Örneği. Karakuş, G., Yakut, H. F. ve Şimşek, N. D. (Ed.) Sosyal Bilimlere Çok Yönlü Yaklaşımlar: Tarih, Turizm, Eğitim, Ekonomi, Siyaset ve İletişim, (s. 177-212). Özgür Yayınları.

30.) Karaoğlu, M. A. (2019). *2017 Ayvacık Depreminde Afetzedelerin Yardım Alma İle İlgili Durumları* [Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No: 585906).

31.) Demir, E. ve Öter, E. G. (2023). Afet ve Acil Durumlarda Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Sağlığına Etkileri. *International Conference on Scientific and Academic Research*, 332-341.

32.) Gündüz, F. (2022). Afetlerde kadın ve toplumsal cinsiyet perspektifi ile çıkarılması gereken dersler (Haiti ve Japonya depremi örneği). *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi,* (12), 440-461.

33.) Çağdaş, E. (2020). *Afetlerde Karekod Sistemi ile Risk Gruplarına Erken Müdahale* [Yüksek Lisans Tezi, Bitlis Eren Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No: 649732).

34.) Çakır, Ö. ve Aydoğmuş Atalay, G. (2020). Afetlerde Özel Gereksinimli Grup Olarak Yaşlılar. *Dirençlilik Dergisi*, *4*(1), 169-186.

35.) Yorulmaz, D. S. ve Karadeniz, H. (2021). Afetlerin mental sağlığa etkileri. *Doğal Afetler ve Çevre Dergisi 7* (2), 392-398.

36.) Demir, A. (Ed.). (2022). *Dezavantajlı Grupların Sosyolojisi: Eşitsizlikler, Riskler ve Çözümler* (1. Baskı). Paradigma Akademi.

37.) Ersanlı, K. ve Kumcağız, H. (Ed.). (2020). *Cinsel Sağlık Eğitimi* (3. Baskı). Pegem Akademi.

38.) Gökçe, İ. ve Gerçek Öter, E. (2023). Bütünleşik Afet Yönetim Sisteminde Afetlerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hizmetleri. In *International Conference on Frontiers in Academic Research* (Vol. 1, pp. 523-529).

39.) Gündüz, F. (2022). *Bütünleşik Afet Yönetiminde Kadınların Afet Deneyimleri ve Öğrenilmiş Dersler* [Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No: 772231).

40.) Ünal, B. ve Akın, E. (2017). Geçici afet konutlarının kullanıcı açısından değerlendirilmesi: Van depremi konteyner konutları. *Online Journal of Art and Design*, *5*(4), 71-88.

41.) Gürsu, O., Söylev, Ö. F. ve Demirtaş, B. (2021). *Olağanüstü Durumlarda Manevi Danışmanlık ve Rehberlik: Disiplinlerarası Araştırmalar*. Diyanet İşleri Başkanlığı.

42.) Laçiner, V. ve Yavuz, Ö. (2013). Van depremi örneğinde afetler sonrası yapılan yardımlar ve hukuki çerçevesi. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (9), 114-135.

43.) Karabulut, D. (2018). *Doğal Afetlerin Çocuklar ve Gençler Üzerindeki Etkileri* [Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No: 526545).

44.) Aydoğmuş Atalay, G. ve Çakır, Ö. (2021). Kronik hastalığa sahip bireylerin afetlerde zarar görebilirliği. *Hastane Öncesi Dergisi*, *6*(2), 243-261.

45.) Sofulu, F., Uran, B. N. Ö., Avdal, E. Ü. ve Tokem, Y. Afetlerde Kronik Hastalık Yönetimi. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, *8*(2), 641-645.

46.) Türk Dil Kurumu Sözlükleri.(2022). Güncel Türkçe Sözlük. https://sozluk.gov.tr/ adresinden 05.11.2023 tarihinde alınmıştır.

47.) Demircioğlu, M., Şeker, Z. ve Aker, A. T. (2019). Psikolojik ilk yardım: Amaçları, Uygulanışı, Hassas Gruplar ve Uyulması Gereken Etik Kurallar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, *11*(3), 351-362.

48.) Erdur Baker, Ö. (2014). Psikolojik İlk Yardım: Saha Çalışanları için Rehber. ?

49.) Berkay, F., Çelen, N. ve Kuşdil, M. E. (2003). 1999 Marmara Depreminin Mudanya Halkı Üzerindeki Psiko-Sosyal Etkileri. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, *4*(4), 1-24.

50.) Kızılayı, T. (2008). Afetlerde Psikososyal Destek Uygulama Rehberi. *Ankara: Yorum Basın Yayın*.

51.) Demir, A. (2020). *Afet alanında çalışan personellerde psikososyal destek müdahale ilkeleri, empati ve liderlik ilişkisi; Türk Kızılay örneği* .[Yüksek Lisans Tezi, Gümüşhane Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No: 653858).

52.) Altun, F. (2016). Afetlerde psikososyal hizmetler: Marmara ve Van depremleri karşılaştırmalı analizi. *İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, *4*(8-9), 183-197.

53.) Bilici, R., Tufan, E., Turhan, L., Uğurlu, G. K., Tan, S. ve Kaşan, T. (2013). Deprem Sonrasında Bireylerin Anksiyete Düzeyleri Ve Etkileyen Faktörler: Elazığ Merkezli Bir Ön Çalışma. *Fırat Tıp Dergisi*, *18*(1), 15-19.

54.) Gülmez, Ü. (2008). *Deprem tecrübesi yaşayanlarda dinsel anlamlandırma biçimleri ve tutumlar* .[Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No: 221181).

55.) Özgölet, B. M. ve Utkucu, M. (2021). Depremin yıkıcı etkisiyle başa çıkmada etkili olan etkenler. *Academic Platform, 4*(2), 89-98.

56.) Özmenler, N. K., Karlıdere, T. ve Battal, S. (2001). Depremzede Ruhsal Danışma Merkezine Başvuranların Sosyodemografik Özellikleri Ve Semptom Sıklıkları. *Kriz Dergisi*, *9*(1), 13-16.

57.) Bağbancı, S. (2015). *Doğal afetlerin afetzedeler üzerine psikolojik etkileri: Trabzon ili örneği* .[Yüksek Lisans Tezi, Gümüşhane Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No: 421647).

58.) Arıca, F., Çakır, C., ve Kağnıcı, D. Y. (2023). Kırılgan Gruplar Özelinde Afetlerde Psikososyal Hizmetler. *Afet ve Risk Dergisi*, *6*(1), 176-187.

59.) Aydın, D. (2012). Afet Sonrasi Psikososyal Destek Uygulamaları.

60.) Yıldırım Aykurt, A. (2020). 21. Yüzyıl'da Sosyal Sorunlar Ve Dezavantajlı Gruplar. *Journal Of Awareness (Joa)*, *5*(3), 427-448.

61.) Düger, Y. ve Yaman, M. (2022). Doğal Afetler Bağlamında Kadına Yönelik Cinsiyet Temelli İnsan Hakları İhlalleri. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi,* 24(43), 931-952.

62.) Yiğitbaş, Ç. (2020). Hem dezavantajlı hem de kadın olmak. *Van Tıp Dergisi*, *27*(3), 367-370.

63.) Dursun, G. (2020). Yaşam Beklentisinde Afetlerin Toplumsal Cinsiyet Uçurumu Üzerine Etkisi: Doğrusal Olmayan ARDL Modeli. *Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, *2*(40), 65-87.

64.) Uğuz, Ş., Levent, B. A., Soylu, L., Kocabaş, Ö., ve Demirci, S. (98). Adana-Ceyhan depreminden sonra ortaya çıkan akut stres bozukluğunun araştırılması. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, *3*(Supp: 3), 16-20.

65.) Kara, T. (2009). *Adana-Ceyhan Depreminin (27 Haziran 1998) Ekonomik ve Sosyal Sonuçları*.[Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No: 229277).

66.) Sertel, S. ve Sanyürek, M. B. (2018). Bingöl'de Meydana Gelen Afetler Ve Alınan Tedbirler (1934-1972). *Socıal Mentalıty And Researcher Thınkers Journal (Smart Journal)*, *4*(11), 363-388.

67.) Yayla, U. (2016). *Deprem bilgi düzeyi ve depreme hazırlıklı olma durumu: Erzincan ili*.[Yüksek Lisans Tezi, Gümüşhane Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No:443608).

68.) Yıldız, M. İ., Başterzi, A. D., Yıldırım, E. A., Yüksel, Ş., Aker, A. T., Semerci, B., Çakıroğlu, S., Yazgan, Y., Sercan, M., Erim, B. H., Küçükparlak, İ. ve Hacıoğlu Yıldırım, M. (2023). Deprem Sonrası Erken Dönemde Koruyucu Ve Tedavi Edici Ruh Sağlığı Hizmeti-Türkiye Psikiyatri Derneği Uzman Görüşü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, *34*(1), 39-49.

69.) Gülmez, E. (2020). *Elazığ Depremi Sonrası, Depremzedelerde Posttravmatik Stres Bozukluğu ve Eşlik Eden Psikiyatrik Hastalıkların Yaygınlığının Araştırılması*.[Uzmanlık Tezi, Fırat Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No:767261).

70.) Erdoğan, C. N. ve Aksoy, Ö. N. (2020). Deprem Stresi İle Baş Etme Stratejileri Balıkesir Örneği. *Sosyal Bilimler Akademi Dergisi*, *3*(2), 88-103.

71.) Bedirli, B. (2014*). Deprem Travmasının Kronik Psikolojik Etkileri: Düzce Depremi'nden 14 Yıl Sonra Travma Sonrası Stres Ve Depresyon Belirtilerinin Yaygınlığı Ve İlişkili Risk Faktörleri.* [Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No:358812).

72.) Tomar, İ. H. (2002). *17 Ağustos Marmara Depremi sonrasında farklı meslek gruplarındaki bireylerde görülen stres yaşantıları ve başaçıkma davranışları*. [Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No:123119).

73.) Birliği, T. T. ve Sendikası, S. V. S. H. E. Depremin Birinci Yılında Van Ve Erciş Raporu.

74.) Güvercin, A. (2006). *Depremzede anneler ve çocuklarının depresyon düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi*.[Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No: 191657).

75.) Yelboğa, N. (2023). Kahramanmaraş Depremi Özelinde Travmatik Yas Ve Sosyal Hizmetin Yas Danışmanlığı Müdahalesi. *Uluslararası Toplumsal Bilimler Dergisi*, *7*(1), 97-121.

76.) Sönmez, M. O., Nazik, F. ve Pehlivan, E. (2017). Van Depremi Sonrası Üniversite Öğrencilerinde Travma Sonrası Stres Bozukluğu. *Uluslararası Hakemli Psikiyatri ve Psikoloji Araştırmaları Dergisi, 1*(9), 1-20.

77.) National Child Traumatic Stress Network and National Center For PTSD, 2006. *Psychological First Aid* (2nd Edition). Field Operations Guide

78.) Şen, M. E. (2023). Doğal Afet Sonrası Gelişen Post-Travmatik Stres Bozukluğu Ve Fizyoterapi Yaklaşımları. In *International Conference On Scientific And Academic Research* (Vol. 1, Pp. 16-21).

79.) Kun, P., Tong, X., Liu, Y., Pei, X., & Luo, H. (2013). What are the determinants of post-traumatic stress disorder: age, gender, ethnicity or other? Evidence from 2008 Wenchuan earthquake. *Public health*, *127*(7), 644-652.

80.) Xu, Y., Herrman, H., Bentley, R., Tsutsumi, A., & Fisher, J. (2014). Effect of having a subsequent child on the mental health of women who lost a child in the 2008 Sichuan earthquake: a cross-sectional study. *Bulletin of the World Health Organization*, *92*, 348-355.

81.) Beji, N. K., Kaya, G., ve Savaşer, S. (2021). Ülkemizde Kadın Sağlığının Öncelikli Sorunları. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, *4*(1), 105-112.

82.) Coşgun, M. G. (2022). *2020 İzmir Depremini Yaşamış Bireylerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtileri ve Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişki*.[Yüksek Lisans Tezi, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No:736592).

83.) Uslu, B. (2021). Travma Sonrası Stres Bozukluğu Tedavisinde Bütüncül Bir Yaklaşım: Sirkadiyen Ritimler, Uyku ve Yeme Bozuklukları. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, *4*(8), 1-13.

84.) Lotfi, S. ve Başcıllar, M. (2017). Travma sonrası stres bozukluğu ve sosyal hizmet. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (3), 275-286.

85.) Kurt, E. ve Gülbahçe, A. (2019). Van Depremini Yaşayan Öğrencilerin Travma Sonrası Stres Bozukluğu Düzeylerinin İncelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 23 (3) , 957-972.

86.) Shin, M. J. and Park, S. (2023). Natural disasters, foreign direct investment, and women's rights in developing countries. *Social Science Research*, *117*, 102937.

87.) Kreutzer, W. (2023). Women's support shaken: a study of women's political trust after natural disasters. *Politics & gender*, *19*(3), 703-733.

88.) Rahman, A., Giyarsih, S. R., & Murti Budi Santosa, S. H. (2023). Desire to Have Children Reviewed from Reproductive Health as the Impact of Natural Disasters in Palu, Indonesia. *International Journal of Sustainable Development & Planning*, *18*(8).

89.) Safajou, F., Nahidi, F. and Ahmadi, F. (2023). Reproductive Health Needs of Women and Girls in Natural Disasters: A Systematic Review. *Majallah-i Zanān, Māmā̓ī va Nāzā̓ī-i Īrān*, Vol 26, Iss 8, Pp 78-89.

90.) Bradley, T., Martin, Z., Upreti, B. R., Subedu, B., & Shrestha, S. (2023). Gender and disaster: the impact of natural disasters on violence against women in Nepal. *Journal of Asian and African studies*, *58*(3), 354-371.

91.) Murphy, M., Ellsberg, M., Balogun, A., & Garcia-Moreno, C. (2023). Risk and protective factors for violence against women and girls living in conflict and natural disaster-affected settings: a systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, *24*(5), 3328-3345.

92.) Trentin, M., Rubini, E., Bahattab, A., Loddo, M., Della Corte, F., Ragazzoni, L., & Valente, M. (2023). Vulnerability of migrant women during disasters: a scoping review of the literature. *International journal for equity in health*, *22*(1), 135.

93.) Sohrabizadeh, S., Tourani, S., & Khankeh, H. R. (2016). Women and health consequences of natural disasters: challenge or opportunity?. *Women & health*, *56*(8), 977-993.

94.) Kobayashi, N., Nemoto, H., Seto, M., Sato, S., Kikuchi, S., Honda, N., ... & Tomita, H. (2020). Experiences of perinatal women and public healthcare providers in a community affected by the great east Japan earthquake and tsunami: Concerns that must be considered for the mental healthcare of perinatal women in postdisaster settings. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, *51*, 101767.

95.) Tearne, J. E., Guragain, B., Ghimire, L., Leaning, J., & Newnham, E. A. (2021). The health and security of women and girls following disaster: A qualitative investigation in post-earthquake Nepal. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, *66*, 102622.

96.) Kyozuka, H., Murata, T., Yasuda, S., Ishii, K., Fujimori, K., Goto, A., ... & Kamiya, K. (2022). The effects of the Great East Japan Earthquake on perinatal outcomes: results of the pregnancy and birth survey in the Fukushima Health Management Survey. *Journal of Epidemiology*, *32*(Supplement_XII), S57-S63.

97.) Miki, Y. and Ito, K. (2022). Appropriate health management considering the vulnerability of women during disasters. *The Tohoku Journal of Experimental Medicine*, *256*(3), 187-195.

98.) Ahmed, S. K., Chandran, D., Hussein, S., Sv, P., Chakraborty, S., Islam, M. R., & Dhama, K. (2023). Environmental health risks after the 2023 Turkey-Syria earthquake and salient mitigating strategies: a critical appraisal. *Environmental Health Insights*, *17*, 11786302231200865.

99.) Dedeoğlu, N. (2023). Halk Sağlığı Yaklaşımıyla Depremlere Bir Bakış. *Toplum ve Hekim*, *38*(5), 345-355.

100.) Rajabi E, Khankeh H, Ranjbar M, Mousavi M, Norouzi M, Farokhi M. (2022). Evaluation of Women's Reproductive Health Status After the 2017 earthquake in Kermanshah, Iran. *Health in Emergencies and Disasters Quarterly.* 7(4):183-192. http://dx.doi.org/10.32598/hdq.7.4.271.2

101.) Strid, P., Snead, M. C., Galang, R. R., Bish, C. L., & Ellington, S. R. (2022). Fertility and contraception among women of reproductive age following a disaster: a scoping review. *Reproductive Health*, *19*(1), 1-14.

102.) Giusti, A., Marchetti, F., Zambri, F., Pro, E., Brillo, E., & Colaceci, S. (2022). Breastfeeding and humanitarian emergencies: the experiences of pregnant and lactating women during the earthquake in Abruzzo, Italy. *International Breastfeeding Journal*, *17*(1), 1-13.

103.) Mesrkanlou, H. A., Hezaveh, S. J. G., Tahmasebi, S., Nikniaz, Z., & Nikniaz, L. (2022). The Effect of an Earthquake Experienced During Pregnancy on Maternal Health and Birth Outcomes. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, *17*(e157), 1-4.

104.) Demirbaş Kurtoğlu, H. (2023). *2023 Kahramanmaraş Merkezli Depremler Sonrası Depremzedelerde Posttravmatik Stres Bozukluğu, Depresyon Ve Anksiyete Bozukluğu Yaygınlığının Araştırılması*.[Tıpta Uzmanlık Tezi, Gaziantep Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No: 817752).

105.) Rahmani, M., Silverman, A. L., Thompson, A., & Pumariega, A. (2023). Youth Suicidality İn The Context Of Disasters. *Current psychiatry reports*, *25*(11), 587-602.

106.) Kim, Y. and Lee, E. (2023). The Suicidal İdeation Of Disaster Victims: A Nationwide Cross-Sectional Study. *Psychology research and behavior management*, 905-914.

107.) Orui, M. (2022). Suicide And Suicide Prevention Activities Following The Great East Japan Earthquake 2011: A Literature Review. *International journal of environmental research and public health*, *19*(17), 10906. https:// doi.org/10.3390/ijerph191710906

108.) Yıldız, B. ve Akkoyun, A. Z. (2023). Deprem Sonrası Psikiyatrik Destek. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, *8*(2), 817-820.

109.) Duruel, M. (2023). Afetlerde Göçmen Olmak: 6 Şubat Depremi Hatay Örneği. *Mukaddime*, *14*(2), 227-255.

110.) Süzen, B. (2015). *1999 Marmara Depremini Yaşamış Bireylerin Psikolojik Dayanıklılıklarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi*.[Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No: 398312).

111.) Şalcıoğlu, E. (2002). *Long Term Psychological Consequences Of The 1999 Kocaeli Earthquake*. [Yüksek Lisans Tezi, Boğaziçi Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No: 125059).

112.) Özden, M. Ş. (2013). *Depreme Bağlı Travmatik Stres Ve Depresyon Belirtilerinin Göç ve Sosyal Destek Kaybı İle İlişkisine Yönelik Çok Faktörlü Bir İnceleme.* [Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No: 342389).

113.) Başoğlu, M., Şalcıoğlu, E., & Livanou, M. (2002). Traumatic stress responses in earthquake survivors in Turkey. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, *15*(4), 269-276.

114.) İkizer, G. (2014). *Van, Türkiye Depremlerini Yaşayanlarda Psikolojik Dayanıklılık İle İlişkili Etkenler.* [Doktora Tezi, Ortadoğu Teknik Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No: 377834).

115.) Aksaray, G., Kortan, G., Erkaya, H., Yenilmez, Ç., & Kaptanoğlu, C. (2006). Gender differences in psychological effect of the August 1999 earthquake in Turkey. *Nordic journal of psychiatry*, *60*(5), 387-391.

116.) Paksoy Erbaydar, N., İnal, E. ve Kaya, E. (2019). *Afet Mevzuatının Toplumsal Cinsiyet Açısından İncelenmesi* (1. Baskı). Paradigma Akademi

117.) Yıldırım, F. ve Gül, H. (2021). Toplumsal Cinsiyete Duygusal Bakış. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 23(41), 578-590.

118.) Demirci, K. ve Avcu, T. (2021). Afet Süreçlerinde Kadın Bireylerin Yaşadığı Sorunlar Ve Çözüm Önerileri: İzmir İli Örneği. *Batman Üniversitesi Yaşam Bilimleri Dergisi*, *11*(1), 86-105.

119.) Science Daily. (2019, 09 20). When natural disasters strike, men and women respond differently. 17.03.2024 tarihinde https://www.sciencedaily.com/releases/2019/09/190920095218.htm adresinden alındı.

120.) Sür, Ö. (1993). Türkiye'nin deprem bölgeleri. *Türkiye Coğrafyası Araştırma ve Uygulama Merkezi Dergisi*, *2*, 53-68.

121.) T. C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (2024). Göç, Afet ve Acil Durumlarda Psikososyal Destek Daire Başkanlığı. https://www.aile.gov.tr/athgm/kurumsal/daire-baskanliklari/goc-afet-ve-acil-durumlarda-psikososyal-destek/ adresinden 09.04.2024 tarihinde alınmıştır.

122.) T. C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (2024). Sosyal Hizmet Merkezleri Yönetmeliği. https://www.aile.gov.tr/eyhgm/mevzuat/ulusal-mevzuat/yonetmelikler/sosyal-hizmet-merkezleri-yonetmeligi/ adresinden 09.04.2024 tarihinde alınmıştır.

123.) T. C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (2024). Afet ve Acil Durumlarda Psikososyal Destek. https://www.aile.gov.tr/sss/afet-ve-acil-durumlarda-psikososyal-destek/ adresinden 09.04.2024 tarihinde alınmıştır.

124.) Demirelli, R. (2023). *Deprem Nedeniyle Yaşadıkları Semtleri Değişen Kadınların Komşuluk İlişkileri Üzerine Bir Araştırma: Elazığ Örneği.* [Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No: 818289).

125.) Bayındırlı, B. (2016). *Van Depremi Sonrasında Geçici Barınma Çözümleri (Bir Örnek Olgu Olarak Konteyner Kentler ve Bu Kentlerde Kalan Ailelerin Yaşadıkları*

Sosyal ve Ekonomik Sorunlar Üzerine Bir Çalışma). [Yüksek Lisans Tezi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No:445765).

126.) Güven, K. (2010). *Marmara Depremini Yaşayan Yetişkinlerin Algıladıkları Sosyal Destek Düzeyleri İle Travma Sonrası Gelişim ve Depresyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.* [Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No: 250401).

127.) Kara, P. ve NAZİK, E. (2023). Deprem Kaynaklı Afetlerin Kadın Sağlığına Etkisi Ve Hemşirelerin Sorumlulukları. *Uluborlu Mesleki Bilimler Dergisi*, *6*(2), 103-117.

128.) Tosun, M. (2023). Deprem Deneyimi Yaşamış Bireylerde Dini Başa Çıkma. In *CONFERENCE BOOK* (p. 52).

129.) Bala, M. B. (2021). *Deprem Yaşayan Bireylerde Dini Başa Çıkma (2011 Van Depremi Örneği).* [Yüksek Lisans Tezi, Bursa Uludağ Üniversitesi Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No: 686153).

130.) Şenol, D. ve Tekke, A. (2023). Erkeklik ve Deprem: Toplumsal Cinsiyet Rolleri Üzerinden Sosyolojik Bir Değerlendirme. In *CONFERENCE BOOK* (p. 380).

131.) Yakıt Ak, E. ve Aslan, E. (2024). Deprem ve Kadın Üreme Sağlığı. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, *10*(1), 43-51.

132.) Arıcı, F. (2011).*Üniversite Öğrencilerinde Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Algılar ve Psikolojik İyi Oluş.* [Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No: 308446).

133.) Dökmen, Z.(2009). *Toplumsal Cinsiyet Sosyal Psikolojik Açıklamalar* (6.Baskı). Remzi Kitabevi

134.) Güldü, Ö. ve Ersoy Kart, M. (2009). Toplumsal cinsiyet rolleri ve siyasal tutumlar: Sosyal psikolojik bir değerlendirme. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, *64*(03), 97-116.

135.) Kaplan, K. (2016). *Evli Bireylerde Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumların, Evlilik Doyumuna ve Psikolojik İyi Oluş Durumuna Etkisinin İncelenmesi.*[Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (Tez No:433505).

136.) Eagly, A. H., Wood, W. and Dıekman, A.B. (2000), "Social Role Theory Of Sex Differences And Similarities: A Current Appraisal," Eckes, T., Trauther, H. M. (Eds.), The Developmental Social Psychology Of Gender (Mahwah, New Jersey: Lawrance Erlbaum Associates, Publishers): 123-160.

6.EKLER

EK 1: ETİK KURUL ONAYI

BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK KURULLARI
(Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma ve Yayın Etik Kurulu)
TOPLANTI TUTANAĞI

OTURUM TARİHİ	OTURUM SAYISI
27 EKİM 2023	2023-09

KARAR NO 23: Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü'nden alınan Kadın ve Aile Çalışmaları Anabilim Dalıöğretim üyelerinden Prof. Dr. Ferah BUDAK'ın danışmanlığında yüksek lisans öğrencisi 702232010 numaralı Zeliha TEMŞİ'nin "06.02.2023 Tarihli Kahramanmaraş Depremlerinde Psikososyal Destek Kapsamında Deprem Bölgesinde Görev Alan Meslek Elemanlarının Kadın Depremzedelere İlişkin Deneyimleri" adlı tez çalışması kapsamında uygulanacak açık uçlu soruların sorularının değerlendirilmesine geçildi.

Yapılan görüşmeler sonunda; Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kadın ve Aile Çalışmaları Anabilim Dalıöğretim üyelerinden Prof. Dr. Ferah BUDAK'ın danışmanlığında yüksek lisans öğrencisi 702232010 numaralı Zeliha TEMŞİ'nin "06.02.2023 Tarihli Kahramanmaraş Depremlerinde Psikososyal Destek Kapsamında Deprem Bölgesinde Görev Alan Meslek Elemanlarının Kadın Depremzedelere İlişkin Deneyimleri" adlı tez çalışması kapsamında uygulanacak açık uçlu soruların sorularının fikri, hukuki ve telif hakları bakımından metot ve ölçeğine ilişkin sorumluluğu başvurucuya ait olmak üzere uygun olduğuna oybirliği ile karar verildi.

EK 2: BAKANLIK ONAYI

T.C.
AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI
Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanlığı

Sayı : E-84459573-605.01-9945264 10.01.2024
Konu : Veri Toplama(Zeliha TEMŞİ)

BAKANLIK MAKAMINA

Bursa Valiliği Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğünün 30/11/2023 tarihli ve 9543614 sayılı yazısı ile Osmangazi Sosyal Hizmet Merkezi Müdürlüğünde Psikolog kadrosunda görevli olan Zeliha TEMŞİ'in Bursa Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kadın ve Aile Çalışmaları Disiplinlerarası Tezli Yüksek Lisans Programında Prof.Dr. Ferah BUDAK danışmanlığında yürütmekte olduğu "06.02.2023 Tarihli Kahramanmaraş Depremlerinde Psikososyal Destek Kapsamında Deprem Bölgesinde Görev Alan Meslek Elemanlarının Kadın Depremzedelere İlişkin Deneyimleri" isimli yüksek lisans tez çalışması kapsamında İl Müdürlüğü ve bağlı kuruluşlarında psikososyal destek çalışmalarına katılan meslek elamanları ile görüşme yapabilme talebi Personel Dairesi Başkanlığının 29/12/2023 tarihli ve 9897835 sayılı yazısı ile olumlu değerlendirilmiştir.

Söz konusu araştırmanın İl Müdürlüğü koordinesinde, kuruluş müdürlüğü denetiminde, kuruluşun işleyişini aksatmayacak şekilde ankete katılma zorunluluğu olmaksızın gönüllülük esasına dayalı olarak, ses-görüntü kaydı alınmaksızın, kuruluşların yönetmeliklerinde belirtilen gizlilik kurallarına dikkat edilerek, araştırma sonuçlarının herhangi bir yerde yayınlanmadan önce kurum izni alınması ve araştırma bitiminde bir örneğinin Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanlığına gönderilmesi ve taahhütname imzalatılması koşulları ile uygulanabilmesi hususunda;

Olurlarınızı arz ederim.

Hüseyin KAYA
Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanı

OLUR
Leman YENİGÜN
Bakan Yardımcısı

Ek:
1 - Taahhütname (1 Sayfa)
2 - 30/11/2023 tarihli E-21815081-770-9543614 sayılı yazı.
3 - 29/12/2023 tarihli E-41909392-900-9897835 sayılı yazı.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Doğrulama Kodu: BD761414-F514-4D70-A4A1-C91EE31601B4 Doğrulama Adresi: https://www.turkiye.gov.tr/ashb-ebys

Eskişehir Yolu Söğütözü Mah. 2177. Sok. No: 10/ A Kat: 27 Posta Kodu: 06510
Çankaya/ Ankara
(312)705 57 00
(312)705 57 57
KEP Adresi : ashb@hs01.kep.tr
Bilgi için:Seval ÇETİN
Sosyal Çalışmacı
Telefon No:(312) 705 57 22

EK 3: AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Bursa Uludağ Üniversitesi Kadın ve Aile Çalışmaları Disiplinlerarası Tezli Yüksek Lisans Programında yüksek lisans öğrencisiyim. 06.02.2023 tarihli Kahramanmaraş depremlerinde psikososyal destek kapsamında depremden etkilenen 11 ilin içerisinde yer alan bazı illerde psikososyal destek kapsamında görev aldınız. Bu süreçte birçok vatandaş ile gerekli mesleki çalışmalar gerçekleştirdiniz ve deprem bölgesinde yer aldığınız süreçte kadın depremzedelerle de çalışmalar yaptınız. Tüm bu sebeplerle bu süreçlerde elde ettiğiniz deneyimlerinize ulaşmak amacıyla hazırladığım bu yüksek lisans tezimde sizinle görüşme yapmak istiyorum.

Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esaslıdır. Çalışmaya katılmamaya ya da katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkına sahipsiniz. Çalışmayı yanıtlamanız araştırmaya katılım için onam verdiğiniz anlamına gelmektedir.

Araştırma ile ilgili bilgiler:

Araştırmanın Amacı: Araştırmamızda amaçlanan yakın dönemde meydana gelen Kahramanmaraş depremlerinden hareketle depremin kadınlar üzerindeki etkisini psikososyal destek amacıyla deprem bölgesinde görev alan Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı kuruluşlarda görevli meslek elemanlarının gözlemlerine dayanarak saptamaktır.

Araştırmanın Öngörülen Süresi: Başlangıç Tarihi:2023 Bitiş Tarihi: 2024

Görüşmenin Yapıldığı Yer:

Görüşmenin Tarihi:

Görüşmenin Saati ve Süresi:

Araştırmaya Katılım Onayı:

Yukarıda yer alan araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken gerekli bilgileri okudum ve gönüllü olarak katılmam istenen araştırmanın amacını, kapsamını ve gönüllü bir katılımcı olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Araştırma ile ilgili ihtiyacım olan yazılı ve sözlü açıklama araştırmacı tarafından yapıldı. Bu koşullarda söz konusu

araştırmaya kendi isteğim ile hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının (Kendi el yazısı ile)

Adı-Soyadı:

İmzası:

EK 4: DERİNLEMESİNE GÖRÜŞME FORMU

BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ / KADIN VE AİLE ÇALIŞMALARI DİSİPLİNLERARASI TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

06.02.2023 tarihli Kahramanmaraş depremlerinde psikososyal destek kapsamında deprem bölgesinde görev alan meslek elemanlarının kadın depremzedelere ilişkin deneyimleri

DERİNLEMESİNE GÖRÜŞME ÇERÇEVESİ

DG Kodu:

Tanıtım: Öncelikle görüşme isteğimi kabul ettiğiniz için teşekkür ederim. Bursa Uludağ Üniversitesi Kadın ve Aile Çalışmaları Disiplinlerarası Tezli Yüksek Lisans Programında yüksek lisans öğrencisiyim. 06.02.2023 tarihli Kahramanmaraş depremlerinde psikososyal destek kapsamında depremden etkilenen 11 ilin içerisinde yer alan bazı illerde psikososyal destek kapsamında görev aldınız. Bu süreçte birçok vatandaş ile gerekli mesleki çalışmalar gerçekleştirdiniz ve deprem bölgesinde yer aldığınız süreçte kadın depremzedelerle de çalışmalar yaptınız. Tüm bu sebeplerle bu süreçlerde elde ettiğiniz deneyimlerinize ulaşmak amacıyla hazırladığım bu yüksek lisans tezimde sizinle görüşme yapmak istiyorum. Adınız, soyadınız, kimlik numaranız, adresiniz gibi kişisel bilgileriniz kesinlikle sorulmayacak ve kimseyle paylaşılmayacaktır. Yaklaşık 30 dakika ile 60 dakika arasında bir görüşme süremiz olacak, bana ayırdığınız vakit için minnettarım.

Görüşmenin yapıldığı yer:……..

Görüşmenin tarihi:……..

Görüşmenin saati ve süresi:……

Görüşmenin kaydedilmesini uygun buluyor mu? 1. Uygun 2.Uygun Değil

TANIŞMA/KİŞİSEL ÖZELLİKLER

Doğum Tarihiniz:……

Cinsiyetiniz:……

Mezun olduğunuz Lisans Programı:…….

Eğitim Durumunuz: a. Lisans b. Yüksek Lisans c. Doktora

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığında kaç yıldır görev alıyorsunuz? a. 0-5 b.5-10 c.10 yıldan fazlası

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığında kadın alanında mı çalışıyorsunuz? a. Evet b. Hayır

06.02.2023 tarihli Kahramanmaraş depremleri haricinde psikososyal destek kapsamında görev aldığınız başka bir afet durumu oldu mu, cevabınız evet ise hangi afet türünde hangi ilde ne zaman görev aldınız?

……
……..

……
……..

……
……..

06.02.2023 tarihli Kahramanmaraş depremlerinde psikososyal destek kapsamında hangi ilde görev aldınız, kaç kere bu deprem kapsamında psikososyal destek kapsamında görev aldınız?

……
……
……...

GÖRÜŞME AKIŞI

1.Tanışma

Kendinizden biraz bahseder misiniz?

2.Ruh Sağlığı

a.) Size göre deprem kişilerin ruh sağlığını nasıl etkilemektedir?

b.) Psikososyal destek çalışmasında yer alırken depremin kadın ruh sağlığına yönelik ne tür etkilerini gördünüz?

c.) Sizce kadınlar ve erkekler arasında depremden psikolojik olarak etkilenme açısından farklılık var mıdır, varsa ne tür farklılıklar gördünüz, açıklayabilir misiniz?

3. Fiziksel Sağlık

a.) Yaşanan deprem felaketinin kişiler üzerinde fiziksel sağlık açısından ne tür etkilerini gördünüz?

b.) Yaşanan deprem felaketinin kadın depremzedeler fiziksel sağlık açısından ne tür etkilerini gördünüz, açıklayabilir misiniz?

c.) Sizce kadınlar ve erkekler arasında depremden fiziksel olarak etkilenme açısından farklılıklar var mıydı, varsa ne tür farklılıklar gördünüz?

4. Kadın Depremzede

a.) Sizce depremin kadınlar açısından en zor tarafı nedir, açıklayabilir misiniz?

5.) Depremle Baş Etme Süreci

a.) Psikososyal destek çalışmalarında görev alırken kadın depremzedelerin deprem süreci ile baş etmede sahip olduğunu düşündüğünüz olumlu özellikleri var mıydı, varsa nelerdir, açıklayabilir misiniz?

b.) Psikososyal destek çalışmalarında görev alırken kadın depremzedelerin deprem süreci ile baş etmesini zorlaştırdığını düşündüğünüz olumsuz özellikleri var mıydı, varsa nelerdir, açıklayabilir misiniz?

6.) Çözüm Önerileri

a.) Sizce deprem öncesinde depremin kadınlar üzerindeki olumsuz etkilerini azaltabilecek çözüm önerileri var mıdır, varsa nelerdir, bu konuda neler yapılabilir?

b.) Sizce deprem sonrasında depremin kadınlar üzerindeki olumsuz etkilerini azaltabilecek çözüm önerileri var mıdır, varsa nelerdir, bu konuda neler yapılabilir?

Bunların dışında konuyla ilgili olarak bizimle paylaşmak istediğiniz şeyler var mıdır?

TEŞEKKÜR VE AYRILMA