



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Sosyal Hizmet Anabilim Dalı

**TOPLUMUN AFETE VE ACİL DURUMLARA HAZIRLIK DÜZEYİNİ  
ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ: AMASYA İLİ ÖRNEĞİ**

Gamze YÜKSEL

Doktora Tezi

Ankara, 2024



TOPLUMUN AFETE VE ACİL DURUMLARA HAZIRLIK DÜZEYİNİ ETKİLEYEN  
FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ: AMASYA İLİ ÖRNEĞİ

Gamze YÜKSEL

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü  
Sosyal Hizmet Anabilim Dalı

Doktora Tezi

Ankara, 2024

## KABUL VE ONAY

Gamze YÜKSEL tarafından hazırlanan “Toplumun Afete ve Acil Durumlara Hazırlık Düzeyini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi: Amasya İli Örneği” başlıklı bu çalışma, 04.01.2024 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından “doktora tezi” olarak kabul edilmiştir.

---

Prof. Dr. Kasım KARATAŞ (Başkan)

---

Prof. Dr. Tarık TUNCAY (Danışman)

---

Doç. Dr. Ergün HASGÜL (Üye)

---

Doç. Dr. Gonca POLAT (Üye)

---

Doç. Dr. Melahat DEMİRBİLEK (Üye)

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylıyorum.

Prof.Dr. Uğur ÖMÜRGÖNÜLŞEN

Enstitü Müdürü

## YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinleri yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan *“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”* kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. <sup>(1)</sup>
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren ..... ay ertelenmiştir. <sup>(2)</sup>
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. <sup>(3)</sup>

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

[İmza]

**Gamze YÜKSEL**

## ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında zgn olduğunu, **Prof. Dr., Tarık TUNCAY** danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.

[İmza]  
**Gamze YÜKSEL**

Afetlerde  
hayatını kaybetmiş  
güzel ülkemizin güzel insanlarına...

## TEŞEKKÜR

Bu araştırma oldukça yoğun bir çalışma ve emeğin sonucu olup her aşamasının ayrı bir öğretici yanı vardı. Bu nedenle araştırmanın tamamlanmasında emeği geçen herkese çok teşekkür ederim. Ancak ismini anmadan geçemeyeceğim çok kıymetli hocalarım, dostlarım ve sevdiklerime de bu sayfada yer vermek istedim.

Öncelikle saygıdeğer danışmanım, çok kıymetli hocam Prof. Dr. Tarık TUNCAY'a araştırmanın ortaya çıkmasında değerli fikirleri, katkıları ve desteklerinden ötürü çok teşekkür ederim. Hocam lisanstan itibaren yüksek lisans ve doktora süreçlerinde olduğu gibi hayatın zorlu dönemlerinde de her zaman anlayışlı ve destekleyici olmuştur. Bu nedenle kendisine ayrıca teşekkürü bir borç bilirim.

Araştırmanın ortaya çıkmasından tamamlanıncaya kadarki süreçte değerli fikirleri, ufuk açıcı görüşleriyle araştırmama katkı sağlayan yoğun çalışma tempolarına rağmen tez izleme komitem ve tez savunma sınavımda bulunan değerli hocalarım Prof. Dr. Kasım KARATAŞ, Prof. Dr. Elif GÖKÇEARSLAN, Doç. Dr. Ergün HASGÜL, Doç. Dr. Gonca POLAT ve Doç. Dr. Melahat DEMİRBİLEK hocalarıma çok teşekkür ederim.

Araştırmanın çalışma grubu olarak en büyük katkıyı sunan değerli gönüllü katılımcılar, Amasya halkı, Amasya Valiliği, 112 Acil Çağrı Merkezi Müdürlüğü, Afet ve Acil Durum İl Müdürlüğü, Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü, Anadolu Ajansı, Amasya Belediyesi, Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü, Sivil Toplumla İlişkiler Müdürlüğü, İl Özel İdaresi, Tarım Orman İl Müdürlüğü, Jandarma İl Komutanlığı, Orta Karadeniz Kalkınma Ajansı, Gençlik Spor İl Müdürlüğü, Kızılay, Amasya Üniversitesi, Türkiye Sakatlar Derneği Amasya Şubesi'ne teşekkür ederim.

Araştırmanın veri toplama süreci ve diğer aşamalarında emeklerini esirgemeyen ve her zaman desteklerini hissettiren değerli dostlarım Celal SULU, Azize DOYRAN, Tunahan DURUK, Perihan ÖZAY, Berkan KANAR, Kerim PEKMEZCİ, Merve Gül YETER ve Nevriye TÜRKÖĞLU' na teşekkür ederim.



Araştırma süresi boyunca her anıma şahitlik eden, en zor zamanlarımda yanımda olan, her konuda desteğiyle beni güçlendiren güzel yürekli dostum Gülbin ERGEN'e teşekkür ederim.

Araştırma süresi boyunca yanımda olan motivasyonlarıyla destek olan değerli oda arkadaşım Öğretim görevlisi Dr. Gülhan ÖZDOĞAN SARIKOÇ, Dr. Öğr. Üyesi Şirin OBA İLTER, Öğretim görevlisi Dr. Melih Sercan USTAOĞLU, Dr. Öğr. Üyesi İnci Bahar ÇINAR ve Öğretim Görevlisi Cumali KARATUTLU'ya teşekkür ederim.

Araştırmanın her aşamasında olduğu gibi hayatta da her zorlukta her zaman yanımda olan, hayattaki en büyük şansım değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Filiz DEMİRÖZ'e teşekkür ederim.

Benim bu günlere gelmemi sağlayan, beni yetiştiren, benimle üzüldü benimle sevinen, canım aileme, anneme, babama, ablam Ayşegül GÖKCE ve ağabeyim saydığım eniştem Cem GÖKCE ve yeğenlerime teşekkür ederim.

Doktora öğrenimim boyunca en büyük fedakârlıkları yapan, hoşgörüsü ve özverisiyle her zaman yanımda ve her konuda destek olan canım eşim Erdem YÜKSEL'e, varlığı yaşam kaynağım oğlum Mehmet YÜKSEL'e en büyük teşekkürü ediyorum, iyi ki varsınız..

Ocak,2024  
Ankara

## ÖZET

YÜKSEL, Gamze. *Toplumun Afete ve Acil Durumlara Hazırlık Düzeyini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi: Amasya İli Örneği*, Doktora Tezi, Ankara, 2024.

Türkiye yaşadığı afet deneyimleri, coğrafi konumundan kaynaklı riskleri ve tehlikeleri açısından değerlendirildiğinde afete hazırlık çalışmalarına en fazla önem vermesi gereken ülkelerin başında gelmektedir. Bu çalışmaların başarısında kritik rolü olan toplumun hazırlık düzeyi toplumun afetlere karşı ne kadar dirençli olduğunun göstergesidir. Bu nedenle bu araştırmada toplumun afete ve acil durumları hazırlık düzeyini etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Araştırmanın yöntemi karma yöntemdir. Nicel olarak kurgulanan boyutta Sağlık İnanç Modeli'ne Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği ve araştırmacı tarafından hazırlanan soru kâğıdı uygulanmıştır. Nitel boyutunda ise yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Araştırmanın nicel boyutu için Amasya ili merkezde yaşayan 300 katılımcıya ölçek ve soru kağıdı uygulanmış, nitel boyutu için ise Amasya ilinde afete hazırlık çalışmalarını yürüten yönetici ve uzmanlardan oluşan 24 katılımcı ile derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Araştırmanın nicel verileri SPSS 23.0 for Windows, nitel verileri ise Maxqda 2023 programından yararlanılarak analiz edilmiştir.

Araştırmanın nicel boyutuna yönelik sonuçları Katılımcıların Sağlık İnanç Modeli 'ne Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanı açısından değerlendirildiğinde genel ölçek puanının ortalama altında kaldığı görülmektedir. Bu da afete hazırlık düzeylerinin düşük olduğunu göstermektedir. Araştırmada katılımcıların hazırlık düzeyini etkileyen nicel sonuçlara bakıldığında cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, katılımcıların özellikleri(kadın, erkek, çocuk, yaşlı, engelli olma durumu)nin hazırlık düzeyini etkileyen faktörlerden bazıları olduğu görülmektedir. Nitel araştırma sonuçları ise paydaşların gözünden kurumsal afete hazırlık çalışmaları, paydaşların bireysel hazırlıkları ve Amasya, paydaşların gözünden afete hazırlığı etkileyen olumlu faktörler, afete hazırlığın önündeki engeller ve politika önerileri olmak üzere dört ana temada değerlendirilmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre toplumun afete hazırlık düzeyini etkileyen pek çok farklı faktörün olduğu görülmektedir. Buna göre bu araştırmada afete hazırlık

çalışmalarında yerel düzey afete hazırlık çalışmalarına vurgu yapılarak afete hazırlık çalışmalarına yeni bir bakış açısıyla tüm unsurları içeren bütüncül bir model önerisinde bulunulmuştur. Bu model ile alanda yerelden başlayarak afet risklerinin azaltılması, toplumun dirençliliğinin sağlanması ve afete hazırlık çalışmalarında dönüşüm yaşanmasına katkı sağlaması beklenmektedir.

**Anahtar kelimeler:** afet, afete hazırlık, dirençlilik, toplum, sosyal hizmet

## ABSTRACT

YÜKSEL, Gamze. *Examining the Factors Affecting The Preparedness Of Society For Disasters And Emergency Situations: The Case Of Amasya*, Doctoral Thesis, Ankara, 2024.

When Turkey is evaluated in terms of its disaster experiences, risks and dangers arising from its geographical location, it is one of the countries that should give the most importance to disaster preparedness activities. The preparedness level of the society, which plays a critical role in the success of these studies, is an indicator of how resilient the society is to disasters. Therefore, this research aims to examine the factors affecting the preparedness level of the society for disasters and emergencies.

The method of the research is mixed method. In the quantitative dimension, the Individual Preparedness for Emergencies/Disasters Scale Based on the Health Belief Model and the questionnaire prepared by the researcher were applied. In the qualitative dimension, a semi-structured interview form was used. For the quantitative dimension of the research, a scale and questionnaire were applied to 300 participants living in the center of Amasya province, and for the qualitative dimension, in-depth interviews were held with 24 participants consisting of managers and experts who carried out disaster preparedness studies in Amasya province. The quantitative data of the research were analyzed using SPSS 23.0 for Windows, and the qualitative data were analyzed using the Maxqda 2023 program.

When the results of the quantitative dimension of the research are evaluated in terms of the Participants' Individual Preparedness for Emergencies/Disasters Scale Score Based on the Health Belief Model, it is seen that the general scale score is below the average. This shows that disaster preparedness levels are low. Looking at the quantitative results affecting the preparation level of the participants in the study, it is seen that gender, age, marital status, educational status, characteristics of the participants (women, men, children, elderly, disabled status) are some of the factors affecting the preparation level. Qualitative research results are evaluated under four main themes: institutional disaster preparedness efforts from the stakeholders' perspective, individual preparations of the stakeholders and Amasya, positive factors affecting disaster preparedness from the

stakeholders' perspective, obstacles to disaster preparedness and policy recommendations.

According to the research results, it is seen that there are many different factors affecting the disaster preparedness level of the society. Accordingly, in this research, a holistic model that includes all elements with a new perspective on disaster preparedness studies has been proposed by emphasizing local level disaster preparedness studies. It is expected that this model will contribute to reducing disaster risks starting from the local level, ensuring the resilience of the society and transforming disaster preparedness efforts.

**Key words:** disaster, disaster preparedness, resilience, society, social work

## İÇİNDEKİLER DİZİNİ

<b>KABUL VE ONAY</b> .....	<b>i</b>
<b>YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI</b> .....	<b>ii</b>
<b>ETİK BEYAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>TEŞEKKÜR</b> .....	<b>v</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ix</b>
<b>İÇİNDEKİLER DİZİNİ</b> .....	<b>xi</b>
<b>TABLolar DİZİNİ</b> .....	<b>xv</b>
<b>ŞEKİLLER DİZİNİ</b> .....	<b>xix</b>
<b>GRAFİKLER DİZİNİ</b> .....	<b>xx</b>
<b>HARİTALAR DİZİNİ</b> .....	<b>xxi</b>
<b>SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ</b> .....	<b>xxii</b>
<b>GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
<b>1.BÖLÜMKURAMSAL ÇERÇEVE</b> .....	<b>3</b>
<b>1.1.AFETLERE İLİŞKİN TANIM VE KAVRAMLAR</b> .....	<b>3</b>
<b>1.2 AFETLERİN SINIFLANDIRILMASI</b> .....	<b>14</b>
<b>1.3.TÜRKİYE’NİN AFETSELLİĞİ</b> .....	<b>18</b>
<b>1.4. AMASYA İLİ GENEL ÖZELLİKLERİ</b> .....	<b>22</b>
1.4.1 Amasya İli Tanıtıcı Bilgiler .....	22
1.4.1.1. Amasya İlinin Sosyo-Demografik Yapısı.....	24
1.4.1.2. Amasya İlinin Göç Hareketleri ve Savunmasız Gruplar.....	25
1.4.1.3.Ekonomik Yapı .....	26
1.4.2.Amasya İlinin Afetselliği .....	27
<b>1.5. AFETİN ETKİLERİ</b> .....	<b>31</b>
1.5.1. Afetin Bireylere ve Ailelere Etkisi.....	34
1.5.2. Çalışanlar Üzerindeki Etkileri.....	35
1.5.3.Toplum Üzerindeki Etkisi.....	37

<b>1.6. AFETLERDE SOSYAL HİZMET .....</b>	<b>40</b>
1.6.1. Afetlerde İncinebilir/Savunmasız Gruplar .....	42
1.6.1.1. Afet ve Kadın.....	42
1.6.1.2. Afet ve Çocuk .....	43
1.6.1.3. Afet ve Yaşlı .....	44
1.6.1.4. Afet ve Engelli .....	45
1.6.1.5. Afet ve Göçmenler.....	46
<b>1.7 AFET YÖNETİMİ VE AFETE HAZIRLIK SÜRECİ.....</b>	<b>47</b>
1.7.1. Afet Yönetimi Evreleri.....	48
1.7.2. Afete Hazırlık Süreci .....	52
<b>1.8. AFETE HAZIRLIK DAVRANIŞI GELİŞTİRMENİN KURAMSAL ALT YAPISI .....</b>	<b>55</b>
1.8.1. Koruma Motivasyonu Teorisi(Protection Motivation Theory).....	56
1.8.2. Olay-Kişi Bağlı Teorisi(Person Relative to Event Theory) .....	57
1.8.3. Koruyucu Eylem Karar Modeli(Protective Action Decision Model) .....	57
1.8.4. Sosyal Bilişsel Hazırlık Modeli(Social-Cognitive Preperation Model).....	57
1.8.5. Planlı Davranış Teorisi(Theory of Planned Behavior).....	59
1.8.6. Sağlık İnanç Modeli .....	60
<b>1.9. JAPONYA'DA AFET HAZIRLIK ÇALIŞMALARI.....</b>	<b>63</b>
<b>2.BÖLÜM:ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN GENEL ÇERÇEVE .....</b>	<b>76</b>
<b>2.1. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ .....</b>	<b>76</b>
<b>2.2. ARAŞTIRMANIN AMACI.....</b>	<b>78</b>
<b>2.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....</b>	<b>81</b>
<b>2.4. ARAŞTIRMANIN SAYILTILARI .....</b>	<b>83</b>
<b>3.BÖLÜM:YÖNTEM.....</b>	<b>85</b>
<b>3.1. ARAŞTIRMA MODELİ .....</b>	<b>85</b>
3.1.1. Araştırmanın Deseni .....	86
<b>3.2. ÇALIŞMA EVRENİ .....</b>	<b>87</b>
<b>3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI VE SÜRECİ .....</b>	<b>87</b>

3.3.1. Nicel Veri Toplama Araçları.....	88
3.3.2. Nitel Veri Toplama Aracı .....	89
<b>3.4. VERİ TOPLAMA SÜRECİ.....</b>	<b>90</b>
<b>3.5. VERİLERİN İŞLENMESİ VE ÇÖZÜMLENMESİ.....</b>	<b>94</b>
<b>4.BÖLÜM:BULGULAR VE YORUM.....</b>	<b>96</b>
<b>4.1. NİCEL ARAŞTIRMA BULGULARI VE YORUM .....</b>	<b>96</b>
4.1.1 Araştırmaya Katılanların Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Tablolar .....	96
4.1.2. Katılımcıların Sağlık İnanç Modeli'ne Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanlarına İlişkin Tablolar .....	103
4.1.3. Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği İle Sosyo-Demografik Özellikler Arasındaki İlişki Analizleri.....	104
4.1.4. Afet Deneyimleri ve Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği İle Arasındaki İlişki Analizleri .....	126
4.1.5. Afet Sırası Düşünce ve Duygular ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği ve bu Duygu, Düşünceler Arasındaki İlişki Analizleri .....	157
4.1.6. Afet Sonrası Düşünce ve Duygular ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği ve bu Duygu, Düşünceler Arasındaki İlişki Analizleri .....	163
<b>4.2. NİTEL ARAŞTIRMA BULGULARI VE YORUM .....</b>	<b>169</b>
4.2.1.Paydaşların Gözünden Kurumsal Afete Hazırlık Çalışmaları .....	171
4.2.1.1. Daha İyi Bir Kurumsal Hazırlık Mümkün Mü?.....	173
4.2.2.Paydaşların Gözünden Amasya İli ve Bireysel Afet Hazırlıkları .....	179
4.2.2.1.Paydaşların Amasya Değerlendirmesi .....	179
4.2.2.2. Paydaşların Bireysel Hazırlıkları .....	180
4.2.3.Toplumun Afete Hazırlık Düzeyini Etkileyen Olumlu Faktörler .....	181
4.2.4.Afete Hazırlığın Önündeki Engeller ve Paydaşların Politika Önerileri .....	197
4.2.4.1. Sisteme Yönelik Engeller .....	197
4.2.4.2. Toplumun Özelliklerine İlişkin Engeller .....	211



4.2.4.3. Ekonomiye İlişkin Engeller .....	220
4.2.4.4. Sisteme Yönelik Politika Önerileri .....	223
4.2.4.5. Topluma Yönelik Politika Önerileri .....	225
4.2.4.6. Paydaşlara/Kurumlara Yönelik Politika Önerileri .....	227
<b>SONUÇLAR VE ÖNERİLER.....</b>	<b>229</b>
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>259</b>
<b>EK1:YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME FORMU.....</b>	<b>277</b>
<b>EK2: GENEL AFETE HAZIRLIK ÖLÇEĞİ.....</b>	<b>281</b>
<b>EK 3:SORU KAĞIDI .....</b>	<b>286</b>
<b>EK 4: ETİK KOMİSYON İZİNİ .....</b>	<b>293</b>
<b>EK 5:ORJİNALLİK RAPORU .....</b>	<b>294</b>

## TABLOLAR DİZİNİ

<b>Tablo 1:</b> Dünya Risk Endeksine Göre Ülkelerin Sıralaması(WRR),(2023).....	17
<b>Tablo 2:</b> Türkiye’de 2022 Yılı Doğal Afetler İstatistikleri, AFAD(2023).....	18
<b>Tablo 3:</b> 1900- Ağustos 2023 arası Türkiye’nin En Ölümcül Depremleri(EMDAT,2023) .....	20
<b>Tablo 4:</b> Amasya İli Yaş Bağımlılık Oranları ( TÜİK,2021) .....	25
<b>Tablo 5:</b> Afetlerin doğrudan ve dolaylı etkileri.....	32
<b>Tablo 6:</b> Katılımcıların Sosyo-demografik Özelliklerine İlişkin Bilgiler .....	92
<b>Tablo 7:</b> Normal Dağılım Testi .....	95
<b>Tablo 8:</b> Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bilgiler .....	97
<b>Tablo 9:</b> Katılımcıların Ekonomik Özelliklerine İlişkin Bilgiler .....	100
<b>Tablo 10.</b> Katılımcıların Hastalık Durumuna İlişkin Bilgiler.....	101
<b>Tablo 11.</b> Katılımcıların Eğitim durumuna İlişkin Bilgiler .....	102
<b>Tablo 12.</b> Sağlık İnanç Modeli’ne Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları .....	103
<b>Tablo 13.</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Cinsiyetleri Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi .....	105
<b>Tablo 14:</b> Bireylerin Yaşları İle Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki .....	107
<b>Tablo 15:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Medeni Durumları Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi .....	108
<b>Tablo 16:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Öğrenim Durumları Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi .....	110
<b>Tablo 17:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Özellikleri Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi .....	112
<b>Tablo 18:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Engel Durumu Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi .....	114
<b>Tablo 19:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Psikolojik Sorun Yasama Durumları Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi.....	116

<b>Tablo 20:</b> Yaşanılan Çevreye İlişkin Özellikler .....	118
<b>Tablo 21:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Yaşadıkları Farkındalık Düzeyi Yüksek Çevre Tanımlamaları Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi .....	119
<b>Tablo 22:</b> Kişilik Özellikleri İle İlgili Frekans Dağılımı .....	121
<b>Tablo 23:</b> Bireylerin Olumlu Kişilik Özellikleri ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki .....	123
<b>Tablo 24:</b> Bireylerin Olumsuz Kişilik Özellikleri ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki .....	125
<b>Tablo 25:</b> Afet Yaşama Deneyimine İlişkin Bilgiler(1) .....	126
<b>Tablo 26:</b> Afet Yaşama Deneyimine İlişkin Bilgiler(2) .....	128
<b>Tablo 27:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afet Yaşama Deneyimleri Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi .....	129
<b>Tablo 28:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Yaşadıkları Afetin Olumsuz Etkileriyle Baş Etme Becerisi Geliştirerek Güçlenmeleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi.....	131
<b>Tablo 29:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Başkasının Yaşadığı Bir Afete Şahit Olmalarına Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi .....	132
<b>Tablo 30:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Başkasının Yaşadığı Afetten Etkilenme Durumları Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi .....	134
<b>Tablo31:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Değerlendirilmesi.....	135
<b>Tablo 32:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Meslekleriyle İlgili Afet Çalışmasına \Gönüllü Olmaları Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi .....	136
<b>Tablo 33:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afeti Yaşama Sıklığı Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi .....	138
<b>Tablo 34:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Başka Bir İlde Afet Olsa, Amasya'da da Yaşanacağını Düşünerek Kaygılanmaları Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi.....	139

<b>Tablo 35:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Televizyonda Yada Sosyal Medyada Bir Afet Haberi İzlediğinde Tedirgin Olmaları Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi.....	140
<b>Tablo 36:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Amasya da Bir Afet Olsa Bu Afetten Zarar Görme Düşünceleri Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi .....	142
<b>Tablo 38:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afetlerde Herkesin Zarar Görmesi Normaldir Görüşü Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi.....	143
<b>Tablo 39:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afetlerde Yaşanan Kayıpların Afetin Doğası Gereği Olduğu Görüşü Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi .....	144
<b>Tablo 40:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afetlere İlişkin Ne Kadar Hazırlık Yapılırsa Yapılsın Afetler Önlenemez Düşünceleri Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi .....	146
<b>Tablo 41:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afetler Doğüstü Olaylardan Kaynaklandığı İçin İncanım Nedeniyle Bu Olayları Kabul Düzeyim Yüksek Düşünceleri Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi .....	147
<b>Tablo 42:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin İnsan Faktörü Devrede Olmadığında Afetleri Daha Kolay Kabul Edeceği Düşünceleri Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi .....	148
<b>Tablo 43:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afetlere Karşı Zararların Azaltılabilmesi İçin Denetim Yapılmasının Önemli Olduğunu Düşünmeleri Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi .....	150
<b>Tablo 44:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afetlere Karşı Dirençli Olabilmek İçin Deprem Sigortalarının Zorunlu Olmasını Mevzuatın Yaptırımlar Uygulayacak Şekilde Düzenlemesini Desteklemeleri Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi .....	151
<b>Tablo 45:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afetlere Karşı Hazırlık Yaparak Direnç Kazanabilecekleri Düşüncesi Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi .....	152

<b>Tablo 46:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Yaşadıkları Çevrede İnsanların Afete Hazırlık Konusunda Duyarsız Oldukları ve Bu Durumdan Etkilenmeleri Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi .....	153
<b>Tablo 47:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Yaşadıkları Çevre Afete Hazırlık Konusunda Bilinçli Olsa da Kendilerinin Bu Konuya İlgili Duymama, Çaba Göstermemeleri Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi.....	155
<b>Tablo48:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Değerlendirilmesi.....	156
<b>Tablo 49:</b> Afet Sırasındaki Düşünce ve Duygulara İlişkin Bilgiler .....	158
<b>Tablo 50:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Başlarına Kötü Bir Olay Geldiğinde Kaderlerine Rız Olmaları Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi .....	159
<b>Tablo51:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Değerlendirilmesi.....	161
<b>Tablo52:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Değerlendirilmesi.....	162
<b>Tablo 53:</b> Afet Sonrası Düşünce ve Duygulara İlişkin Bilgiler .....	163
<b>Tablo 54:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afet Sonrası Afete Hazırlık Çalışmalarının Önemini Kavrayarak Bireysel Afet Hazırlığı Çalışmaları Yapmaya Başlamaları Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi ....	165
<b>Tablo55:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Değerlendirilmesi.....	166
<b>Tablo 56:</b> Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afet Sonrası İyileşme Sürecine Katkıda Bulunmak İçin Gönüllü Çalışmalara Katılmaları Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi .....	168

## ŞEKİLLER DİZİNİ

<b>Şekil 1:</b> 2022 Yılında Dünyada Yaşanan Afetler EMDAT,(2023).....	16
<b>Şekil 2 :</b> Afet Yönetimi Döngüsü (Ergünay,2009). .....	51
<b>Şekil 3:</b> Paton tarafından önerilen Sosyal-Bilişsel Hazırlık Modeli(Paton,2003) .....	59
<b>Şekil 4:</b> Acil durumlara/Afetlere Hazırlıklı Olma Durumunun Sağlık İnanç Modeli Bileşenleri ile Açıklanması (İnal,2015).....	63
<b>Şekil.5:</b> Eş Zamanlı/Paralel Karma Yöntemler Araştırması Deseni .....	86
<b>Şekil 6.</b> Nitel Bulgulara İlişkin Temalar .....	170
<b>Şekil 7:</b> Paydaşların Gözünden Kurumsal Afete Hazırlık Çalışmaları Teması Hiyerarşik Kod Alt Kod Modeli .....	171
<b>Şekil 8:</b> Paydaşların Bireysel Hazırlıkları ve Amasya Teması Kategorizasyonu .....	179
<b>Şekil 9:</b> Paydaşların Gözünden Afete Hazırlığı Etkileyen Olumlu Faktörler Teması Hiyerarşik Kod Alt Kod Modeli .....	181
<b>Şekil 10:</b> Afete Hazırlığın Önündeki Engeller ve Paydaşların Politika Önerileri Hiyerarşik Kod Alt Kod Modeli .....	197
<b>Şekil 11:</b> Denetim Sistemine Yönelik Engeller Alt Teması Kod Dağılım Haritası.....	198
<b>Şekil 12:</b> Mevzuata İlişkin Engeller Alt Teması Kategorizasyonu.....	204
<b>Şekil 13:</b> Toplumun Özellikleri Alt Temasının Hiyerarşik Kod Alt Kod Modeli .....	212

## GRAFİKLER DİZİNİ

<b>Grafik 1:</b> Türkiye’de 2022 Yılında Yaşanan Doğa Kaynaklı Olay İstatistikleri Dağılımı,AFAD(2023).....	19
<b>Grafik 2:</b> Amasya İli 2000-2020 yılları arasındaki nüfus değişim grafiği (TÜİK,2021).....	24
<b>Grafik 3:</b> Amasya İli ve Türkiye'nin nüfus piramitleri (TÜİK,2021) .....	25
<b>Grafik 4:</b> Yurt dışından Amasya iline 2016-2019 yılları arasında gelen göç miktarları (TÜİK,2021) .....	26
<b>Grafik 5:</b> Amasya İlinin 2014-2019 yılları arasındaki GYSH değerleri (TÜİK,2021).....	27
<b>Grafik 6:</b> Amasya İli 1960-2020 yılları arasında doğal afetlere yönelik 7269 sayılı Kanun kapsamında yapılan jeolojik etüt çalışmalarının afet türlerine göre sayısal dağılımı(Amasya İRAP, 2021) .....	28
<b>Grafik 7:</b> Amasya İli genelinde 1960-2020 yılları arasında doğal afetlere yönelik 7269 sayılı Kanun kapsamında yapılan çalışmalarda (jeolojik etütler, hasar tespitler) etkilendiği tespit edilen konut sayıları(Amasya İRAP,2021) .....	28
<b>Grafik 8 :</b> Amasya İl genelinde 2016-2020 yılları arasında meydana gelen konut yangınlarının yıllara göre dağılım grafiği(Amasya İRAP,2021).....	30

## HARİTALAR DİZİNİ

<b>Harita 1:</b> Amasya İlinin Türkiye Haritasındaki konumu .....	23
<b>Harita 2:</b> Amasya İli idari haritası .....	23



## SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

<b>Simge/Kısaltma</b>	<b>Açıklama</b>
<b>AFAD</b>	: Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı
<b>BM</b>	: Birleşmiş Milletler
<b>CRED</b>	: Uluslararası Acil Durum Veri Tabanı
<b>IASC</b>	: Kurumlar arası Daimi Komite
<b>INSARAG</b>	:Uluslararası Kentsel Arama Kurtarma Danışma Grubu
<b>IPCC</b>	: Hükümetler arası İklim Değişikliği Paneli
<b>UNISDR</b>	: Uluslararası Afet Azaltma Stratejisi

## GİRİŞ

Afetler, aniden ortaya çıkarak, yaşamı kesintiye uğratan, toplumları etkileyerek ekonomik sosyal ve fiziksel açıdan kayıplara neden olan olaylardır. Afetler insanların hayatlarını, mallarını ve sosyoekonomik döngüsünü önemli ölçüde olumsuz etkilemektedir. Uluslararası Acil Durum Veri Tabanı (CRED) (2023) istatistiklerine göre; 2022 yılında 387 adet doğal afet yaşandığı, 30.704 kişinin kaybedildiği, 185 milyon kişinin farklı düzeylerde etkilendiği ve 223 milyar doların üzerinde maliyet olduğu görülmektedir. Türkiye'nin afetselliğine bakıldığında ise coğrafi konumu nedeniyle afetler açısından oldukça riskli bir bölgede olduğu ve son yıllarda afetler nedeniyle pek çok can ve mal kaybı yaşandığı görülmektedir. Özellikle 6 Şubat 2023 tarihinde merkez üssü Kahramanmaraş olan Dünyanın yaşadığı en şiddetli depremlerden biri yaşanmış ve sadece bu depremde 50000'den fazla kişi hayatını kaybetmiştir. Yaşanılan 6 şubat depremleriyle de Türkiye'nin bu riskli konum ve geçmişinde de yaşadığı kayıplara rağmen toplumun geçmiş afetlerden yeterince ders çıkarmadığı ve her boyuttan afetlere yeterli düzeyde hazırlıklı olmadığı görülmektedir.

Afet ve acil durumlarda oluşabilecek her türlü zararın en aza indirgenebilmesi için tehlikelere yönelik önlemler almak, hazırlık yapmak gerekmektedir. İnsanlar afetlere ne kadar hazır olursa yaşayacağı kayıp ve hasarlar da o kadar az olur. Etkili bir afete hazırlık çalışması zarar görebilirliği azaltırken, toplum direncini de artırmaktadır. Afetler, toplumun mevcut kaynaklarıyla üstesinden gelinemeyen ve yaşamsal fonksiyonlarını işlevsiz hale getiren durumlardır. Afete hazırlık çalışmaları son yıllarda planlamanın önemi üzerinde şekillenmekte ve çok aktörlü olan afet yönetiminde kilit rol oynayan toplum üzerinde bilinçlendirme ve kapasite artırımı çalışmaları yoğunluk kazanmaktadır. Bireysel afet hazırlığı karmaşık bir şekilde etkileşime giren çok çeşitli psikolojik, sosyo-ekonomik ve kültürel faktörler tarafından şekillendirilir. Hazırbulunluluk davranışı, kişisel teşvik için bir araç olarak kullanılır. Ancak, afetler güçlü bir yerel bileşene sahip olmasına rağmen; afete hazırlık bir bağlamdan diğerine farklılık gösterir. Bu nedenle afete hazırlığa ilişkin yapılan yerel çalışmalar bu bağlamları anlamada açıklayıcı olmaktadır. Bu çalışma, toplumun bilgi arama ve hazırlık davranışının itici güçlerinin neler olduğunu ve bu hazırlıklı olma durumunu etkileyen faktörleri analiz ederek temel oluşturmaya çalışmaktadır. Diğer taraftan da iyi

tasarlanmış afet yönetimi ve risk iletişimi uygulamalarının bu sorunlara nasıl katkıda bulunabileceğine dair bir tartışma için alanında ilerler.

Afete hazırlık sürecinde toplulukların benzersiz özelliklerinin ve gerçekliklerinin belirlenmesi, yerel özelliklerinin saptanmasına yönelik çalışmaların yapılması, afet yönetimi sürecinde önemli bir aktör olan toplumun afetlere karşı dirençliliğinin geliştirilmesinde ve afete hazır bir toplum oluşturulmasında oldukça önem taşıdığı görülmektedir. Bu gerçekten hareketle toplumsal bir afet kültürünün oluşabilmesi ve toplumun afetle mücadele kapsamındaki faaliyetleri sahiplenebilmesi için o toplumun özelliklerine uygun bir afet yönetimi planlaması yapılması gerekmektedir. Bu çerçevede bu araştırma ile toplumun afete hazırlık süreçlerinin daha iyi anlaşılması amacıyla, toplumun afet ve acil durum hazırlık düzeylerini etkileyen faktörler belirlenmek istenmiştir. Günümüzde Sendai Afet Riskini Azaltma Çerçevesi 2015–2030 ve Birleşmiş Milletler'in Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerinde de “yerel bir sesin sağlanmasına” yönelik vurgu yapılmaktadır. Afet yönetimi süreçlerinin de afete hazırlık evrelerinde bölgesel özelliklerin planların başarılı olmasında oldukça etkili olduğu görülmektedir. Bu nedenle araştırmada da Amasya ili için bölgesel bir afet/acil durum bilinç düzeyi araştırması yapılarak; toplumun afetlere hazırlık süreçlerini etkileyen faktörler tespit edilerek toplumun bu alanda daha iyi tanınması hedeflenmektedir. Çalışmadan elde edilen veriler çerçevesinde o toplumun özelliklerine uygun bir afet yönetimi planlaması yapılarak, toplumun afete hazırlık süreçlerini sahiplenerek, katılım göstermesi, toplumun afetlere karşı direncini artırarak, afetlerle başa çıkma kapasitelerini geliştirmek için katkı sunması beklenmektedir.

## 1.BÖLÜM

### KURAMSAL ÇERÇEVE

#### 1.1.AFETLERE İLİŞKİN TANIM VE KAVRAMLAR

Afetlere ilişkin literatürde pek çok farklı tanım ve kavramdan bahsetmek mümkündür. Bu bölümde bu kavramların ortak özellikleri ve farklılıkları üzerinde durularak afetlere ilişkin tanım ve kavramlar açıklanacaktır.

##### **Afet ve Acil Durum Kavramları**

Afetlere ilişkin literatürde pek çok farklı tanım yapıldığı görülmektedir. Paul (2011)'e göre afet, bir toplum için ölüm kalım meselesidir ve bir ülkenin düzgün giden işleyişini bozar. Bir topluluğu mevcut kaynakları ile durumla yüzleşmekten alıkoyan, yaygın bir insan, malzeme ve çevre kaybına neden olur. İnsanların hayatlarını etkileyen bir tür trajedir. Altay ve Green (2006)'e göre ise afetler, insanlığın en yüksek direnişine meydan okuyan ve can kaybı, alt yapı kaybı gibi bir ülkenin ekonomik durumunu felce uğratan, devasa, esnek olmayan ve öngörülemeyen sorunlara yol açmaktadır. Carter (2008) ise afetleri insan yaşamının öngörülemeyen ve yönetilemez bir tehlikesi olarak tanımlayarak her türlü afetin, toplumların olağan yaşamını engelleyen ani sıkıntıları beraberinde getireceğini ve afetlerin normal çalışma hayatını engelleyen, mülke zarar veren ve kayıpların tedavisi mümkün olmayan doğal veya insan yapımı türleri olabileceğini belirtmiştir.

Quarantelli (1998) afetlere yönelik pek çok yaklaşımı üç başlık altında toplamıştır. Bunlardan birincisinde afetleri savaşın bir kopyası olarak görür. Çünkü afet bir dış etkene atfedilebilir; insan toplulukları, bir saldırganlığa karşı küresel olarak tepki veren varlıklardır. İkincisinde, afeti sosyal bir incinebilirlik hali olarak görür. Çünkü afetler toplulukları yaşanan kayıplar nedeniyle hem psikolojik olarak hem de sosyal olarak daha kırılabilir hale getirir. Üçüncüsünde ise bir belirsizlik durumuna giriş olarak görür. Çünkü afetler gerçekle varsayılan tehlikeleri ayırt etmemizi sağlayan zihinsel çerçevelerimizi alt üst ederek bu belirsizlik durumunu ortaya çıkarır.

Çeşitli kuruluşlar yararlılıklarına göre farklı afet tanımları kullanır. Tüm modern tanımların özü, kaynaklar etkilenen alanın dışından getirilmedikçe, mevcut kaynakların çözülememesi durumunda çözülebilecek sorunların çözülebileceği şekilde görevler ve kaynaklar arasındaki uyumsuzluğa odaklanır. Bu bir afeti kitlesel zayıt olayından ayırır. Dolayısıyla afet göreceli bir terimdir (Collodi, Pelling, Fraser, Borie ve Vicenz, 2021).

Afet, insan yaşamının fiziksel, zihinsel ve sosyal krizlerinin bir yansımasıdır. Doğal, kimyasal ve sosyal olarak sınıflandırılabilir. Her zaman hayatımızı tehdit etse de, insanoğlu, dünyada meydana gelen her türlü felaketin temel nedenidir. Dünyadaki her ülke farklı afet türlerine meyillidir. Her felaket sonucunda, insan yaşamında zihinsel travmalara dair iz bırakır (Quarantelli, 1985).

Afet, birden çok boyutu olan sosyal bir rahatsızlıktır. Bu boyutlar: tehlikenin özellikleri; nasıl algılandıkları, deneyimlendikleri ve dağıtıldıkları dahil olmak üzere risklerin ve etkilerin sosyal boyutları; afetin sosyal ön koşulları; yerel halkın geçmişteki başarısızlıklardan ve felaketlerden ders alma ve sosyal-ekolojik yönetişimin tüm düzeylerinde sürdürülebilirliğe dönüşme kapasitesi; afet risk yönetimi ve afet sonrası müdahalelerde gömülü ilkeler, hedefler ve yöntemler; ve afetten önce ve sonra bir topluluğa sunulan sosyal süreçlerin, hizmetlerin ve desteğin etkinliği olarak sayılabilir (İmperiale ve Vanclay, 2021).

Ulusal ve uluslararası kurumların yaptığı tanımlamalarda pek çok ortak nokta olduğu görülmektedir. Bu ortak noktalar yerel imkânların yetersiz kalması, toplumsal yaşamı olumsuz etkilemesi olarak söylenebilir.

### **Acil Durum**

Acil durum kavramının içeriğinde olayın meydana gelmesiyle birlikte hızlı bir şekilde müdahale edilmesi gerekliliğinin altı çizilmektedir. Bu özelliğinden ötürü afetler aynı zamanda bir acil duruma da işaret etmektedir. Bazı durumlarda acil durum, zarar verebilme potansiyeli olan bir olayın gerçekleşeceği ile ilgili de olabilir. Örneğin birkaç saniye sonrasında depremin gerçekleşeceğinin duyurulması, yangın, ani fırtına, tsunami, hortum ve sel baskını gibi afetlerin geliyor olduğunun bildirilmesi de acil durumun varlığını gündeme getirir. Dolayısıyla acil durum, en kısa zamanda kontrol altına

alınması gereken bir durumdur ve kişilerle kurumlar arası iş birliği, haberleşme ile sevk ve koordinasyonu gerektirir. Aynı şekilde acil durum, kritik bölgeler, noktalar, kullanılacak yollar, mahalleler, otoparklar, metro vb. ulaşım hatları hakkındaki verilere de kolay ulaşımı gerektirir (Çağlar, 2020). Acil durumun hangi durumları içerdiği konusunda kaynaklarda farklı bilgiler yer almakla beraber bir işletme veya kurum için esas olanın risk değerlendirmesine yönelik çalışmalar olduğu unutulmamalıdır. Her kurum veya işletmenin çalıştığı alan, iş güvenliği tehlike derecesi, afet bölgelerine olan yakınlığı vb. faktörler acil durum kapsamında değerlendirilebilecek konuları farklılaştırabilir (Erenel ve Caymaz, 2020). Acil durumlara yangın, fırtına, deprem, enerji kesilmeleri, salgın hastalıklar ve trafik kazaları vb. olaylar örnek olarak verilebilir (Ede,2015).

Afet ve acil durumlar toplumun farklı kesimlerinde geniş çaplı pek çok soruna neden olur. Bu sorunların başında toplumun koruyucu desteklerini zayıflatması, sosyal adaletsizlik ve eşitsizliklerin derinleşmesi yer almaktadır (Kurumlar arası Daimi Komite(IASC), 2017). Afet ve acil durumlardan en çok zarar gören düşük gelirli ve savunmasız nüfuslar kadınlar, çocuklar, yaşlılar, engelliler ve etnik azınlıklardır. Sufiyan (2014)'ın Alabama, Florida, Louisiana'nın 534 ilçesinde yaptığı çalışmada da, Mississippi ve Texas, yoksulluk içinde yaşayan insanların afetlerde meydana gelen ölümler ve maddi hasarlarla önemli bir pozitif ilişkiye sahip olduğunu ortaya koymakta ve bu da doğal afetlerin yoksulluğu artırma olasılığının yüksek olduğunu göstermektedir. Dahası, sosyal olarak daha dezavantajlı grupların bulunduğu ilçelerin felakete karşı daha savunmasız olduğu görülmüştür. Kalaycıoğlu (2019)'na göre kırılabilirliği etkileyen faktörlerin başında bireylerin eğitim düzeyi, sosyo-ekonomik statüsü, risklere dair bilinç düzeyi, riski algılama ve risklere hazırlık düzeyi gelmektedir.

Afet ve acil durumlar yukarıda yapılan tanımlamalardan da anlaşıldığı gibi çok sayıda can kaybı yaşanmasına, yaralanmalara ve insanlar üzerinde yeri doldurulamayacak hem fiziksel hem de psikolojik yaralara neden olurken diğer taraftan da ülkelerin ekonomik dengelerini alt üst ederek, eşitsizlikleri ve kırılabilirlikleri de arttırdığı bir gerçektir. Burada afetlerin bu kadar büyük yıkımlar oluşturmasında en büyük sebebin afetlere yeterince hazırlıklı olunmaması, afete karşı dirençli toplumların inşa edilmemiş olmasını söyleyebiliriz.

## Risk

Afetlerin önlenmesinde, afet öncesinde önlem almak ve afete hazırlıklı olmak öncelikli hedeflerdir. Bu hedeflerin gerçekleştirilmesi için riskin tanımının açık bir şekilde yapılması gerekir. Afet literatüründe risk “*bir olayın bazı ortam ve koşullara göre can ve mal kaybının gerçekleşme olasılığı*” (Erenel ve Caymaz, 2020), “*gelecekteki belirli bir zaman içerisinde, belirli bir tehlikenin, bu tehlikeye maruz olan değerler veya tehlike altındaki unsurlara, bunların zarar veya hasar görülebilirliklerine bağlı olarak verebileceği zararlar*” (Özey ve Ünlü, 2020), “*Bir olayın belirli koşul ve ortamlarda doğurabileceği can, mal, ekonomik ve çevresel gibi değerlerin kaybının gerçekleşme olasılığı*”(AFAD,2021) olarak geçmektedir.

Afet riski kavramı ise, “*belirli bir tehlikenin, gelecekte belirli bir zaman süresi içinde meydana gelmesi halinde, insanlara, insan yerleşmelerine ve doğal çevreye, bunların zarar veya hasar görülebilirlikleriyle orantılı olarak oluşturabileceği kayıpların olasılığı*” olarak ifade edilebilir (Erenel ve Caymaz, 2020). Uzunçubuk (2005)’a göre afet riski afetin meydana gelme olasılığı, afetten etkilenecek insan veya toplumların dağılımı ve bu grubun zarar görülebilirlik düzeyidir. Afet riskinin bu unsurların birleşmesinden oluştuğunun altı çizilmektedir.

Risk afet öncesinde önlemlerin alınmasında, afetler ile mücadele ve zararın azaltılmasında önemli rol oynamaktadır. Burada bahsedilmesi gereken bir afet meydana gelmeden önce o afete karşı hangi önlemler ne derecede alınmıştır. Eğer afet riski bir afetin meydana gelme olasılığı ile ifade edilebiliyorsa afet meydana gelmeden bu risklere karşı da bu risk derecesinde önlem alınabilir. Yüksek risk bulunan bölgelerde yapılaşmanın olduğu şehirlerde deprem riski hesaplanırken etkilenecek olan insan sayısının yaklaşık olarak belirlenmesi bu afet sonucunda ne kadar insanın etkileneceğini ortaya çıkaracaktır. Burada verilen örnek diğer afet türleri için de geçerlidir (Macit, 2018).

1999 depreminden sonra Türkiye’de toplumun risk ve afetlere yönelik algısı, afetler karşısındaki tepki ve taleplerinin de değiştiği görülmektedir. Bu değişimin özellikle son yaşanan afetlerle birlikte toplumun daha çok korunma isteğinin artmasına ve afetleri birer sınav olarak görmesine neden olduğu söylenebilir. Çok boyutlu ve karmaşık olan

afet ve risk sorunlarına multidisipliner çalışmalarla çözüm bulmak mümkündür(Erenel ve Caymaz, 2020).

Afete hazırlık davranışı oluşturmada toplumların risk iletişimini nasıl algıladığı önem taşımaktadır. Doğal tehlike risk iletişimi, geleneksel olarak, risk altındaki bireylerin veya toplulukların, risk algısını artırmayı ve insanları tehlike faaliyetinin sonuçlarını en aza indirecek eylemlerde bulunmaya teşvik etmeyi amaçlayan bilgi ve eğitim programlarıyla hedeflendiği genel bir süreçtir. Risk iletişimi ile hane halkının hazırlıklı olma durumu yakından bağlantılıdır. Risk altındaki bölgelerde yaşayan nüfusun üyeleri için, risk iletişimi ve eğitim, topluluk direncini ve insanların afetlerden sonra iyileşme yeteneklerini artırmanın temel mekanizmasını temsil eder. Bu bağlamda risk iletişiminin birincil amacı, hane halkının hazırlıklı olma durumunu artırmaktır (Paton, 2003).Hazırlık, hasar, kayıp ve yaralanma riskini azaltır ve bireylerin afetlerin sonuçlarıyla başa çıkma, bunlara uyum sağlama ve bunlardan kurtulma becerilerini geliştirir (Paton, 2006). Risk iletişimini gerçekte konumlandıran bağlamsal faktörler, bir bireyin risk iletişim bilgilerini kabul etme, yorumlama ve anlama ve nihayetinde koruyucu davranışları benimsemeye karar verip vermemelerini etkileyebilir. Özellikle koruyucu davranışları benimsemeye karar vermenin, bir tehlikeyle ilgili geçmiş deneyimlerden etkilendiği bilinmektedir (Anderson-Berry, 2003). Risk ve tehlike aktivitesi ile ilgili inançlar ve tutumlar (McIvor ve Paton, 2007;), risk bilgisinin kaynağına güven (Paton, 2008) ve diğerlerinin sosyal etkisi (Brenkert-Smith, Champ, ve Flores, 2006) risk iletişimini etkilemektedir. Ayrıca, bu dışsal özelliklerin bireyin psikolojik özellikleri tarafından nasıl yönetildiği: bir kişinin koruyucu davranışlarda bulunabilecek durumda olup olmadığına (öz yeterlilik); tehlike faaliyetine giden yolda ve sonrasında (sonuç beklentisi) eylemlerinin kendilerine yardımcı olacağına ne kadar güvendikleri; ve tehdidin günlük yaşamlarında ne kadar yaygın olduğuna (eleştirel farkındalık) bağlıdır. Sonuç olarak başlı başına eylemi belirleyen bilgi değildir, bireyin o anki koşullara bağlı olarak bu bilgiyi nasıl uyguladığıdır. Risk iletişimcileri, hedef kitlenin farklı etkilerini ve kendine özgü doğasını kabul edemezlerse, mesaj eninde sonunda etkinliğini kaybedeceğini belirtmektedir (Slovic, 1986). Ayrıca, geçmiş deneyimler araştırıldığında, tehlikeye ve sonuçlarına odaklanma eğilimi gösterir ve bu süreçte sosyal bağlamı (örneğin, itfaiye teşkilatları ile ilişki) dikkate almaz.



Prior ve Paton (2008)'un yaptıkları araştırmaya göre topluluk üyelerinin risk iletişimi, topluluk hazırlığı ve önemli bir orman yangını deneyimi arasındaki ilişkiye ilişkin hesaplarına dayanarak, orman yangını risk iletişim bilgilerini iletirken ve bir yangının sonuçlarını yönetirken durumsal topluluk özelliklerini ele almak gerekmektedir. Douglas ve Johnston (2001)'ın yaptıkları araştırmaya göre ise; toplumu afetler karşısında hasar görebilir hale getiren ve riskleri arttıran faktörlerin önemli bir bölümü kültürel yapıya, toplumun riski nasıl algılandığına ve oluşturduğu güvenlik kültürüne göre değişmektedir. Buna göre toplumun riski anlamlandırma durumu ile afete hazırlanma arasında güçlü bir ilişki vardır.

Risk ve Dirençlilik Raporu (2019)'na göre ise, tehlike algılarının nasıl olduğunu ve İsviçre'de risklerin oldukça kısa bir süre içinde değiştiğini ve vatandaşların riskler ve hafifletme önlemleriyle ilgili bilgilerini nasıl aradıklarını göstermektedir. Araştırmanın sonucu olarak davranışları etkileyen faktörlerin; genel tehlike algıları, bireysel risk algısı ve demografik özellikleri içerdiği görülmüştür.

Afetlerle mücadelede yapılan araştırmalardan Karancı, Akşit ve Sucuoğlu (1996) da toplumun hazırlık düzeyinin önemine vurgu yapmaktadır. Karancı ve ark. (1996)'na göre özellikle toplumun oluşturduğu güvenlik kültürü sayesinde afetlerin olumsuz etkilerine ilişkin yapılan çalışmaların daha fazla olduğu, hazırlıklı olma ve risk azaltma konularında da öne çıktığı görülmektedir. Bu araştırmaya göre yerel toplulukların afet risklerine ilişkin farkındalık düzeyi dirençli toplum oluşturmak için hazırlık planlarının yapılması ve iş birliğinin geliştirilmesi açısından önemlidir.

### **Risk Yönetimi**

Afet riski yönetimi “*doğa, çevre ve teknoloji kaynaklı tehlikelerin etkilerini azaltmak için idari kararların, örgütsel ve operasyonel becerilerin, toplumsal ve/veya bireysel politikaların, stratejilerin ve başa çıkma kapasitelerinin uygulama sürecinin sistematik yönetimi*” olarak tanımlanmaktadır (UNDP,2004). Acil durum ve afetler söz konusu olduğunda yönetim sürecini etkileyen çok fazla değişken vardır ve bu değişkenlerin birbirlerini etkileme zamanları ve dereceleri birbirinden farklıdır. Bilinmeyenler de ilave edildiğinde sürekli olarak çok boyutlu bir analize ihtiyaç duyulur. BM Uluslararası Kentsel Arama Kurtarma Danışma Grubu( INSARAG) gibi yönetsel yapılar, krizi

yönetmeye yönelik geçmiş tecrübelerle dayalı modeller geliştirirse de bilinmeyen/öngörülemeyen çok fazla değişkenin sürece dahil olması söz konusudur. Afete ilişkin toplum yapıları incelendiğinde kültürlere göre kabullenme ve afetlere müdahale tarzlarının farklı olduğu görülmektedir. Burada önemli olan en iyi yönetime odaklanmak yerine daha toplumlar özelinde afetlerden etkilenen bölgelere yönelik daha uyarlanabilir yapılara ihtiyaç duyulmaktadır (Erenel ve Caymaz, 2020).

Sendai Afet Risk Azaltma Çerçevesi (UNISDR, 2015)'nde, afet riskine karşı geniş katılımlı ve insan merkezli önleyici bir yönetim yaklaşımı önerilmektedir. Afet riskini azaltma uygulamalarının verimli ve etkili olabilmesi için çok boyutlu, çok sektörlü, kapsayıcı ve erişilebilir olması gerektiği vurgulanmaktadır. Hükümetlerin, liderlik, düzenleme ve koordinasyon rollerinin yanı sıra kadınlar, çocuklar, gençler, engelliler, yoksullar, göçmenler, yerli halklar, gönüllüler, uygulayıcılar topluluğu ve yaşlılar dahil olmak üzere ilgili paydaşlarla ilişki kurulması gerektiği ifade edilmektedir. Kamu, özel sektör ve sivil toplum kuruluşlarının yanı sıra akademik çevreler, bilim ve araştırma kurumlarının birlikte daha yakın çalışmaları, işbirliği fırsatları yaratmaları ve işletmelerin afet riskini yönetim uygulamalarına entegre etmelerine ihtiyaç duyulduğu belirtilmektedir.

Afet risk yönetiminde yaşanan tecrübelerle birlikte toplum temelli yaklaşım önem kazanmaya başlamıştır. Araştırmada afetlerde tüm aktörlerin olduğu gibi toplum katılımının öneminin de altı çizilmektedir. Bu çerçevede araştırmayla paralel olarak Hosseini ve Izadkhah (2020) afet risk yönetimi uygulamalarının, yerel halk ve bölge sakinleri ile işbirliği yapıldığında daha etkili olduğunu ifade etmektedir. Sönmez (2021)'e göre de bu bağlamda geliştirilen yaklaşımlarda gerekli toplum temelli yapılanmaların oluşturulması ve bunların yerel afet yönetim sistemlerine bağlanması ile daha etkili bir risk yönetiminin sağlanması beklenmektedir.

Dünyanın dört bir yanındaki toplumlar afetler nedeniyle artan kayıplara maruz kalmakta olup afet risklerini yönetme yeteneklerinin geliştirilmesi gittikçe önem kazanmaktadır (Cadri 2011; UNISDR,2015). Ancak pratikte başarmak kolay değildir. Bunun önemli bir nedeni, modern toplumlarda riski yönetme yetkisi, kaynakları ve uzmanlığının birçok farklı aktör arasında dağıtılmış olmasıdır. Bu nedenle, bir hükümetin eylemleri bile felaketleri önlemek ve / veya müdahale etmek için tek başına yeterli olmayabilir.

Bunun yerine, afet riskinin daha iyi yönetilmesi için hem kamu hem de özel birçok aktörün kolektif becerisine odaklanılmalıdır (World Economic Forum, 2014 ). Risk yönetimini topluca ele alma ihtiyacının artmasının önemli bir nedeni, modern toplumların artan karmaşıklığıdır. Farklı fonksiyonel sektörler (Güç dağıtımı ve ulaşım) ve coğrafi alanlar arasındaki yüksek bağımlılıklar kapsamlı işbirliğini gerektirir (OECD, 2010 ). Daha doğrusu, bireysel aktörler neyin korunmaya değer olduğuna ve bunun nasıl başarılacağına dair dar bir perspektif kullanarak riskleri belirlediklerinde, analiz ettiklerinde ve bunlara yanıt verdiklerinde, çabaları büyük olasılıkla etkisiz ve hatta felaketlerden kaynaklanan kayıpları azaltma genel hırsına zarar verebilir. Etkili işbirliği ise, riskle ilgili bilgilerin verimli bir şekilde iletişimini gerektirir (Wyman 2009;Akt. Lin, Rivera, Abrahamsson, ve Tehler, 2017).

Risk yönetiminde modern toplumların artan karmaşıklığına ilişkin toplumu anlamaya yönelik yapılan çalışmaların oldukça önem kazandığı görülmektedir. Bu önemli noktadan hareketle bu çalışmada da afete hazırlık süreçlerine ilişkin toplumu anlamaya yönelik bir çabanın olduğunu söylemek mümkündür.

### **Kriz**

Afetlerin kontrol edilememesi, belli bir süre sonunda normale dönülebilmesi veya zorlukların ortaya çıkması bunların krize dönüşmesine zemin hazırlayabilir. Afetler aslında insanların sosyal işlevselliğine zarar veren birer kriz durumlarıdır. Krizin tanımına baktığımızda ise; literatürde farklı tanımlarla karşılaşılmaktadır. Kriz, değişik olayların kaynaklık etmesiyle, çoğunluklu “*ani olarak ortaya çıkan, birey üzerinde stres yaratan, ancak bu gerilimi azaltmak ya da ortadan kaldırmak için çözüm yolu bulunamayan bir dengesizlik*” olarak tanımlanmaktadır (Demiröz, 2020). Palabıyıkoglu (2000:98) genel anlamda afetleri, kriz türlerinden “Travmatik - Durumsal Krizler” olarak ele almakta ve travmatik krizlerin temel özelliklerini şöyle sıralamaktadır:

□ Başlangıçları anidir ve beklenmedik olaylardır. Bu tür krizler kişinin karşısına bir anda, beklenmedik bir tarzda çıkar ve insanların bu duruma hazırlanma fırsatı yoktur. Çünkü, insanlar her an başlarına kötü bir şeyler geleceği beklentisi içinde yaşamı sürdüremezler.

□ Acil durum niteliğindedirler. Bu tür kriz durumları, ruh sağlığı yanında beden sağlığını da tehdit ettikleri için kriz alanında çalışan profesyonellerin hızlı karar almasını ve eyleme geçmesini gerektirir. Kişinin kendi kendisine yardım edebilmesini ve bağımsız olarak karar verme ve davranmasını sağlamak krize müdahalenin hedefidir. Burada yardım eden kişi fonksiyonu önemlidir. Amaç kişinin yaşadığı gerçeği inkâr etmek ya da kaybedilenlerin yerini almak değil; kişiyi dinlemek, destek olmak ve en önemlisi yaşadığı duyguları ifade etmesini ve dışa vurmasını sağlamaktır. Burada önemli olan sonuca kısa sürede varılacak bir düzenlemenin yapılmasıdır (Sonneck,2000:21). Afet ve acil durumlarda birlikte ortaya çıkan kriz durumları psikososyal destek ile ortadan kaldırılmaktadır.

Psikososyal; kelime anlamıyla birbiriyle sürekli etkileşim halinde olan psikolojik ve sosyal etkilerin ilişkisi anlamına gelmektedir. Afet ve acil durumlarda psikososyal destek ise; *“Afetler sonrasında etkilenen bireylerin, normal yaşantılarına geçiş sürecini hızlandırmaya yardımcı olan, bireylerin ve toplumun var olan gereksinimlerini tespit ederek, olası afet acil durumlarda başa çıkma ve müdahale edebilme kapasitelerinin yanı sıra iyileşme becerilerinin de artırılmasına yönelik faaliyet ve hizmetlerin tümü”* olarak tanımlanmaktadır (Kızılay, 2008). Afetlerde psikososyal destek, afet sonrası ortaya çıkabilecek psikolojik uyumsuzlukların/ bozuklukların önlenmesini, aile ve toplum düzeyinde ilişkilerin kurulması ve geliştirilmesini, etkilenenlerin ‘normal’ ya da yeni yaşamlarına geri dönmesi sürecinde birey, aile ve toplumun kendi kapasitelerini fark etmelerini ve güçlenmelerini ayrıca ileride ortaya çıkabilecek afetlerle başa çıkmaları amacıyla afet döngüsünün her aşamasında yapılan çok disiplinli hizmetleri içerir (Şavur ve Arslan Tomas, 2010).

### **Tehlike**

Tehlike; *“toplumlar için olumsuz etkiler doğurması mümkün olan doğal, teknolojik ve insan kökenli olayların tümü”* olarak belirtilmiştir. Bu kavrama bakıldığında olumsuz olarak söz edilen durumun henüz gerçekleşmediği ama bilindiği görülmektedir. Savaşlar, teknolojik kazalar, heyelan gibi olaylar tehlike olarak örneklendirilebilir (Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Dernekleri Federasyonu, 2004:7).

Risk ve tehlike arasındaki fark, risk literatüründe yeterince tartışılmamıştır. Luhmann (1991) yaptığı çalışmalarında bu soruna değinmektedir. Bu iki kavram arasında zamansallıkta önemli farklılıklar vardır, çünkü eğer tehlike varsa acil eylem gerektirir, oysa risk taşıyorsa bir öngörü faaliyetine izin verebilir (Mairal, 2017). Risk, afet ve tehlike birbirleriyle karıştırılan kavramlardandır. Tehlike; doğal, teknolojik veya insan kökenli olan ve fiziksel, ekonomik, sosyal kayıplara yol açabilecek tüm olayları ifade eder. Afet, tehlikenin sonucudur. Risk ise belirli bir alanda, tehlike olasılığına göre kaybedilecek değerlerin ölçüsünü veya bir olayın doğurabileceği olumsuz sonuçların toplamını ifade eden kavramdır (AFAD, 2009). Tehlike, herhangi bir afet veya risk için temel bir tetikleyici iken, afet kayıplarının veya potansiyel risklerin dereceleri büyük ölçüde bir sistemin savunmasızlığı ve esnekliği ve ayrıca ne tür uyum önlemlerinin alınabileceği ile belirlenir (Lei, Wang, Yue, Zhou ve Yin, 2014). İnsanlar tarafından gerçekleştirilen faaliyetlerde ve yatırımlarda afet risklerinin yeterince iyi değerlendirilememesi, afetlerin etkilerini şiddetlendirmekte ve böylelikle tehlike ve risklere karşı maruziyet oranı artarak, beraberinde ekonomik, sosyal, çevresel dirençlilik sorunları ortaya çıkartmaktadır. İklim ve afet risklerine karşı dirençliliğin sağlanmasında toplumun tüm kesimlerinin farkındalığının artırılması ve teknik, finansal ve idari kapasitenin geliştirilmesi bu nedenle elzemdir (Tuğaç, 2021).

### **Zarar Görebilirlik**

Zarar görebilirlik kelimesi, Latince vulnerare (yaralanmak) kelimesinden türemiştir ve zarar görme potansiyelini tanımlar, bu da bir tedirginlik veya strese karşı hassasiyet anlamına gelir (Downing, Ringius, Hulme ve Waughray, 1997). Hükümetler arası İklim Değişikliği Paneli (IPCC) raporları, bir sistemin iklim değişkenliği ve aşırı uçlar dahil olmak üzere iklim değişikliğinin olumsuz etkilerine karşı duyarlı olma veya bunlarla baş edememe derecesi olarak tanımlamaktadır (IPCC 2001a; 2007b). Cannon (2005:4)'a göre ise bir kimsenin veya grubun, doğal veya insan kaynaklı afetlerin yaratacağı etkiyi anlama, bu etkilere karşı mücadele etme, başa çıkma ve bunlardan kurtulma becerisi bakımından gösterdiği özelliklerdir. Özellikle, iklim değişikliği araştırmalarının insani boyutlarının popüleritesi ile birlikte, zarar görebilirliğin odak noktası, çevresel sistemin kırılabilirliği (yani fiziksel kırılabilirlik) ile ilgili olmaktan yavaş

yavaş, insan toplumunun zarar görebilirliğini (yani, sosyal) araştırmaya önem vermeye dönüşmüştür (Lei ve ark., 2014).

Cutter ve ark. (2003)'a göre zarar görebilirlikle ilgili üç temel ilke bulunmaktadır. Bunlar: insanları veya yerleri aşırı doğal olaylara karşı savunmasız kılan maruz kalma koşulları; tehlikelere karşı toplumsal direnç; ve belirli bölgelere özel bir odaklanma ile potansiyel risklerin ve toplumsal direncin entegrasyonu. Zarar görebilirlik, insan ve doğa arasındaki etkileşimde ortaya çıkan durumların olumsuz bir özelliği olup ve uzmanlar hazırlıklıyı artırarak ve sosyal öğrenmeyi teşvik ederek azaltılabileceğini vurgulamaktadır.

### **Kapasite**

Kapasite ise; zarar görebilirliğin tam tersi olarak söz konusu kişilerin, ailelerin, toplumların, kurumların ve ülkelerin, herhangi bir tehlikenin yaratacağı duruma direnebilmesini sağlayan kaynaklar olarak ifade edilmiştir (Cannon,2005). Örgütlenmeler, hizmet kurumları, sığınak ve sosyal destek gibi kaynaklar kapasite olarak örneklendirilebilir.

Zarar görebilirlik ve kapasite değerlendirmesi (ZKD) toplumun karşı karşıya olduğu riskleri ve bu risklerle başa çıkabilme kaynaklarının belirlenmesi; tespit edilen risklere karşı gerekli kapasitelerin belirlenerek, hazırlıkların yapılması ve olası afetlere yönelik müdahalede bulunulması için bir eylem planının hazırlanmasını kapsamaktadır. Zarar görebilirlik ve kapasitenin belirlenmesi aynı zamanda ailelerin, yöre halkının, ulusal dernekler gibi kurumlar ile ulusların güçlü ve zayıf yönlerinin belirlendiği bir temel çalışma süreci olarak da ifade edilmiştir (Uluslararası Kızılay ve Kızıllaç Dernekleri Federasyonu, 2004).

Son yıllarda tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de afetler nedeniyle zarar görenlerin sayısında artış görülmektedir. Afetler can kaybının yanı sıra sosyal, ekonomik ve doğal çevrede büyük kayıplara yol açmaktadır. Bu kayıpların azaltılmasında afete hazırlık süreçlerine yönelik çalışmalar her ülkenin gündeminde gün geçtikçe daha öne çıkmaktadır. Türkiye’de AFAD 2021 yılını “ Türkiye Afet Eğitim Yılı” olarak ilan ederek bu alanda çalışmalarına ağırlık vermektedir (Bozkurt, 2021). AFAD’ ın (2021) verilerine göre 2021 yılında topluma yönelik farkındalık çalışmaları kapsamında 41 bin

kişinin afet bilinci eğitimini tamamladığı, 112 bin kişinin ise eğitime devam ettiği belirtilmektedir. Afetle ilgili çalışmalar sonucunda herhangi bir afetin hemen ardından, profesyonel yardım ulaşana kadar yakın çevredeki kaynakların ve bireylerin güçlerinin yaşam kurtardığı, afet öncesi bu konularda bilinçlendirme ve eğitiminin ise etkililiği artırdığı gözlenmiştir. Bu nedenle afete hazırlık çalışmalarında toplum katılımının, zarar görebilecek alanların ve bunlarla baş edebilmek için gerekli kaynakları gösteren kapasitelerin belirlenmesi gibi kavramlar afete hazırlık çalışmalarında oldukça önem taşımaktadır.

## 1.2 AFETLERİN SINIFLANDIRILMASI

Doğal afetlerin etkilerinin anlaşılması ve belgelenmesi, afet riskinin azaltılmasında karar verme ve politika belirleme için temel oluşturur. Etkiler yerinden edilme, evsizlik ve ölümler gibi insan etkilerinden çevresel (sulak alan kaybı, çölleşme) ve ekonomik kayıplara (mülke ve mahsule zarar) kadar çeşitlilik göstermektedir. Etkilerin standartlaştırılmış ve kapsamlı bir şekilde belgelenmesi, büyük ölçüde tehlikeler, ölçüm metodolojileri ve insan kaybı göstergeleri için ortak terminolojilerin olmaması nedeniyle zordur. Zararları tehlikeler, mekân ve zamandan kıyaslayamama, afet yükünün küreselden yerel düzeylere kadar değerlendirilmesini engellemektedir. Son yıllarda uluslararası toplum, doğal afetlerden kaynaklanan kayıpların dokümantasyonunun iyileştirilmesinde önemli ilerlemeler kaydetmiştir. Bu çerçevede afetlerin sınıflandırılması önem taşımaktadır. Bu gözden geçirilmiş sınıflandırma sistemi üç seviyeyi ayırt eder: aile, ana olaylar ve tehlikelerdir. Aile grubu olan sınıflandırma aşağıdaki gibidir:

- **Jeofizik:** Katı topraktan oluşan tehlike üyelerinden meydana gelir. Bu terim, jeolojik tehlike terimiyle birbirinin yerine kullanılır.
- **Hidrolojik:** Yüzey ve yer altı tatlı su ve tuzlu suyun oluşumu, hareketi ve dağıtımının neden olduğu tehlikedir.
- **Meteorolojik:** Kısa ömürlü, mikro-orta ölçekli aşırı hava ve dakikalardan günlere kadar süren atmosferik koşulların neden olduğu bir tehlikedir.

- **Klimatolojik:** Uzun ömürlü, orta ölçekli veya makro ölçekli atmosferik süreçlerin, mevsim içi iklimden çok on yıllık iklim değişkenliğine kadar değişen bir tehlike oluşturması.
- **Biyolojik:** Canlı organizmalara ve / veya toksik maddelerine (örn. Zehir, küf) veya taşıyabilecekleri vektör kaynaklı hastalıklara maruz kalmanın neden olduğu tehlike. Örneğin, zehirli yaban hayatı ve böcekler, zehirli bitkiler, yosun çiçekleri ve parazitler, bakteriler veya virüsler (ör., Sıtma) gibi hastalığa neden olan maddeler taşıyan sivrisineklerdir.
- **Dünya dışı:** Asteroitler, göktaşları ve kuyruklu yıldızların dünyaya yaklaşırken, dünya atmosferine girerken ve dünyaya çarparken neden olduğu bir tehlike veya Dünyanın manyetosferini, iyonosferini ve termosferini etkileyen gezegenler arasındaki koşulların etkilenmesiyle oluşan tehlikeler (IRDR, 2014).

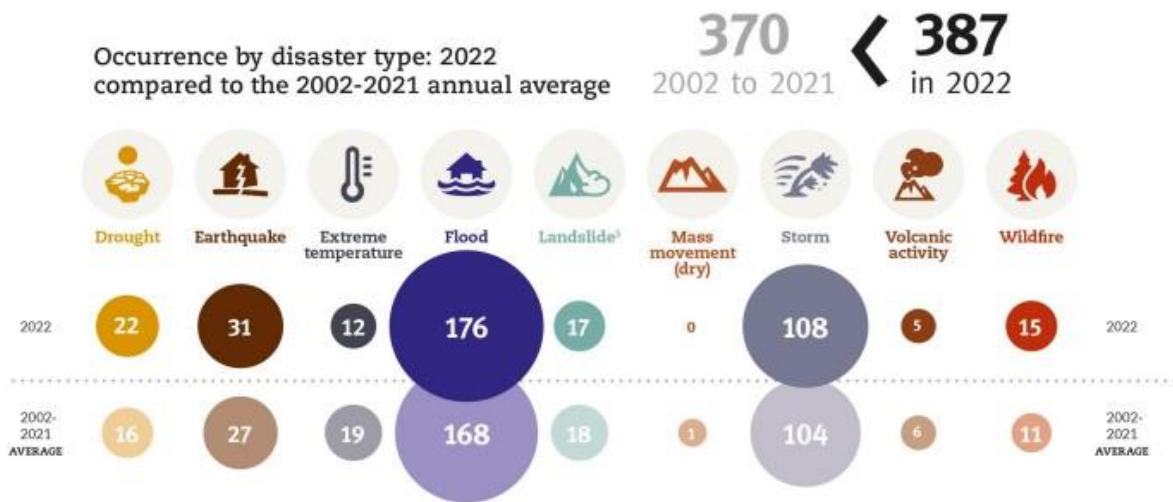
Literatürde afetler için ortak bir sınıflandırma bulunmamaktadır. Afetler genel olarak doğal, insan kaynaklı ve karma afetler olmak üzere üç başlıkta incelenmekle birlikte, kimi kaynaklarda teknolojik (örn: patlamalar) ve insan kaynaklı (örn: ulaşım kazaları, savaşlar) afetlerin birbirinden kesin sınırlarla ayrıldığı yayınlar da mevcuttur (Öztürk ve Çelebi, 2020).

Afet Epidemiyolojisi Araştırma Merkezi(CRED) afetleri doğal, teknolojik olmak üzere iki gruba ayırır. Doğal afetler meteorolojik, jeofiziksel, hidrolojik, klimatolojik ve dünya dışı tehlikeler ile biyolojik tehlikelerden oluşurken, teknolojik afetler endüstriyel, ulaşım ve çeşitli kazalardan oluşur. Literatüre göre, afetler, etkilerinin derecesine (küçük ölçekli ve büyük ölçekli afetler), başlangıç hızına (yavaş başlangıçlı veya aniden başlama) veya daha yaygın olarak afetin kaynağı olan tehlikeye göre sınıflandırılabilirken diğer taraftan doğal veya insan yapımı / teknolojik ve karmaşık felaketler olarak da sınıflandırıldığı görülmektedir. Bu sınıflandırmada karmaşık felaketler insan faaliyetinin etkisinin doğal bir olayı tetiklediğinde veya şiddetlendirdiğinde ya da tam tersi durumda ortaya çıkan felaketler olarak tanımlanmaktadır (Almeida, 2021).



## DÜNYADA AFETLER

Dünyada iklim değişikliklerine bağlı olarak yaşanan afetlerin sıklığı ve şiddeti artmakta, afet risklerini azaltmak artık her ülkenin gündeminde birinci sırada yer almaktadır. Uluslararası pek çok kuruluşun düzenlediği raporlar önlem alınmazsa Dünyayı bekleyen tehlikelerin oldukça ciddi boyutlara ulaşabileceği yönünde veriler sunmaktadır. Hükûmetlerarası İklim Değişikliği Paneli (IPCC) 6. Değerlendirme Raporu (2018)'nda Dünyada sıcaklık artışının önlem alınmazsa 2100 yılına kadar 2,5 °C'den 4 °C'ye kadar çıkacağı yönündedir. Paris İklim Anlaşması'na göre belirlenen 1,5 °C hedefinden gün geçtikçe uzaklaşıldığı görülmektedir. 1 Aralık 2023'te Dubai'de yapılan 28. BM İklim Değişikliği Konferansı(COP) 'nda tüm sektörler tarafından karbon emisyonlarının azaltılmasına yönelik çabalar olmadan ve fosil yakıtlardan vazgeçilmeden sıcaklık artışının durdurulamayacağı yönünde açıklamalar yapılmıştır. Yaşanan sıcaklık artışı ile birlikte Dünya'da afetlerde oldukça artış olduğu görülmelidir. Acil Durum Olay Veritabanı EMDAT (2023) verilerine göre 2022 yılında dünya çapında 387 afet yaşandı. Yaşanan bu afetler 30.704 kişinin hayatını kaybetmesine, 185 milyon kişinin etkilenmesine neden oldu. Ekonomik kayıplar ise 223,8 milyar ABD doları civarında gerçekleşti. Afetlerin insani ve ekonomik etkisi Afrika'da nispeten daha yüksekti; örneğin önceki yirmi yıldaki %3,8'e kıyasla ölümlerin payı %16,4'tür. Asya'nın 2022'deki en yıkıcı felaketlerden bazılarını yaşamasına rağmen Asya'da bu oran nispeten düşüktür.



Şekil 1: 2022 Yılında Dünyada Yaşanan Afetler EMDAT,(2023)

Şekilde görülen EMDAT,(2023) istatistiklerine göre 2002 ile 2021 yılları arasında meydana gelen afet sayısının 370, sadece 2022 yılında yaşanan afetlerin ise 387 olduğu görülmektedir. 2022 yılında tüm Dünya genelinde özellikle depremler, seller, fırtınalar, yangınlar ve kuraklığın ciddi ölçüde arttığı görülmektedir.

193 ülkenin afet risklerini değerlendiren Dünya Risk Raporu (2023)'na göre Dünya çapında afet riskinin en yüksek olduğu ülkeler Filipinler (WRI 46,86), Endonezya (WRI 43,50) ve Hindistan'dır (WRI 41,52). Önceki yıllardaki trendi sürdüren Amerika, afet riskinin en yüksek olduğu kıtadır. Bunu, küresel ortalamamın oldukça altında puanlarla Asya, Afrika, Okyanusya ve Avrupa takip ediyor. Okyanusya'nın risk profili temel olarak maruziyetten etkilenirken, Afrika en yüksek kırılabilirliğe sahip kıtadır. Dünya çapında en savunmasız ülke Somali olurken, onu Güney Sudan ve Orta Afrika Cumhuriyeti takip ediyor. Dünya Risk Raporu 2023 yılı sayısında özellikle afetlerin incinebilir gruplar üzerindeki etkisi ve afetlerin toplumları nasıl eşitsiz bir şekilde etkilediği üzerinde durmaktadır.

**Tablo 1:** Dünya Risk Endeksine Göre Ülkelerin Sıralaması(WRR),(2023)

Rank	Country	WorldRiskIndex	Exposure	Vulnerability	Susceptibility	Lack of Coping Capacities	Lack of Adaptive Capacities
1.	Philippines	46.86	39.99	54.92	51.21	58.84	54.98
2.	Indonesia	43.50	39.89	47.43	45.46	50.59	46.38
3.	India	41.52	35.99	47.89	37.79	55.86	52.04
4.	Mexico	38.17	50.08	29.09	44.78	12.28	44.76
5.	Colombia	37.64	31.54	44.93	39.65	50.01	45.75
6.	Myanmar	36.16	22.43	58.28	52.14	58.83	64.54
7.	Mozambique	34.61	18.10	66.17	65.78	64.15	68.65
8.	Russian Federation	28.20	28.35	28.05	14.97	39.00	37.81
9.	Bangladesh	27.29	16.57	44.93	35.30	57.88	44.39
10.	China	27.10	64.59	11.37	14.75	11.54	8.63
11.	Pakistan	26.45	13.11	53.38	40.23	60.92	62.06
12.	Papua New Guinea	26.30	18.84	36.71	56.19	13.85	63.58
13.	Peru	25.55	16.65	39.22	27.28	46.96	47.10
14.	Somalia	25.09	8.55	73.63	67.49	82.11	72.02
15.	Yemen	24.39	9.12	65.24	60.26	69.29	66.50
15.	Viet Nam	24.39	26.73	22.25	21.55	12.50	40.90
17.	Madagascar	23.59	18.38	30.27	25.97	15.27	69.94
18.	Ecuador	23.58	14.57	38.15	26.41	44.16	47.60
19.	Bolivarian Republic of Venezuela	23.47	19.52	28.22	25.04	14.60	61.45
20.	United States of America	22.47	39.59	12.75	11.16	5.71	32.54
21.	Nicaragua	21.76	18.71	25.31	21.37	14.04	54.02
22.	Australia	21.54	31.21	14.87	8.12	14.54	27.85
23.	Thailand	21.09	14.32	31.07	16.01	48.79	38.38
24.	Japan	20.86	43.67	9.96	11.43	5.09	16.97
25.	Iran (Islamic Republic of)	19.72	12.49	31.12	19.92	57.99	26.08
26.	Canada	19.17	25.89	14.20	10.29	7.84	35.48
27.	Panama	18.82	15.89	22.29	26.40	10.81	38.82
28.	Egypt	17.76	10.74	29.38	11.85	46.49	46.04
29.	Honduras	16.79	8.82	31.95	39.35	14.55	56.97
30.	Turkey	16.17	8.90	29.38	12.63	48.58	41.34

Dünya Risk Endeksi, 193 ülkenin olağan dışı doğa olayları sonucu ortaya çıkan afet riskini belirten bir endekstir. “Maruz kalma” ve “zarar görebilirliğin” çarpımı yoluyla her yıl ülke bazında hesaplanmaktadır. Maruz kalma; deprem, fırtına, sel, kuraklık ve deniz seviyesinin yükselmesi nedeniyle, nüfusun ve diğer korunan varlıkların tehditlerini kapsamaktadır. Zarar görebilirlik ise toplumsal alanı kapsar ve hesaplamada eşit ağırlığa sahip duyarlılık, başa çıkma ve adaptasyon bileşenlerinden oluşmaktadır Bu rapora göre Türkiye, Dünya Risk Endeksine göre 193 ülke içerisinde yapılan sıralamada 30. Sırada yer almaktadır(WRR,2023).

### 1.3.TÜRKİYE’NİN AFETSELLİĞİ

Türkiye hem doğa kaynaklı hem de insan kaynaklı afetlerin sık yaşandığı bir ülkedir. Yer aldığı coğrafya, jeolojik ve topoğrafik yapısı, meteorolojik özellikleri, güvenli yaşam kültürünün olmaması ve jeopolitik konumu bu durumun en önemli nedenlerindedir. Depremler en çok can kaybına neden olmakla birlikte, heyelan, su baskını, kaya düşmesi ve çığ gibi doğa kaynaklı afetler de ülkemizin sıklıkla yüz yüze kaldığı afetler arasındadır. Hava, deniz, kara nakliye kazaları, endüstriyel kazalar, yangınlar, maden göçükleri gibi teknolojik afetlerin yanı sıra Suriye’deki savaş sonrası yaşanan kompleks insani kriz gibi birçok insan kaynaklı afet de Türkiye’nin karşı karşıya kaldığı durumlardandır. (Yeşil ve Üner, 2020).

**Tablo 2:**Türkiye’de 2022 Yılı Doğal Afetler İstatistikleri, AFAD(2023)

ÇIĞ	:	18
DEPREM	:	21.054
DİĞER**	:	451
HEYELAN	:	859
KAYA DÜŞMESİ	:	137
OBRUK	:	13
SEL/SU BASKINI***	:	450
<b>GENEL TOPLAM</b>	<b>:</b>	<b>22.982</b>

Tablo 1’de Türkiye’de 2022 yılında yaşanan doğal afetler görülmektedir. Buna göre 2022 yılı içinde 21054 deprem, 859 heyelan,450 sel/ su baskını, 137 kaya düşmesi, 18 çığ, 13 obruk ve 451 diğer afetler yaşanmıştır.

Aşağıda Şekil 1’de 2022 yılında yaşanan doğa kaynaklı olayların istatistiki dağılımı yer almaktadır. Buna göre tüm doğa olaylarının içerisinde %91,61 oranla en fazla yaşanan afetin deprem daha sonra sırasıyla %3,74 ile heyelan,%1,96 ile sel/su baskını,%0,60 kaya düşmesi,%0,08 çığ, %0,06 obruk ve %1,96 diğer afetler olduğu görülmektedir (AFAD,2023).



Grafik 1: Türkiye’de 2022 Yılında Yaşanan Doğa Kaynaklı Olay İstatistikleri Dağılımı,AFAD(2023)

Ülkemizde hem can hem de mal kaybı bakımından ilk sırada yer alan afet türü depremdir. Afetler nedeniyle meydana gelen can kayıplarının kabaca yüzde 60’ı depremler nedeniyle meydana gelmektedir. Bulunduğu coğrafya itibariyle Türkiye, en etkin deprem kuşaklarından biri olan Akdeniz-Alp-Himalaya kuşağı üzerinde yer almaktadır. Dünyada yaşanan depremlerin beşte biri bu kuşak üzerinde meydana gelmektedir. Bu kuşak, Türkiye’den Kuzey, Güney ve Batı olmak üzere üç ana kırık sistemi ile geçmekte ve adeta bir ağ görüntüsü vermektedir. Dünyadaki en etkin deprem kuşaklarından biri olan bu kuşak, üzerinde bulunan ülkemizin topraklarının % 93’ü deprem bölgesi içerisinde yer almaktadır (Altun, 2018).

EMDAT’ın Türkiye’deki Depremler Raporu (2023)’na göre Türkiye Akdeniz- Alp Himalaya deprem kuşağında oldukça aktif fayların olduğu riskli bir bölgede

bulunmaktadır.1900-2022 yılları arasında ciddi can ve mal kayıplarına neden olan 90 deprem yaşandı. Bunların içinden en fazla can kaybı yaşanan ilk beşi aşağıdaki tablodaki gibidir:

**Tablo 3:** 1900- Ağustos 2023 arası Türkiye'nin En Ölümcül Depremleri(EMDAT,2023)

Tarih	Yer	Şiddet	Ölüm Sayısı
6 Şubat 2023	Kahramanmaraş	7,8&7,5	50,783
26 Aralık 1939	Erzincan	7,8	32,700
17 Ağustos 1999	Kocaeli	7,6	17,118
24 Kasım 1976	Van	7,0	5,000
26 Kasım 1943	Samsun	7,5	4,020

Bu rapora göre Türkiye'de afetler sonucu meydana gelen ölümlerin %60'ının depremler nedeniyle olduğu belirtilmektedir. Aktif faylar nedeniyle oldukça hassas bir bölge olan Türkiye'nin en riskli bölgesinin Doğu Anadolu ve Kuzey Anadolu Fay Hatlarına yakınlığı nedeniyle Doğu Anadolu Bölgesi olduğu ve Şubat 2023'te meydana gelen yıkıcı depremler, Türkiye tarihinin en ölümcül depremleri arasında yer aldığı görülmektedir (EMDAT,2023)

İklim değişikliklerinin etkisi ve bulunduğu riskli konum nedeniyle Türkiye'de özellikle 2022-2023 yıllarında afetlerin sayısı ve şiddetinin arttığı görülmektedir. Hükümetler arası İklim Değişikliği Paneli (IPCC) Raporu (2018)'na göre Türkiye'nin de içinde bulunduğu Akdeniz Havzası'nın iklim değişikliklerinden en çok etkilenen bölgelerden biri olacağı ve ortalama sıcaklık artışının önlem alınmazsa 2100 yılına kadar 2,5 °C'den 4°C'ye kadar artacağı belirtilmektedir. İstatistiklerden de anlaşılacağı üzere Türkiye'de de bu etkilerin şimdiden görülmeye başladığı aşikardır.Rakamlardan da anlaşılacağı üzere afetlerin Türkiye için ihmale bırakılmayacak bir konu olduğu aşikardır. Zararların azaltılması ve dirençli bir toplum oluşturmak için afetlerin oluşmadan önleyici çalışmaların yapılması oldukça önemlidir. Önleyici çalışmalar kapsamında afete hazırlık süreçlerinin yeniden değerlendirilerek bu konuda çalışmaların artırılması hayati önem taşımaktadır.

## 6 ŞUBAT DEPREMLERİ ve AFETE HAZIRLIK

Türkiye coğrafi konum olarak aktif plakalar üzerinde olması nedeniyle afet tiplerinden en çok depremlerden zarar görmektedir. EMDAT (2023) verilerine göre Türkiye’de en fazla kayıpların verildiği depremler sırasıyla 2023 yılı Kahramanmaraş depremleri, 1939 Erzincan depremi ve 1999 Marmara depremleridir.

AFAD (2023) verilerine göre 6 şubat 2023 tarihi 04:17’de merkez üssü Kahramanmaraş Pazarcık olan depremin şiddeti 7.7 derinliği 8,6 km, aynı gün saat 13:24’te merkez üssü Kahramanmaraş Elbistan olan depremin şiddeti 7.6 derinliği ise 7 km’dir. Depremin şiddetinin büyük, derinliğinin ise yüzeye yakın olması nedeniyle can ve mal kaybının artmasına neden olmuştur. Depremler nedeniyle 50000’den fazla kişi hayatını kaybederken bu bölgede onbir ilde ciddi yıkımlara neden olmuştur. 2023 Kahramanmaraş depremleri Türkiye’de yaşanan en büyük ve en çok kayıp verilen deprem olduğu gibi Dünyada da sayılı depremler arasına girmiştir.

T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı tarafından 17 Mart 2023 tarihinde yayımlanan rapora göre Kahramanmaraş depremleriyle oluşan hasar 2023 yılı milli gelirinin yaklaşık % 9’una karşılık gelmektedir. Oluşan hasarın %55’ini (1,1 trilyon lira) konut hasarı oluştururken, geri kalan hasar maliyetini ise kamu alt yapısı (242,5 milyar lira) oluşturmaktadır. Raporda dikkat çeken noktalardan bir tanesi de bu hasarların veriler geldikçe artacağı yönünde olmasıdır (SBB,2023).

TMMOB, ODTÜ, İTÜ gibi kurumların hazırladıkları raporlarda yıkımların nedenlerine ilişkin belirledikleri hususlar binaların zeminlerinin uygunsuzluğu, hem bina hem dizayn açısından kalite eksiklikleri, binaların oldukça eski olması, mevzuata uygun olmayan inşaatlar ve binalara ilişkin bakımsızlıklar olarak özetlenebilir.

Türkiye’de AFAD bünyesinde afete hazırlık çalışmaları yürütülmektedir. Bu kapsamda Türkiye Afet Müdahale Planı (TAMP) ve Türkiye Afet Risk Azaltma Planı (TARAP) uygulamaya konulmuştur. Özellikle depremde zarar gören iller (her ilin AFAD bünyesinde hazırladığı) İl Risk Azaltma Raporları (İRAP) hazırlamış ve kendi iline özgü afetlere yönelik senaryolar üzerinden hazırlık çalışmaları yapmıştır. Ancak Hatay gibi büyük yıkıma uğrayan kentlerde bu kayıpların verileceği yönünde tahminlerde bulunulmasına karşın herhangi bir önlem alınmadığı görülmektedir.

Kahramanmaraş depremleri afete hazırlık ve afet yönetim süreci açısından değerlendirildiğinde önemli kayıplara mal olan ciddi eksikliklerin olduğunu söylemek mümkündür. Yapılan afete hazırlık çalışmaları , TAMP ve İRAP'larda öngörülmesine karşın çalışılan senaryoların ve yapılan hazırlıkların yetersiz kaldığı görülmektedir. Özellikle TAMP'ın çalışıldığı gibi uygulamaya konulamamış olması sahada büyük bir koordinasyon eksikliğine neden olmuştur. Afetin büyük bir alanı etkilemesi, on bir ildeki ekiplerin de afetzedede olması müdahale noktasında zorlukları arttırarak gecikmeler yaşanmasına neden olmuştur. 6 Şubat depremlerinden sonra hazırlanan raporlarda özellikle afete hazırlık çalışmalarının önemi, depreme dirençli kentler ve alt yapılar oluşturulması için sistemsel ve mevzuata ilişkin değişiklikler yapılması gerekliliğinin altı çizilmiştir.6 Şubat depremleri bir kez daha afete hazırlığın ne kadar önemli olduğunu acı bir şekilde tecrübe etmemize neden olmuştur. Bu nedenle bu araştırmanın afete hazırlık çalışmalarının tekrar revize edilmesinde yeni bir bakış açısı sağlayacağı düşünüldüğünden oldukça önem taşımaktadır.

#### **1.4. AMASYA İLİ GENEL ÖZELLİKLERİ**

Bu bölümde Amasya ili iki başlık altında tanıtılacaktır. İlk bölümde Amasya ilinin ülke içerisindeki konumu, sosyo-demografik yapısı, ekonomik yapısı, ilin doğal çevresi ve tarihi kültürel varlıkları gibi tanıtıcı özelliklerine yer verilirken, ikinci bölümde Amasya ilinin afetsellik durumu ve afet yönetimi uygulamaları incelenecektir.

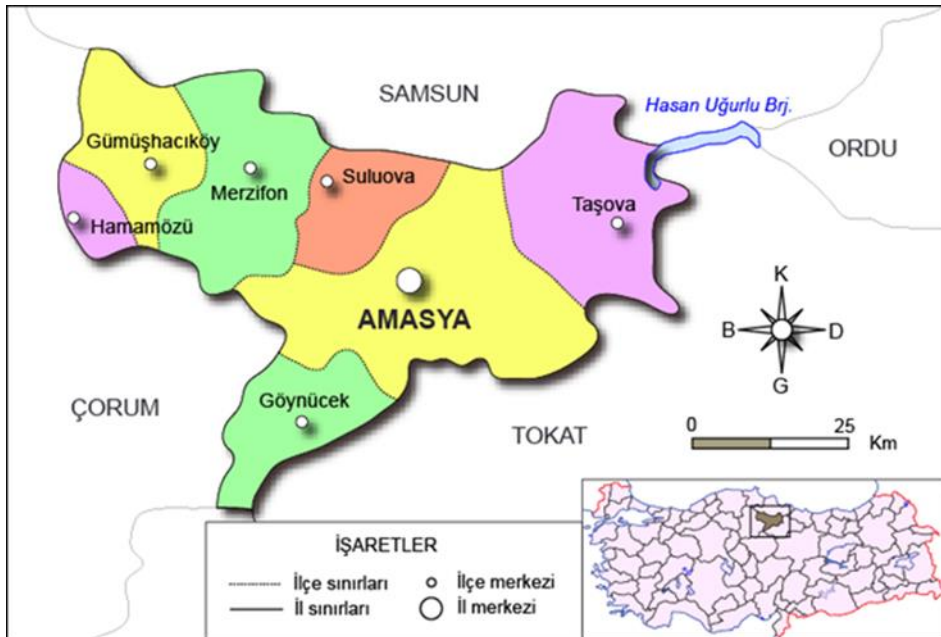
##### **1.4.1 Amasya İli Tanıtıcı Bilgiler**

Coğrafi konum olarak Orta Karadeniz Bölgesinde yer alan vadiler, ovalar ve dağlardan oluşan Amasya'da kara deniz ve karasal iklimlerin hâkim olduğu bilinmektedir. 5.701 km<sup>2</sup>'lik yüzölçümü ile Türkiye'de iller arasında 60.sırada yer almaktadır(TÜİK,2021).



**Harita 1:** Amasya İlinin Türkiye Haritasındaki konumu

Amasya ili belediyeler açısından incelendiğinde biri merkezde olmak üzere toplam 8 tane belediye olduğu görülmektedir (Amasya Valiliği, 2022).



**Harita 2:** Amasya İli idari haritası



Amasya İli nüfus açısından bakıldığında TÜİK (2022) verilerine göre merkez nüfusu 147.380, toplam nüfusu ise 338.264'tür. Bu verilere göre Türkiye'de kalabalık iller sıralamasında 57.sırada yer almaktadır.

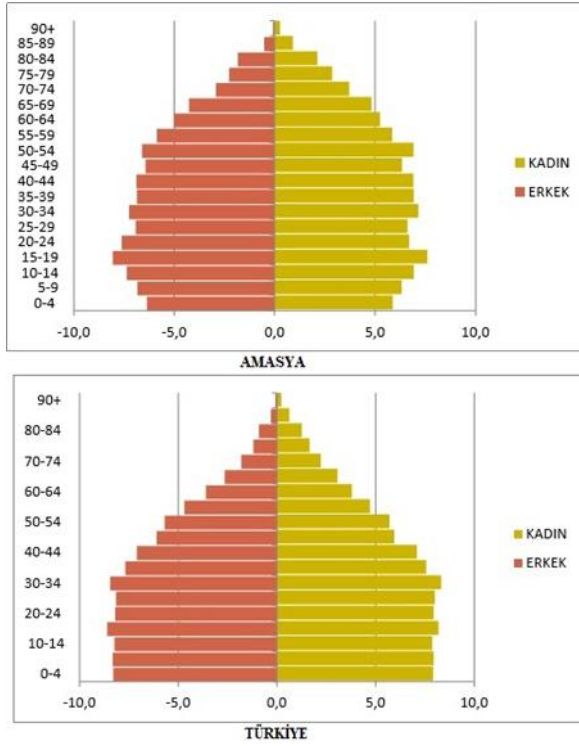
#### 1.4.1.1. Amasya İlinin Sosyo-Demografik Yapısı

Amasya Türkiye'nin az nüfuslu illerinden olup 2020 yılı itibariyle ilin genel nüfusu düşüş eğilimindedir. TÜİK (2021)'e göre Amasya nüfus yoğunluğu 59 kişi/km<sup>2</sup> 'dir



**Grafik 2:** Amasya İli 2000-2020 yılları arasındaki nüfus değişim grafiği (TÜİK,2021)

Amasya ilinin cinsiyet açısından yaşlara göre dağılımına bakıldığında ise ciddi oranda değişimler görülmemekle birlikte tek farklılık olarak 65 yaş üzeri nüfusun içerisinde kadın nüfusun erkek nüfustan fazla olduğu görülmektedir.



**Grafik 3:** Amasya İli ve Türkiye'nin nüfus piramitleri (TÜİK,2021)

Amasya İl Risk Azaltma Planı (İRAP) (2021)'a göre; 65 yaş üzeri nüfus Amasya'da nüfus içerisinde önemli bir oranda olduğu belirtilmektedir.

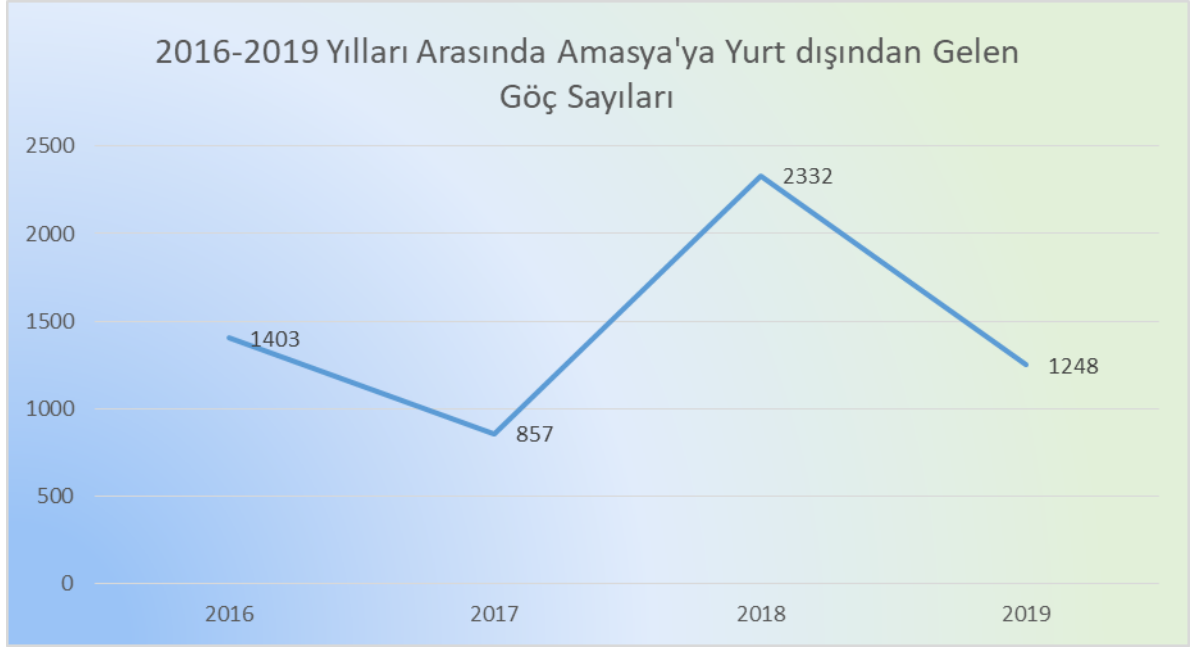
**Tablo 4:** Amasya İli Yaş Bağımlılık Oranları ( TÜİK,2021)

YER	Çocuk Bağımlılık Oranı (%) (0-14 Yaş)	Yaşlılık Bağımlılık Oranı (%) (65+ Yaş)	Toplam Yaş Bağımlılık Oranı (%)
Amasya	27,5	23,1	50,6
TÜRKİYE	33,7	14,1	47,7

Amasya ilinde TÜİK (2021) verilerine göre, 1990 yılından itibaren dengede olan yaş bağımlılık oranı günümüzde değiştiği görülmektedir. Amasya İRAP (2021)'a göre Amasya'da demografik oranlara göre genç nüfusun azalacağı öngörülmektedir.

#### 1.4.1.2. Amasya İlinin Göç Hareketleri ve Savunmasız Gruplar

Amasya iline ait göç istatistiklerine bakıldığında nüfusun büyük bir bölümünün il dışına göç ettiği görülmektedir. Bu durumun altında yatan nedenlerinin başında yerli halkın sosyal, kültürel ve ekonomik ihtiyaçlarının yeterince karşılanamaması ve ilin gelişmişlik düzeyinin yeterli düzeyde olmaması söylenebilir.



**Grafik 4:** Yurt dışından Amasya iline 2016-2019 yılları arasında gelen göç miktarları (TÜİK,2021)

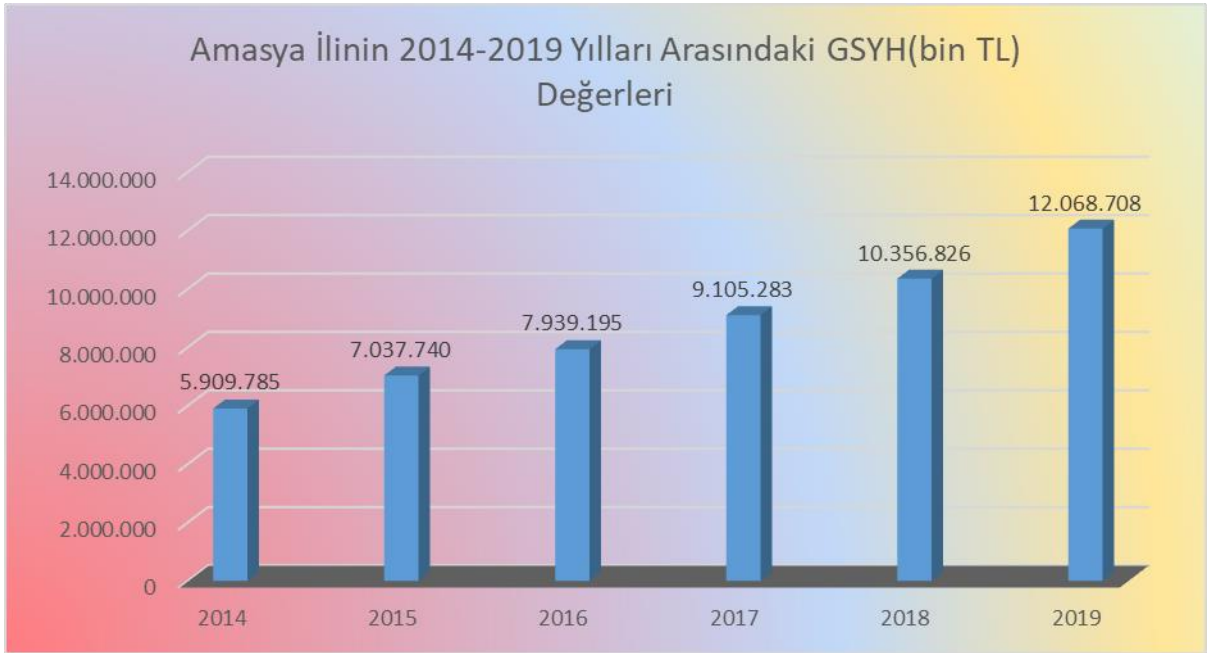
Amasya İRAP (2021)'a göre; Amasya ilinde üç göç hareketi bulunmaktadır. Bunlardan birincisi kırsal alandan il merkezine yönelik yapılan göç, ikincisi mevsimlik tarım işçilerinin oluşturduğu göç, ve üçüncüsü Suriye ve Iraklı sığınmacıların oluşturduğu göç hareketleridir. Kırsal alandan gelenlerin istihdam piyasasına girmekte zorlandıkları ve bunun sonucu olarak ekonomik problemler yaşadıkları, Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinden gelen mevsimlik tarım işçilerinin barınma, sağlık ve eğitim alanında ciddi sorunlar yaşadıkları bilinmektedir.

#### 1.4.1.3.Ekonomik Yapı

Amasya ili ekonomik açıdan değerlendirildiğinde ile en önemli katkıyı sağlayan sektör tarım sektörüdür. Bu sektörde İl Tarım ve Orman Müdürlüğü (2019) verilerine göre 122.011 kişi aktif bulunmakta olup bu alanda üretilen bitkisel ve hayvansal üretimin ile katkısı ise 3.695.394.000 TL'dir.

İlin ekonomisine önemli oranda katkısı bulunan tarım sektörünün bu denli önemli olmasında tarım alanlarının oldukça geniş olmasından kaynaklanmaktadır. İlin toplam yüzölçümünün neredeyse yarısına yakını tarım alanlarıdır.

TÜİK (2019)'e göre Amasya İlinin GSYH verileri 12.068.708.000TL'dir. 2014-2019 yılları GSYH değerleri aşağıdaki grafik 5'te gösterilmektedir.



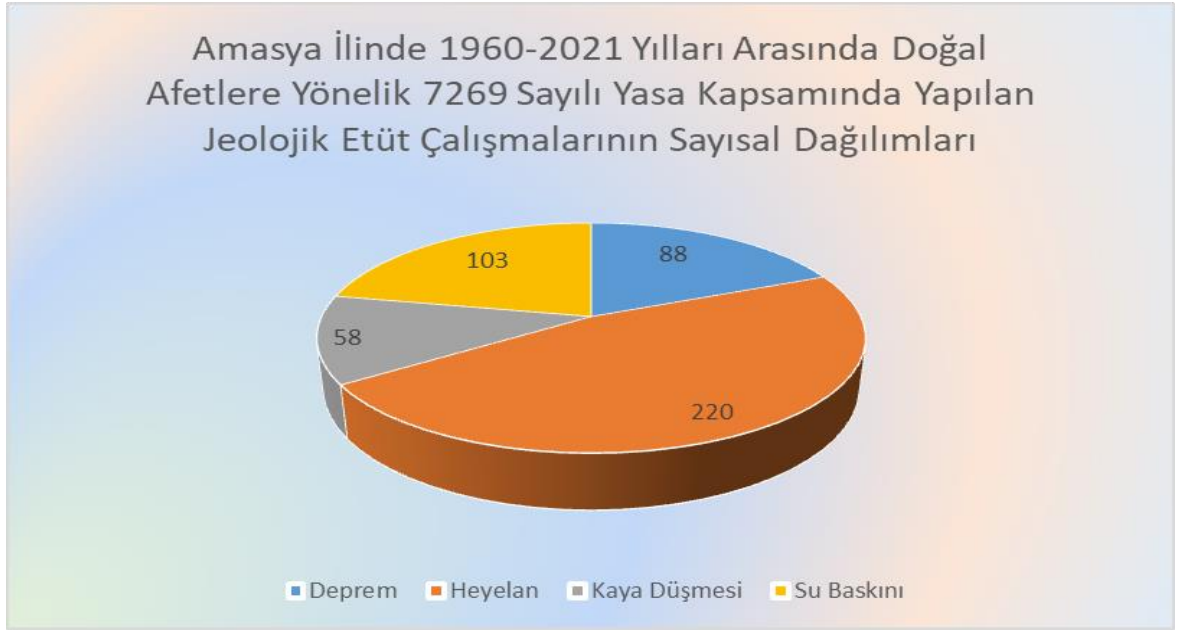
**Grafik 5:** Amasya İlinin 2014-2019 yılları arasındaki GYSH değerleri (TÜİK,2021)

İlde en önemli katkıyı ekonomik olarak tarım sektörü yaparken daha sonra sırasıyla hayvancılık, sanayi sektörü ve turizm sektörü gelmektedir.

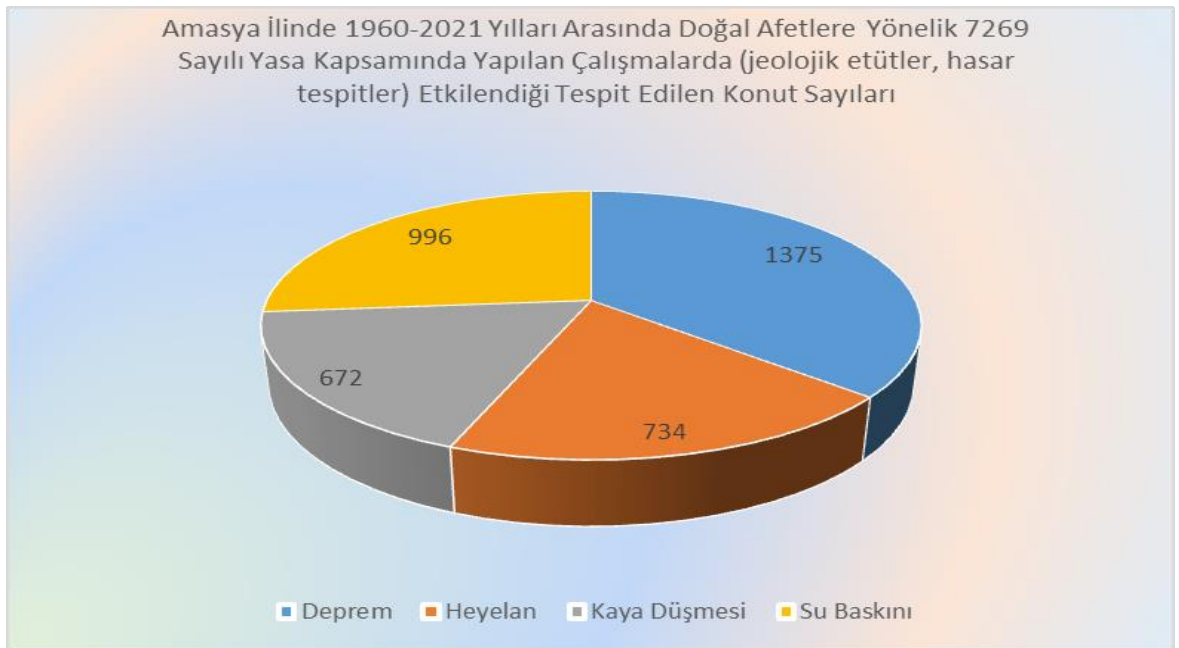
Amasya İRAP (2021)'a göre; Amasya ilinde Merzifon ilçesinin hem ekonomik büyüme hem de sanayileşme açısından oldukça önemli bir yeri vardır. Bu bağlamda özellikle Merzifon ilçesinde bulunan Organize Sanayi Bölgelerinin dirençlilik ve güçlendirme çalışmalarının yapılması elzemdir.

#### **1.4.2. Amasya İlinin Afetselliği**

Amasya İRAP (2021)'a göre; Amasya ilinde görülen afet tipleri en fazla heyelanlar olup daha sonra ise sırasıyla su baskınları, deprem ve kaya düşmeleridir.



**Grafik 6:** Amasya İli 1960-2020 yılları arasında doğal afetlere yönelik 7269 sayılı Kanun kapsamında yapılan jeolojik etüt çalışmalarının afet türlerine göre sayısal dağılımı (Amasya İRAP, 2021)



**Grafik 7:** Amasya İli genelinde 1960-2020 yılları arasında doğal afetlere yönelik 7269 sayılı Kanun kapsamında yapılan çalışmalarda (jeolojik etütler, hasar tespitler) etkilendiği tespit edilen konut sayıları (Amasya İRAP, 2021)

Amasya İRAP (2021)'a göre;

Amasya il genelinde doğal afetlerden zarar gören konut sayıları dağılımı incelendiğinde, Depremlerin daha büyük ölçekte alanları etkilediği ve buna bağlı olarak da diğer afet türlerine nazaran daha fazla konutu etkilediği anlaşılmaktadır. Depremlerden sonra en fazla konut etkilemiş olan doğal afet türünün Su Baskınları olduğu görülmektedir. İlin geçmiş afetselliği ile ilgili bir diğer dikkat çekici nokta, kaya düşmesi olaylarına yönelik saha incelemelerinin sayısının diğer doğal afet türlerinden az olmasına rağmen kaya düşmesi olaylarının etkilediği konut sayılarının diğer doğal afetlerin etkilediği konut sayılarına yaklaştığıdır.

Amasya ilinde konutları en fazla etkilemiş olan doğal afet olan depremlerin ilde 14.08.1996 ve 28.02.1997 tarihlerinde meydana gelen orta büyüklükte iki deprem olduğu; özellikle 14.08.1996 tarihinde yaşanan 5,4 Mw büyüklüğündeki depremin 28.02.1998 tarihli 4,8 Mw büyüklüğündeki depremden daha fazla üst yapılarda hasarla neden olduğu anlaşılmaktadır. Her iki depremde hasar gören toplam konut sayısının 1375 olduğu tespit edilmiştir.

Amasya ve çevresinde deprem oluşturma potansiyeli taşıyan önemli aktif faylar; Kuzey Anadolu Fayı, Esençay-Merzifon Fayı, Ezinepazarı-Sungurlu Fayı, Turhal Fayı, Almus Fayı ve Çorum-Salhaçayı faylarıdır. Kuzey Anadolu Fayı Anadolu'nun önemli sismolojik ve tektonik ana yapılarından biridir. Diğerleri ise Kuzey Anadolu Fayı'ndan batı yönünde birer kol şeklinde ayrılan, çoğunlukla güneybatı yönünde uzanan faylardır. Bu faylar içinde, Almus Fayı dışındaki fayların belli bölümleri, Amasya il sınırları içinde yer almaktadır. 18.03.2018 tarih ve 30364 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak 01.01.2019 tarihinde yürürlüğe giren Türkiye Deprem Tehlike Haritasına Göre Amasya İlinde beklenen en büyük yer ivmesi (50 yılda aşılma olasılığı %10 olan deprem yer hareket düzeyi için PGA) değerleri 0,270g ile 0,740g arasında değişmektedir (AFAD,2021).

Amasya Kent Merkezinin 10 km kadar güneyinde yer alan Ezinepazarı Fayı, yaklaşık 250 km uzunluğundadır. Seğmen (1975)'e göre, 1939 Erzincan depreminde oluşan yüzey kırığı bu fayın Ezinepazarı'na kadar olan bölümünde de gelişmiştir. Amasya, aletsel dönemde olan büyük depremler içinde en çok 1939 Erzincan depreminden etkilenmiştir.



**Grafik 8 :** Amasya İl genelinde 2016-2020 yılları arasında meydana gelen konut yangınlarının yıllara göre dağılım grafiği(Amasya İRAP,2021)

Amasya'nın il sınırları içerisinde son yıllarda dikkat çeken bir diğer olay ise kent (konut) yangınlarıdır. Geriye dönük yapılan arşiv incelemeleri ve güncel çalışmalar dikkate alındığında özellikle son 2 yıl içerisinde konut yangını olaylarının artış gösteriyor oluşu nedeniyle yangın konularına yönelik ilave önlem ve tedbirlere yönelik inceleme ve değerlendirmelerin yapılmasında fayda görülmektedir

### **Amasya İlindeki Risk Azaltma Çalışmaları**

Amasya İRAP (2021)'a göre Amasya ilini en fazla etkileyebilecek afet türünün deprem olduğu tespit edilmiştir. Depremden sonra ili etkileyebilecek afet türleri sırasıyla su baskını, kütle hareketleri (heyelan ve kaya düşmeleri), yangınlar ve endüstriyel kazalar olarak tespit edilmiştir.

Amasya ilinde afetlere yönelik risk azaltma çalışmaları iki bölümde incelenmiştir. Bunlardan birincisi yapısal olan çalışmalar diğeri ise yapısal olmayan çalışmalardır. Yapısal çalışmalara afet konut inşaatları, depreme karşı güçlendirme çalışmaları, kaya ıslahı çalışmaları, havzalarda yapılan taşkın ve sel kontrol imalatları, taşkın koruma amaçlı yapılmış olan tesisler örnek verilebilir. Yapısal olmayan çalışmalara ise, yapısal olmayan önlemlerin başında doğal afet riskleri dikkate alınarak arazi kullanım

kararlarındaki birtakım değişiklikler gelir. Amasya İlinde günümüze kadar 7269 sayılı Kanun kapsamında 84 adet afete maruz bölge kararı alınmıştır. Alınan afete maruz bölge kararlarına neden olan doğal afetler su baskını, heyelan ve kaya düşmeleridir. İlgili mevzuat uyarınca bu alanlardaki binalarda ikamet edilmesi ve de yeni bina inşa edilmesi yasaklanmıştır. Onun haricinde deprem ölçüm istasyonları, konteyner cep depolar, toplanma alanları ve geçici barınma alanları ve son olarak da afet eğitimleri örnek verilebilir. Amasya İl Afet ve Acil Durum Müdürlüğü (2021)'nün verilerine göre "Afete Hazır Türkiye Projesi" kapsamında 2017 yılından 2021 yılına kadar geçen sürede 48830 kişiye afete hazırlık eğitimleri verilmiştir.

### **1.5. AFETİN ETKİLERİ**

Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı, son yıllarda görülen verilerde, felaketlerin sayısında ve insani ve ekonomik etkilerinde oldukça kaygı verici bir artış olduğunu belirtmektedir. Afetler, hem doğrudan hem de dolaylı olarak yaygın can kaybına neden olabilir, nüfusun geniş kesimlerini etkileyebilir ve önemli çevresel hasara ve büyük ölçekli ekonomik ve sosyal zarara neden olabilir (UN / ECLAC, 2003). Afet Epidemiyolojisi Araştırma İşbirliği Merkezi (CRED)'e göre, 2000 yılında son on yılda herhangi bir yıla kıyasla 256 milyon insanı etkileyen daha fazla felaket bildirdi. Her iki CRED raporu ve Birleşmiş Milletler Uluslararası Afet Azaltma Stratejisi (BM / ISDR, 2004), son otuz yıldaki eğilimin hem doğal afetlerin sayısında hem de ilgili maliyetlerinde bir artış gösterdiğini bildirmektedir (Convery, Mort, Baxter, ve Bailey, 2008).

Afetlerin etkilerinin azaltılmasında toplumun afete hazırlık süreçlerinin ve afet deneyiminden sonra çıkardığı sonuçlar büyük önem taşımaktadır. Oral, Yenel, Oral, Aydın ve Tuncay, (2015:21-37)'in araştırmaları bu noktada dikkat çekici olup araştırmalarında deprem deneyimi ve hazırlık arasında önemli bir ilişki olduğu, daha önce deprem deneyimi olanların önceden deprem deneyimi olmayanlara göre daha yüksek hazırlıklara sahip olduğu saptanmıştır.

Afetlerin büyüklüğünü tespit etmek için; can kaybı, etkilenen nüfus, etkilenen coğrafi alan, yapısal hasarlar, sosyal ve ekonomik kayıplar ölçüt olarak kullanılır. Afetlerin



etkileri doğrudan ve dolaylı etkiler olarak ele alınabilir. Tablo.5'te bu etkilerden bazıları sıralanmıştır (APHB, 2011):

**Tablo 5:** Afetlerin doğrudan ve dolaylı etkileri

<b>Doğrudan Etkiler</b>	<b>Dolaylı Etkiler</b>
Can Kayıpları	İş yeri ve üretim tesislerinin geçici veya sürekli kapanması nedeniyle uğranılan üretim kayıpları
Yaralanmalar	Sağlık, eğitim ve diğer devlet hizmetlerinin kesilmesi veya aksaması nedeniyle uğranılan hizmet kayıpları
Alt yapı hasarları	Üretim, turizm, ticaret ve hizmet sektörlerindeki kısa veya uzun süreli işletme kayıpları nedeniyle uğranılan gelir kayıpları
Eşya ve malzeme kayıpları	Üretim veya hizmet yetersizliği nedeniyle ortaya çıkan fiyat artışları
Hayvan ve tarım ürünleri kayıpları	Tüm kaynakların, kurtarma, ilk yardım ve geçici barındırma çalışmalarına yoğunlaştırılması nedeniyle, diğer alanlarda görülen yatırım ve hizmet azalması ve bunların alternatif maliyetleri
Kültür mirası ve müzelerdeki kayıplar	Üretim veya arz kaybının yol açtığı pazar kaybı
Kurtarma, ilk yardım ve geçici barınma çalışmaları giderleri	Tüm kaynakların depremden etkilenen bölgelere yoğunlaştırılmasının neden olabileceği aşırı talep ve fiyat artışları
Tedavi, beslenme ve yedirme, giydirme giderleri	Eğitimin ve genel kalkınma programlarının aksamasının doğuracağı ilave maliyetler
Alt yapı, haberleşme ve ulaştırma tesislerindeki hasarların onarım giderleri	İşçilik, göç, yaralı insanlar ve kimsesiz kalanların yol açtığı diğer sosyal maliyetler
Yapılardaki çeşitli hasarları onarım	Yıllık bütçe giderlerinin aşırı artması,

giderleri	parasal kaynakların azalması ve ödemeler dengesinin bozulması
-----------	---

Afetler sonucu oluşan yıkıcı etkiler aynı zamanda toplumda sosyal sorunlara da neden olmaktadır. Klinken (2019)'a göre; Endonezya gibi düşük gelirli ülkelerde doğal afetlerde ölüm oranı daha yüksektir. Bugün BM verileri de bu görüşü desteklemekte ve doğal afetlerden ölüm oranlarının Endonezya gibi düşük ve orta gelirli ülkelerde Avustralya veya ABD gibi zengin ülkelere göre dört kat daha yüksek olduğunu açıklamıştır. Bunun nedeni, doğal tehlikelerin burada daha sık görülmesi değildir. Emdat küresel afet veri tabanına göre, ABD'de 1900'den beri 1000'den fazla felaket yaşanırken, Endonezya'da 473 felaket yaşanmıştır. Bu durum bize gelişmekte olan ülkelerdeki insanların felakete karşı daha savunmasız olduğunu göstermektedir. Klinken (2019)'a göre yoksulluk, gelişmekte olan ülkelerde yaşayan insanları sele eğilimli alanlarda yaşamaya zorluyor. Ayrıca hükümetler vatandaşlarını daha az koruyabiliyor. Birleşmiş Milletler'in Afet Riskinin Azaltılmasına İlişkin 2009 Küresel Değerlendirme Raporu'nda da 'Küresel afet riskinin, daha zayıf yönetişimin olduğu daha yoksul ülkelerde yoğunlaştığı belirtilmiştir.

Afetler hem bireylerde hem de çevrelerinde derin değişiklikler yaratır. Bireyler afet ve acil durumlar sonucunda çok çeşitli olaylarla karşılaşır ve bu olaylara farklı tepki gösterirler (Karataş, 2000) Afetin etkileri birey, aile, toplum ve ulusal düzeyde görülür. Afetlerin türü, büyüklüğü, neden olduğu kayıpların nitel ve nicel özellikleri gibi etmenlerin insan psikolojisi üzerinde doğrudan etkisi vardır (Lopez-Ibor, 2006).

İnsan faaliyetlerinin doğru veya yanlış olmak üzere ne ölçüde ilerlediği afetin büyüklüğüne etki etmektedir. Bu nedenle gerek doğal gerekse insan kaynaklı afetlerde afet öncesinde yapılacak önleyici çalışmalar, afet sonrasında yapılacak iyileştirme ve rehabilitasyona yönelik çalışmalar afetin etkilerinin azaltılmasında önemli rol oynamaktadır. Bunu yapabilmek için ise toplumda afet kültürünün oluşması gerekmektedir (Tuncay, 2004). Toplumda afet kültürünün oluşması. Toplumsal bir olgu olan afetler, toplumdan bağımsız düşünülemezler. Bu bağlamda, afet ve acil durumlara karşı zararları azaltmaya yönelik tüm önlemler, ancak toplumun kabul ettiği, toplumun benimsediği ve toplumun katıldığı kadar başarıya ulaşabilir. Toplumsal bir afet kültürünün oluşturulabilmesi için ve afete hazırlık süreçlerindeki tüm faaliyetlerin

toplum tarafından sahiplenilmesi gerekir (İSMEP, 2014). Toplumda afet kültürünün oluşması için afete hazırlık çalışmalarına öncelik verilmesi gerekmektedir. Afete hazırlık çalışmaları son yıllarda çok aktörlü olan afet yönetiminde kilit rol oynayan toplum üzerinde bilinçlendirme ve kapasite artırımı çalışmaları yoğunluk kazanmaktadır. Ancak yapılan literatür araştırmalarında bu alanda yeterli düzeyde çalışmanın olmadığı görülmektedir. Bu bağlamda yapılacak olan araştırma ile toplumların afetlere ilişkin bilgi, beceri ve tutumlarını belirleyen özellikle afetlere hazırlık süreçlerini olumlu ya da olumsuz etkileyen faktörlerin belirlenmesi afetlerde toplumsal kapasite artırımı çalışmalarına katkı vererek ve afetlere hazırlık süreçlerindeki planların şekillenmesinde farklı bir bakış açısı sağlayacağı düşünülmektedir.

### **1.5.1. Afetin Bireylere ve Ailelere Etkisi**

Afetlerin bireyler üzerindeki etkileri genellikle olumsuz olan depresyon, uzatılmış yas, travma sonrası stres bozukluğuna neden olduğu yönünde görüşler hakim olsa da travma sonrası büyüme, dirençlilik gibi bireylerin olumlu gelişimine yol açan etkileri de bulunmaktadır (Karancı,2019).

Bazı yazarlar afetlerin etkilerini tanımlarken iki farklı afet travmasından söz ederler:” bireysel travma” ve “toplumsal travma” (Myers, 1994). Bireysel travma, kendini stres, yas,depresif duygu durumu gibi belirtilerle gösterirken, toplumsal travma bir arada yaşayan insanlar arasındaki bağların, güvenin sarsılması, toplumsal uyumun yitilmesi, arkadaşlık, dostluk, komşuluk gibi bağların kopması şeklinde kendini gösterir. Afetler, sadece afet bölgesinde değil geniş çaplı bir bölgede hatta dünyada bazı sosyal değişimlere de neden olabilirler (Baker, 2017). Park, Kim, Kim ve Noh (2021)’ın yaptıkları araştırmaya göre doğrudan veya dolaylı olarak bir veya daha fazla afete maruz kalan 1006 katılımcının verilerine göre afet sıkıntısı, sosyal destek, depresyon ve anksiyete arasında anlamlı bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Leonardo ve ark. (2021)’nın yaptıkları araştırmada ise afet durumlarında ruhsal bozuklukların görülme sıklığı normal durumlara göre iki ila üç kat daha fazladır ve etkilenen popülasyonda% 8,6 ile% 57,3 arasında değiştiği görülmektedir.

İlgili alan yazın afetzedeleri etkilenme derecelerine göre gruplara ayırmayı önerir: Baker (2017)'e göre afetzedeler dört düzeyde ele alınmaktadır. Buna göre birincil afetzedeler; afeti ya da acil durumları kendisi deneyimlemiş kişilerdir. İkincil afetzedeler ise afeti ya da acil durumları kendisi deneyimlemez ancak aileden biri ya da birincil aile üyesi gibi sevdiği bir yakını olayı deneyimlemiştir. Üçüncül afetzedeler arama kurtarma ekipleri gibi afeti yaşamış kimselere müdahale ya da yardım amaçlı afet sahasında olan kişilerdir. Dördüncül afetzedeler ise yaşanan afeti kendisi deneyimlememiş olayı sadece iletişim araçları üzerinden takip eden veya tanık olan bireylerdir.

Bir afetin sonrasında bireyler ve aileler bir yandan temel ihtiyaçlarının gıda, hijyen, giyim vb.sorunlarla karşılaşırken diğer yandan afetin kendilerinde bırakmış olduğu ruhsal ve fiziksel yaralarla karşı karşıya kalmaktadır. Bireyler afet sonrasında tüm aile bireylerini kaybederek ruhsal sorunlar yaşayabilmekte, iş yerini kaybederek ekonomik güçlükler yaşayabilmekte, doğup büyüdüğü şehirden ayrılarak sevdiklerinden kopmakta kısaca sosyal destek sistemleri de zarar görmektedir (Tuncay, 2004). Birey ve ailelerin afetlerden bu kadar olumsuz etkilenmelerinin en büyük nedeni afetlere yönelik bilgi, tutum ve davranış eksikliği diyebiliriz. Afetlerden o toplumun ne kadar etkilendiğini afetin şiddeti, büyüklüğü ve yoğunluğu kadar afete maruz kalan toplumların afete karşı hazırlık durumları da belirlemektedir. Birey ve aileler afete hazırlık konusunda ne kadar donanımlı olursa o kadar az zarar göreceği de bir gerçektir.

### **1.5.2. Çalışanlar Üzerindeki Etkileri**

Afet ve acil durumlar gibi olağan dışı olaylarda müdahale eden ya da yardım hizmeti sunan çalışanlar, diğer iş kollarında çalışan çalışanlara göre daha fazla risk altındadır. Bu mesleklerde çalışanlarda da afetzedelerde olduğu gibi travma sonrası stres bozukluğu belirtileri gösterebilmektedirler. TSSB tepkileri sadece travmayı doğrudan yaşayanlarda değil olayı başkasından dinleyen ya da tanık olan kişilerde de görülmektedir. TSSB'ye verilen tepkiler aşırı korku, çaresizlik, dehşet, öfke, suçluluk ya da utanç olarak açıklanmaktadır. Travmayı doğrudan yaşamayanlar da, travmaya doğrudan maruz kalanların gösterdikleri tepkilere benzer tepkiler verirler. Bu çerçevede başlangıçta travma yaşayan kişinin aile üyeleri ve arkadaşlarına odaklanırken, daha sonraları ruhsal sağlık ve diğer alanlarda da yardım verenlerde de ikincil travma

yaşantısına odaklanılmıştır. Travma tepkileri afetzedelerin ailelerinde, arama kurtarma ekipleri gibi profesyonellerde, ekipte bulunan doktorlar, psikologlar, psikolojik danışmanlar, sosyal çalışmacılar vb. ruh sağlığı çalışanlarında, gönüllülerde de görülebilir (Doğan, 2017).

Kazalardan, felaketlerden, saldırılardan savaşlara kadar çeşitli travmaların kurbanlarında stres semptomları; izinsiz giriş, kaçınma, olumsuz bilişler ve ruh hali ve uyarılma ve tepkiselliktir. Travmadan kurtulan bir kişi travma sonrası stres bozukluğu geliştirebilir. İyileştirme travması o kadar kapsamlıdır ki birçok profesyonel farklı yönlerden çalışır. Avukatlardan akıl sağlığı çalışanlarına kadar birçok profesyonel, travmanın sonraki etkileriyle ilgilenir. Travmanın ayrıntılarıyla uğraşmak sadece mağdurları değil, mağdurlarla çalışan profesyonelleri de tehlikeye atmaktadır. Bu profesyoneller ikincil travma, dolaylı travma, merhamet yorgunluğu, karşı aktarım ve mesleki tükenmişlik gibi psikolojik etkilere sahip olurlar (Yılmaz, 2021).

Özellikle insani yardım alanında çalışanlar, çalışma alanları dolayısıyla sıklıkla ikincil travmatizasyonla karşı kaşıya kalırlar. Bu alanda çalışanların işe bağlı stresleri onlarda “tükenmişlik sendromu”nun da ortaya çıkmasına neden olabilir. Kişinin iş yaşamında ve kişiler arası ilişkilerinde olumsuzluklara yol açan özsaygı yitimi, kronik yorgunluk, çaresizlik ve umutsuzluk duygularının gelişimi ile birlikte seyreden fiziksel tükenme, duygusal tükenme ve entelektüel tükenmeyle karakterize bir sendromdur. Tükenmişlik sendromu tek bir olaya bağlı değildir, olguyu anlatmak için seçilen tükenme fiilinin kullanımından da anlaşılacağı gibi zaman içinde ortaya çıkar. Belirtileri; danışanlara karşı olumsuz, düşmanca tutum mesleki başarı ve kazanım hissini azalması, işi ağır bir yük olarak deneyimlemek ve işten kaçma isteğinin artması, mesleki idealizmin kaybı, İşi/mesleği bırakma, unutkanlık, kronik yorgunluk, ümitsizlik hisleri, tahammülsüzlük, sinirlilik ve alınganlık, bedensel şikayetler (örn. baş ağrısı, mide ağrıları gibi), işyerindeki üretkenliğin azalması sayılabilir (Bülbül, 2020). Çifci ve Aslan Açı (2017)’ın yaptıkları sosyal hizmet uzmanlarının ikincil travmalara yönelik yapılan araştırmada da yaşanan travmalardan dolayı bir şekilde etkilendiği ve mesleki müdahaleleri esnasında bu etkilerin görüldüğü belirtilmektedir.

Görüldüğü gibi afeti birebir yaşayan afetzedeler kadar afet alanında çalışan profesyonellerin de bu olumsuz yaşam olaylarından etkilenmektedirler. Bu çerçevede

afete hazırlık süreçlerinde, çalışanlara yönelik ayrı bir hazırlık programı oluşturulması büyük önem taşımaktadır. Çünkü yardım edebilmek için önce çalışanın kendi esenliğinin iyi olması mutlaklıtır. Bu gerçekten hareketle afet alanında çalışan profesyonellere yönelik afete hazırlık süreçlerinde destekleyici mekanizmalar oluşturmak gerekmektedir.

### **1.5.3.Toplum Üzerindeki Etkisi**

Tanımı gereği, afetlerin yerel toplum refahının çeşitli boyutları üzerinde her zaman ciddi sosyal etkileri vardır. Smyth ve Vanclay (2017)'a göre bu etkiler şu şekilde sınıflandırılmaktadır:

- sağlık (örneğin, yaşam kaybı; fiziksel ve psikolojik sağlık; sağlık hizmetlerine erişim);
- topluluk (örneğin, sosyal içerme; sosyal uyum; ve topluluk hizmetlerinin ve yerel sosyal ve politik ağların, kurumların ve yönetişimin etkinliği);
- kültür (örneğin, yerel kültürel ve dini yapılar ve tapınaklar; yerel gelenekler, inançlar, dil ve törenler; somut ve somut olmayan kültürel miras);
- geçim kaynakları (örneğin varlıklar, işler ve meslekler; ve krediye erişim);
- altyapı (ör. yollar, köprüler, fabrikalar, kamu tesisleri, kamu hizmetleri ve eğitim ve sağlık tesisleri dahil hizmetler);
- konut (örneğin, aile evleri, çiftlikler için binalar veya diğer ticari faaliyetler);
- çevre (örneğin, çevrenin yaşanabilirliği ve kalitesi); ve
- arazi (örneğin, doğal kaynak varlıkları; doğal miras; ekosistem hizmetleri; korunan alanlar)

Afetler genellikle toplumda normal durumlarda ortaya çıkmayan gizlenmiş olan toplumdaki belirli grupların yerleşik savunmasızlığını veya eşitsiz güç ilişkilerini ortaya çıkarır (Bavel ve ark., 2020). Doğal afetler, son yıllarda giderek daha yaygın ve yıkıcı hale geldi. Küresel olarak, doğal afetler 40 yıl öncesine göre neredeyse beş kat daha sık meydana gelmektedir (UNICEF, 2015 ). İklim değişikliğinin bu sonuçlarına karşı en

savunmasız gruplar yoksullar ve gençlerdir (Philipsborn ve Chan, 2018 ). Yoksullar genellikle afetlerle baş etme yeteneğinden yoksundur, çocuklar ise çeşitli boyutlarda savunmasızdır (beslenme, yaralanma, içme suyu ve sanitasyon gibi) (Favor, 2011: 24). Doğal afetlerin sadece ani etkileri büyük olmakla kalmaz, aynı zamanda etkileri çocuklarda da devam eder, çünkü erken dönemdeki antropometrik eksiklikler sıklıkla yetişkinliğe kadar sürer (Almond ve Currie, 2011). Bu etkiler genellikle yoksul çocuklarda yoğunlaşır, çünkü aileleri genellikle en çok maruz kalan yerlerdir ve afetlere cevap verme yeteneklerinden yoksundurlar (Thamarapani, 2021). Doğal afet, insanın savunmasızlığını etkileyen bir tehdit veya tehlike durumunu temsil eder. Doğal afetlerin etkileri, etkilenen ülkeyi ciddi şekilde etkileyen ölüm, hastalık ve sakatlık oranlarında artışa neden olur. Bir doğal afetin neden olduğu güvenlik açığı, kayıp, hasar veya yaralanmaya karşı duyarlılık durumunu teşvik eder ve engelliler en savunmasız nüfus olarak kabul edilir. Bu, acil durumlarda en dezavantajlı durumda olanları korumak söz konusu olduğunda özellikle önemlidir. Riskleri en aza indirmek ve hasarı önlemek için bu nüfusun özel ihtiyaçlarına derinlemesine hitap eden çalışmalar yapmak önemlidir (Torres, 2018).

İnsanlar doğal afetlerin “ Tanrı’nın iradesine ya da işledikleri günahlara karşılık bir felaket” olabileceğine ya da sadece doğa olayı olduğuna inanırken; insanın neden olduğu afetleri anlamlandırmada/ kabullenmede güçlük çekerler. Doğa olayları sonucu yaşanan travmatik olaylar tüm toplumu etkiler. “ Neden ben” sorusu daha az kafaları meşgul eder. Afetin neden ve sonuçlarını paylaştıkları başka insanların olması yaşanan travmayla baş etmeyi kolaylaştırır. Bu yolla kendi yaşadıkları sorunlar, düşünceler ve duygular normallik kazanır ve kendilerini kader birliği etmiş bir grubun üyesi hissederler. İnsan kaynaklı travmalarda(işkence, tecavüz vb.) ise travma kaynağı olan olay planlıdır. Ortaya çıkabilecek zarar önceden görülür. Dolayısıyla “neden ben” sorusu ve soruya alınabilecek yanıtlar farklılaşır ve daha acı verici olabilir. Kurbanlar kendilerini suçlama yoluna giderler. Bir insanın başka bir insana planlı bir şekilde acı vermesini anlamlandırmak ve kabullenmek zordur (McFarlene,2005).

Afetlerin topluma etkisini alan yazın 18-36 aylık bir süreyi kapsayan dört ayrı döneme ayırmış ve bu dönemlerde sıkça gözlenen tepkiler anlatılmıştır. Bu dönemler ise:

- 1) **Kahramanlık Dönemi:** Bu dönem afet sırasında ya da hemen sonrasında görülür. Hayatta kalanlar doğrudan başkalarının yardımına koşarlar. Kendilerini enerji dolu hissederler. Özgecidirler. Arama kurtarma etkinliklerine gönüllü katılırlar. Bu dönem birkaç saatten birkaç güne kadar devam edebilir.
- 2) **Balay Dönemi:** Afetlerden kurtulan afetzedeler hayatta oldukları için mutludurlar. Aynı zamanda hem ulusal hem de uluslararası kuruluşlardan özel ilgi görmek onları değerli hissettirir. Tanınmış insanlar kendilerini ziyarete gelirler. İyimserlik havası egemendir. Ancak bu ilgi yaklaşık üç hafta kadar sürer. Bu dönemi hayal kırıklığı dönemi takip eder.
- 3) **Hayal Kırıklığı Dönemi:** Bir önceki dönemdeki büyük ilgi ve yardımlar yavaş yavaş azalmıştır. Medya artık afetzedelere yer vermez. Ziyaretler azalmıştır. Bu aşamada hasar ve kayıplar iyice su yüzüne çıkmıştır. Yardımlar kesilmeye başlar. Devlet yardımlarının hibe değil, borç olduğunu öğrenebilirler ve kendilerine söz verilen yardımlar bürokrasiye takılabilir. Dağıtılan yardımlar konusunda adaletsizlik yapıldığı, bazı insanların kayırıldığı düşünülür. Bu aşamada afetzedeler hayal kırıklığı yaşayarak yetkililere karşı zamanında yardım sağlayamadıkları ve verdikleri sözleri tutmadıkları için kızgınlık ve öfke duyarlar. Afetzedeler yorgundur. Dolayısıyla bu dönemdeki hakim duygular öfke, terk edilmişlik ve kandırılmışlıktır.
- 4) **Yeniden Yapılanma ve Kabul Aşaması:** Bu aşamada afetzedeler kendi hayatlarını yeniden yapılandırmak için planlar yapmaya başlarlar. Kişisel problemlerini çözmek için sorumluluk alma ihtiyacını kabul ederler. Kaybettikleri enerjilerini yeniden kazanırlar. Durum artık kabullenilmiştir ve uyum süreci başlamıştır. Bu dönemde bireysel farklılıklar hayli görünür hale gelir. Bazıları kısa süre içerisinde toparlanarak normal rutinelere dönerler. Bazı afetzedeler içinse bu süre 18-36 aya kadar uzayabilir. Afetin yıldönümü bazı afetzedeler için güç geçer. Travma sonrası stres bozukluğu gibi afete dair psikolojik sorunlar bu dönemde kendini gösterir ve yıldönümlerinde ise semptomlar yoğunluklarını arttırabilir (Doğan, 2017).

Bireyler afet yaşadktan sonra afet sonrası yapılan çalışmalara ne kadar çabuk katılım gösterirlerse yaşadıkları afetin olumsuz etkilerini daha kolay bir şekilde atlatabilmektedir. Diğer taraftan kendilerinin, ailelerinin ve genel olarak tüm



toplumun iyileşmesinin de hızlanması söz konusudur (Demiröz ve Buz, 2014). Bu kapsamda bu araştırma ile afetlere hazırlık süreçlerini etkileyen faktörler tespit edilerek toplumun bu alanda daha iyi tanınması ve buradan elde edilen veriler çerçevesinde toplumda afet kültürünün oluşturmasına yönelik katkı sağlaması beklenmektedir.

## 1.6. AFETLERDE SOSYAL HİZMET

Afetlerin olumsuz etkilerinin toplumlarda açtığı yaraları sarma noktasında sosyal hizmetin oldukça kritik rolleri ve sorumlulukları bulunmaktadır. Zakour (1997), sosyal hizmet mesleğinin afet müdahaleleri tarihinde kaynakları harekete geçirme ve bunları insanlar için erişilebilir hale getirme misyonunda ve mesleğin savunmasız nüfuslara hizmetinde derin köklere sahip olduğunu vurgulamaktadır. Yueh (2003)'a göre afetlerde sosyal hizmet mesleğinin fonksiyonları şu şekildedir:

- 1) Bireyleri ve aileleri destekleme. Bam'da Javadian (2007) tarafından yapılan araştırmada bu kapsamda; engelliler, çocuklar ve yaşlılar gibi savunmasız gruplara için duygusal destek, yas danışmanlığı ve afet sonrası destek (TSSB) sağlama, afetzedeleri etkinliklere katılmaya motive etme; barınaktaki ailelere duygusal destek sağlamak; ailelerin cenaze törenleri düzenlemelerine ve çadır inşa etmelerine yardımcı olmak, evleri ziyaret etmek ve kurbanların aileleriyle görüşmek vb. çalışmaların yürütüldüğü belirtilmektedir.
- 2) Bireysel ihtiyaçları kaynaklarla ilişkilendirmek ve insanların kaynaklara erişmesine yardımcı olmak
- 3) Zihinsel ve fiziksel sorunların önlenmesine yönelik çalışmalar yapmak
- 4) Toplumun, toplumu oluşturan birey, aile ve grupların bir arada kalması, parçalanmaması için çalışmalar yapmak
- 5) Mikro ve makro sistemler üzerinde değişiklik yaparak müracaatçının iyilik halini iyileştirmeye çalışmak

Afetler kriz durumları yaşanmasına neden olur. Karataş (2000)'a göre afetler insan yaşamında aniden yarattıkları çok yönlü etki ile kriz durumuna yol açtığını belirtir. Demiröz (2003)'e göre de afetler aslında insanların sosyal işlevselliğine zarar veren birer kriz durumlarıdır. Krizin tanımına baktığımızda ise; değişik olayların kaynaklık

etmesiyle, birey üzerinde stres yaratan, ancak stres faktörlerini ortadan kaldıracak hiçbir çözüm yolu bulunamayan bir dengesizlik hali olarak tanımlanmaktadır.

Afet ve acil durumlarla birlikte ortaya çıkan kriz durumları psikososyal destek ile ortadan kaldırılmaktadır. Şavur ve Arslan Tomas (2010)'a göre afetlerde psikososyal destek; afetlerden etkilenen afetzedelerin travmatik olaylar nedeniyle yaşadıkları psikolojik sorunlara yönelik destekleri, aynı zamanda bireylerin tekrar yeni bir iş yaşam kurabilmesi için sosyal işlevselliklerini yeniden kazanmalarını ve güçlenmelerini sağlayan çok disiplinli hizmetleri içerir. Afetlerde psikososyal destek çalışmaları ile afetten zarar görerek evini, işini, sosyal işlevselliğini aslında gücünü kaybeden bireylerin toplumların bir noktada eski gücüne kavuşmaları hedeflenmektedir.

Sosyal hizmet uzmanları krizler, travmalar ve afetlerin olumsuz psikososyal etkilerini önleyici ve travmatik olaylar meydana geldikten sonra rehabilite edici çeşitli mesleki müdahalelerde bulunurlar. Afetleri takiben müdahale mikro, mezo ve makro uygulamaları içerir. Mikro düzeyde, sosyal hizmet uzmanları bireye müdahale ederken mezo düzeyde ailelere ve gruplara müdahale eder, makro düzeyde ise toplulukların yeniden inşasına yönelirler (Tuncay ve Tekin, 2021).

Sosyal hizmet uzmanlarının ekolojik yaklaşımlar, önleme, stres ve başa çıkma, mikro ve makro sistemlerde değişimi teşvik etme konusundaki uzmanlıkları aracılığıyla afet müdahalelerine(araştırmalarına) önemli ve benzersiz katkıları vardır (Zakour, 1997).

Sosyal hizmet uzmanları, uygun kriz müdahalelerini sağlamak için yeterince donanımlıdır. Ne olursa olsun felaketteki rolleri belirsizliğini koruyor. Sosyal hizmet uzmanlarının çabalarının felaketten kurtulma mücadelesinde önemli bir koruyucu faktör olduğu bildirilmektedir. Tumelty ve Seed (1990), hayatta kalanların genel olarak, sosyal hizmet uzmanlarının desteğinden yararlandıklarını belgelemiştir. Chou (2003) afet durumunda sosyal hizmet varlığının değerinin henüz tam olarak anlaşılmadığını açıklamaktadır. Sosyal hizmet liderliği ve diğer beceriler en çok afet durumlarında kullanışlıdır. Sosyal hizmet uzmanları psikososyal değerlendirmeler yapmak için eğitilmişlerdir. Nitelikli danışmanlar olarak krizde ustadırlar müdahale ve akıl sağlığı zorluklarını tespit etmek için eğitilmişlerdir. Bilgi ile donatılmış sistem teorisi, yardım ağlarını organize etmeye (ve gezinmeye) hazırdırlar. Onlar grup çalışmasında deneyimli

ve anlatı terapisine aşınadır, her ikisi için de gerekli becerilere sahip olup, Etkili afet sonrası bilgilendirme sağlamakta ustadırlar. Sosyal hizmet uzmanlarının görevi afette iki yönlü, kısa vadeli ve uzun vadelidir: kurtarma aşamasında ve iyileştirme(recovery) aşamasındadır. Sosyal hizmet topluluğunun amacı insanları ve çevreyi birbirleriyle daha uyumlu bir uyum içine getirmektir. Miller (2003) sosyal hizmet ve afet arasındaki ilişkiyi "afet çalışması sosyal hizmet misyonunu ilerletiyor." olarak tanımlamaktadır.

Sosyal hizmet sosyal adalet ilkesini temel alarak eşitsizliklere karşı hak temelli müdahalelerle toplumları güçlendirmeyi amaçlar. Afetler ise eşitsizlikleri derinleştirerek özellikle yoksullar ve şartları incinebilir grupları daha eşitsiz bir dünyada daha dezavantajlı bir hale getirmektedir. Sosyal hizmetin afet öncesi, anı ve sonrası müdahale çalışmalarında rolleri bulunduğu gibi eşitsizliklerin giderilmesi, toplumların güçlendirilip harekete geçirilmesi ve politika oluşturulması konularında da rolleri bulunmaktadır. 2023 yılı Dünya Risk Raporu'nun ana temasında olduğu gibi afetler özellikle gelişmekte olan ülkelerde daha eşitsizlikleri derinleştirmektedir. Burada sosyal hizmete her zamankinden daha çok ihtiyaç duyulacağı düşünülmektedir.

### **1.6.1. Afetlerde İncinebilir/Savunmasız Gruplar**

Afetler toplum içindeki eşitsizlikleri daha derinleştiren olaylardır. Toplum içerisinde bulunan farklı gruplar afetlerin olumsuz etkilerinden farklı biçimlerde etkilenmektedir. Afetlerde diğer bireylere göre şartları incinebilir grup ya da literatürde savunmasız grup olarak geçen kadın, çocuk, yaşlı, engelli ve göçmenler bu bölümde detaylı bir biçimde ele alınmaktadır.

#### **1.6.1.1. Afet ve Kadın**

Günümüzde iklim değişikliği, hızlı kentleşme ve doğanın tahribi nedeniyle oluşan çevresel bozulmalar afetlerin sıklığını ve şiddetini artırmaktadır. Bu zorlu fırtına, sel ve kuraklık geleceğiyle karşı karşıya olan tüm toplulukların ve ulusların direncini ve refahını inşa etmek için, toplumun tüm kesimlerinin, özellikle de kadınların aktif katılımı çok önemlidir. Afetler kadınları ve erkekleri farklı şekilde etkiler ve köklü toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri nedeniyle kadınların afetlere maruz kalma riski daha fazladır. Yaşanan bu eşitsizlikler sonucu oluşan kadınlara yönelik ayrımcılık kadınların afetler sırasındaki kırılganlıklarını arttırmakla kalmadığı gibi aynı zamanda bir direnç

kaynağı olarak kadınların potansiyelinin de yeterince ve gerektiği gibi kullanılmamasına neden olur(Enarson ve Chakrabarti, 2009). Rahiem, Rahim ve Ersing (2021) yaptıkları araştırmada 2004 yılında Aceh'deki tsunamiden erkeklere oranla neden bu kadar çok kadının sağ kurtulamadığını araştırmıştır. Bu araştırmaya göre kadınların kocalarının geri dönmesini bekledikleri (kocalarına itaat etmek ve onları onurlandırmak amacıyla); kendilerinden önce diğer aile üyelerinin güvenliğini ön planda tuttıkları, buldukları yerden ayrılmak yerine dua ettikleri, genellikle daha savunmasız oldukları ve kendilerini nasıl koruyacaklarının daha az farkında olmaları nedenleriyle ölüm oranlarının daha fazla olduğu görülmüştür. Bu durumla paralel olarak K.C ve Hilhorst (2022) tarafından yapılan araştırmada, 2015 Nepal depremi sırasında ve sonrasında, kadınların tahliye, yardım ve iyileşme deneyimlerine bakarak eşit olmayan vatandaşlık ve diğer yasal haklar nedeniyle yardıma erişirken kadınların ayrımcılığa uğradığı, kadınların bilgi ve eylemlerinin deprem sırasında ve sonrasında ailelerini kurtarmaya ve korumaya yardımcı olduğu, felaketin getirdiği borcun cinsiyetlendirildiği diğer taraftan da felaketin ataerkil toplumsal cinsiyet normlarını değiştirerek yeni roller üstlenmek için fırsatlar sağladığı görülmüştür. Laska ve ark.(2019)'a göre de afet koşullarında kadınların erkeklere göre daha kırılgan olduğu ve bu durumun kökeninin kadınların bakım rolünde, eşitsiz iş ve ücret durumundan kaynaklandığı belirtilmektedir.

#### 1.6.1.2. Afet ve Çocuk

Doğal afetlerin genellikle ilk kurbanları olan çocuklar dünya nüfusunun afetten etkilenen en büyük kısmını oluşturur (Waal, Taffesse ve Carruth, 2006). Küresel olarak, her yıl yaklaşık 66 milyon çocuk afetlerden etkileniyor. Ayrıca iklim değişikliğinin etkilerinin afetlerden etkilenen çocuk sayısını daha da artırması beklenmektedir (Seballos, Tanner, Tarazona ve Gallegos, 2011) Afetlerin ardından, çocuklar genellikle gıda kıtlığı , barınma, sosyal yardım ve sağlık hizmetleri gibi felaket etkileriyle karşılaşır ve bu da riskin artmasına neden olur. Shah ve ark.(2022)'nin yaptıkları araştırmada psikolojik zorluklara karşı savunmasız olan çocuklar, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), depresyon, kaygı, duygusal sıkıntı, uyku anormallikleri ve davranış sorunları gibi belirtiler gösterebilir. Afetlerde çocukların fiziksel savunmasızlığı, ölüm, yaralanma, hastalık ve hastalık, yetersiz beslenme, sıcak stresi ve fiziksel veya cinsel istismarı içerirken, eğitimsel savunmasızlık, okula gitmeme, düşük akademik

performansı içerir., gecikmiş ilerleme ve eğitimin tamamlanamaması. Araştırma, okul çağındaki çocukların önemli bir bölümünün günlük yaşamlarını kısıtlayabilecek veya etkileyebilecek, ancak aynı zamanda hem kendilerine hem de ailelerine sıkıntı verebilecek farklı türde faktörlere maruz kaldığını ortaya koymaktadır. Örneğin, aile ayrılığı, ev hasarı, olumsuz başa çıkma becerileri ve ebeveyn sıkıntısı çocukların psikolojik savunmasızlığıyla ilişkili faktörlerken, yetersiz beslenme, yüksek oranda eğilimli alanlarda ikamet, güvenli olmayan barınak ortamları ve ebeveyn kaybı çocukların psikolojik durumuyla ilişkili önemli faktörlerdir. Okul binası yıkılırken, çocukların yerinden edilmesi, hayati kayıtların kaybı, gecikmeli kayıt, çoklu yer değiştirme, aile istikrarsızlığı, destekleyici olmayan okul ortamı, afet öncesi akademik performans ve artan iş talepleri, çocukların eğitime karşı savunmasızlığıyla ilişkili önemli faktörlerdendir. Araştırma bulguları, Nowşera'daki okul çocuklarının, 2010-2014 yılları arasında sadece afetten etkilenme açısından değil, aynı zamanda psikolojik, fiziksel ve eğitimsel durumları açısından da diğer ilçelere kıyasla afete karşı daha savunmasız olduğunu göstermiştir.

#### 1.6.1.3. Afet ve Yaşlı

Dünya nüfusunun her geçen gün yaşlandığı günümüzde, bu orana paralel olarak yaşlılara yönelik daha fazla uygulama ve politikaların artırılması gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Birleşmiş Milletler Teşkilatının İnsani Gelişme Raporlarında özellikle afet ve acil durumlarda ortaya çıkan tehlike ve risklerden en çok etkilenen gruplardan bir tanesinin de yaşlılar olduğu belirtilmektedir. Çakır ve Aydoğmuş Atalay (2020)'a göre afet ve acil durumların ortaya çıkardığı olumsuz şartlar yaşlı bireylerin sağlık durumlarını kötü etkilemekte bu nedenle yaşlı bireyler diğer nüfusa oranla daha özel bir korunmaya ve bakıma ihtiyacı olan grubu oluşturmaktadır.

Bazı araştırmalar afet ve acil durumlarda yaşlı bireylerin daha savunmasız olduğunu şu şekilde göstermektedir. Örneğin; Maltais (2019)'in yapmış olduğu araştırmada 2011 yılında Japonya'da yaşanan afetlerde hayatını kaybedenlerin yaklaşık %65'ini 60 yaş üzeri insanların oluşturduğu görülmektedir. Amerikan Emekliler Derneği'nin (AARP) hazırladığı rapora (2006) göre de Amerika'da, Katerina Kasırgasında hayatını kaybedenlerin %50'sine yakını 75 yaş üstü nüfus oluşturmuş ve 50 yaş üstü her 6 yetişkinden birinin acil durumlarda yardıma ihtiyaç duyduğu tespit edilmiştir. Barusch

(2011)'a göre Japonya'da yaşanan afetler sırasında ölenlerin önemli bir kısmının yaşlılardan oluşmasını, yaşlıların hareket ve savunma kabiliyetlerinin zayıf olmasıyla ilişkilendirmişlerdir

Fernandez ve ark. (2002: 67)'na göre, yaşlıların afet ve acil durumlarda savunmasız/kırılgan grup arasında sayılmasında en önemli etkenlerin bireylerin yaş almayla birlikte kronik sağlık sorunların olması, fiziksel hareketlilik konusunda zorluklar yaşaması, afete hazırlık süreçlerinde yapılan hazırlıklara yeterince uyum sağlayamaması olduğu söylenebilir (Cornell ve ark., 2012: 49). Bu bağlamda gittikçe yaşlılığın artış yaşandığı afet ve acil durum gibi olayların iklim değişikliği nedeniyle artış gösterdiği de düşünüldüğünden yaşlı nüfusunun afetlere karşı dirençliliğini arttıracak uygulama ve politikalara daha fazla ihtiyaç duyulmaktadır (Bonstein, Lima ve Barros, 2014). Yaşlıların afet savunmasızlıkları kişisel özellikleri, yaşadıkları çevre, sahip oldukları sosyal destek sistemlerine göre değişebilmektedir. Afet yönetimi müdahalelerinde her yaşlının savunmasızlığına ilişkin kendine özgü parametrelerine odaklanarak süreçlerin planlanması afetlerde risk yönetimine katkı sunacağı düşünülmektedir.

#### 1.6.1.4. Afet ve Engelli

Toplumdan topluma bazı farklar olsa afet ve acil durumlarda her toplumda en çok Kırılgan/savunmasız gruplar etkilenmektedir (Buluş Kırıkkaya ve Gerdan, 2018). Engelliler, yaşlılar, çocuklar, belli kaynaklardan mahrum kalmış kadınlar, hamileler ve göçmenler afet ve acil durumlarda en çok etkilenen savunmasız/kırılgan grubu oluşturmaktadır. Bu gruplar afet ve acil durumlar gibi olağan dışı olaylarla karşılaştığında, kendilerini korumaya yetecek eylemleri gerçekleştirme konusunda zorlanmaktadır. Özellikle engelli bireyler için herhangi bir afet ve acil durumunda tek başına kendini olaydan uzaklaştırabilme, sesini duyurabilme gibi eylemleri hayata geçirebilme olasılığı oldukça düşüktür. Ayrıca günlük yaşamdan uzak kalan engelliler için herhangi bir afet durumuyla karşılaştığında bilgi alabilme ya da hizmetlere ilişkin başvuru da bulunabilme olasılığı da oldukça düşüktür. Bu nedenlerden dolayı afete hazırlık çalışmalarını planlarken kırılgan/savunmasız gruplar içinde olan engellilerin sosyal işlevselliklerinin artırılması ve kapasite geliştirilmesine yönelik çalışmaların bu çalışmalara dahil edilmesi afete dirençli toplumlar oluşturmak için büyük önem

taşımaktadır (Rashem ve Aslangiri, 2019). Afet ve acil durumlar için savunmasız/kırılgan gruplar değerlendirildiğinde bu grup içinde yer alan engellilerin kendi içinde engel durumuna göre ihtiyaç ve kapasitelerinin farklılaştığı bilinmektedir. Afete hazırlık çalışmalarında afet öncesinde planlar oluştururken bu farklılıkları gözlemek afet yönetim sürecinde toplum katılımının tam olarak sağlanmasına katkıda bulunacaktır (Kırıkkaya ve Gerdan, 2018).

Afet yönetimi aşamalarından olan hazırlık aşaması için tüm toplumu içeren müdahaleler planlamak büyük önem taşımaktadır. Afet anı ya da afet sonrası için engelli bireyler için özel hazırlıkların yapılması özellikle kurtarılma, sığınak, günlük yaşam gibi konularda acil planlara dahil edilmesi gerekmektedir (Özbayram, 2018).

#### 1.6.1.5. Afet ve Göçmenler

2011 yılında başlayan Suriye'deki iç savaşla birlikte Türkiye yoğun bir göç dalgası ile karşı karşıya kalmıştır. Buna göre 2004 yılında Türkiye'de Göç İdaresi Başkanlığı'nın (2024) verilerine göre 3.186.561 geçici koruma altına Suriyeli bulunmaktadır.

Afetlerin olumsuz etkileriyle başa çıkmak toplumdaki her birey için oldukça güçtür. Ancak kırılgan/savunmasız gruplar için diğer bireylere göre daha zordur. Kırılgan/savunmasız grup içinde göçmenler de yer almaktadır. Afetlerde göçmenlerin savunmasız grup içerisinde yer almalarının en önemli nedenleri arasında dil sorunları, hizmetlere ulaşmada zorluklar ve ekonomik problemler gelmektedir. Göçmenlerin göç ettikleri ülkeye uyumun zorluklarının yanı sıra bir de afetin olumsuz etkileri ile baş etmek durumunda kalması onu daha fazla dezavantajlı konuma getirmektedir.

İstanbul'daki Suriyeli Mültecilere İlişkin Zarar Görebilirlik Değerlendirme Raporu(2011)'na göre göçmenlerin afetten etkilenme düzeylerinin pek çok farklı faktör nedeniyle farklılaştığı bu kapsamda göçmenlere yönelik kurumsal kapasitelerin güçlendirilmesi ve kapasite artırımı üzerinde durulmaktadır. Buna göre afet ve acil durumlar için kırılgan/savunmasız gruplar içinde yer alan göçmenlere yönelik içerici politikaların oluşturulması, afete hazırlık çalışmalarında bu grubun özel gereksinimlerine yönelik müdahaleler oluşturulması önem taşımaktadır.

## 1.7 AFET YÖNETİMİ VE AFETE HAZIRLIK SÜRECİ

Türkiye’de afetlerin sıklığı ve şiddetinin artmasıyla birlikte afet yönetimi üzerinde durulması gereken konulardan biri haline gelmiştir. Özellikle 1999 Marmara Depreminin ardından alınan dersler sonucunda afet yönetimi anlayışının müdahale tabanlı afet yönetiminden yerini afet risk yönetimine bıraktığı görülmektedir. Bu kapsamda afet yönetimine bakışın değişmesiyle afet yönetiminde “risk azaltma” çalışmalarının da arttığı söylenebilir.

Afete hazırlık: Afete hazırlık, hükümet, müdahale ve kurtarma kurumları, topluluklar ve bireyler tarafından, muhtemel yakın veya mevcut afetlerin etkisine müdahaleyi ve bu etkiden kurtarmayı etkili bir şekilde tahmin etmek için geliştirilen bilgi ve kapasiteyi ifade eder (UN/ISDR, 2006). Afete hazırlık , afetlere hazırlanmak ve afetlerin etkilerini azaltmak için alınan tüm önlemleri kapsar. Afetlerin nasıl tahmin edileceğini ve mümkünse nasıl önleneceğini, bunların hassas nüfuslar üzerindeki etkisinin nasıl azaltılacağını ve yerel, ulusal, bölgesel ve uluslararası düzeylerde sonuçlarına etkin bir şekilde yanıt verilmesini ve bunlarla baş edilmesini içerir (Lavell ve ark., 2012). Afete hazırlık, belirli bir alanda tanımlanmış risklerle yüzleşmek için toplulukları ve müdahale sistemlerini hazırlamakla ilgilidir (Cavallo,2014).

Thompson, (2007)’na göre afet yönetimi, karşılıklılık, karşılıklı güven ve kuruluşlar arasında bilgi paylaşma isteği ile desteklenir. Bu tür etkileşimler, yalnızca ortak karar veren kuruluşların en üst kademelerinde değil, alt kademelerinde de gerçekleşmelidir. Sınır anahtarları, kuruluşlarını başkalarıyla ilişkilendiren örgütsel üyelerdir. Bilgi ihtiyaçları ve ihtiyaçlar için uygun koordinasyon mekanizması afet durumundaki değişikliklere göre değişebilir. Bu nedenle, belirli durumlar için kolayca özelleştirilebilen ve doğaçlama yanıtlar için daha iyi destekler sağlayan esnek koordinasyon mekanizmalarının geliştirilmesine ihtiyaç vardır (Chen ve diğerleri 2008 ; Mendonca 2007). Bu mekanizma, gerekli bilgilerin paylaşılmasını, yaratıcı çözümlerin bulunmasını ve tüm katılımcıların birbirlerinin durumlarından ve zorluklarından haberdar olmasını sağlayacaktır.

Bu çalışmada da günümüzde afet yönetiminin toplumsal katılım olmadan başarılı olamayacağı gerçeğinden hareketle toplumun daha iyi yakından tanınarak afete hazırlık

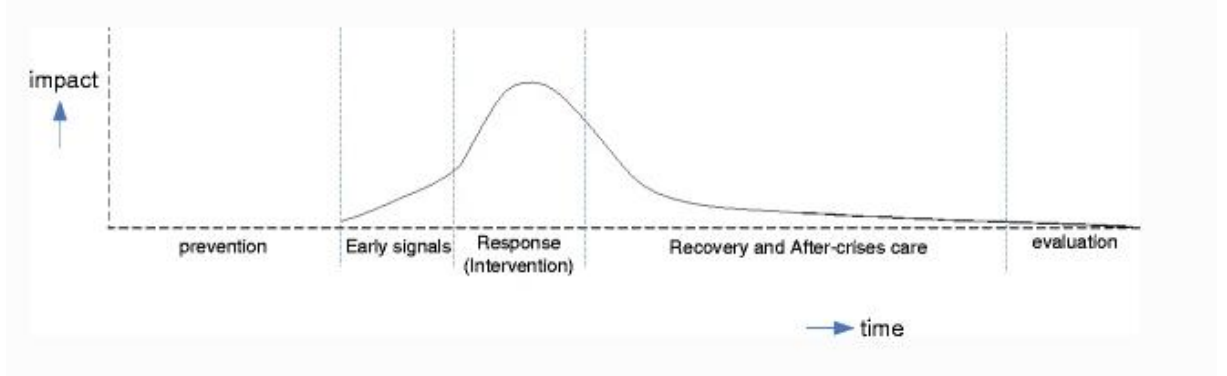


süreçlerinde etkileyen faktörler belirleyerek “afete dirençli toplumlar” inşa etmeye giden yolda katkı vermek amaçlanmıştır. Afet yönetiminin toplum katılımı olmadan her zaman bir ayağının eksik kalacağı gerçeğinden hareketle toplumun afete hazırlık düzeylerini etkileyen faktörler belirlenerek bu süreçlerde olumsuz ve engelleyici faktörler de görülerek tam katılımlı bir afet yönetiminin oluşturulmasına katkı sunulacağı düşünülmektedir. Bu sayede toplum katılımının afete hazırlık düzeylerinin önündeki engelleri konusunda farkındalık oluşmuş, olumlu faktörler için ise destekleyici öneriler sunularak afet yönetiminin yeniden şekillenmesinin sağlanacağı düşünülebilir.

### **1.7.1. Afet Yönetimi Evreleri**

Afet meydana geldiğinde, karmaşık görev ortamı, birden fazla organizasyonun özerk aktörlerden birbirine bağlı karar verme ekiplerine dönüşmesini gerektirir. Yanıt veren kuruluşlar arasında tutarlı koordinasyonu sağlamak için, ilgili bilgilerin birden çok kaynaktan toplanması, doğruluğu doğrulanması ve kısa bir süre içinde uygun yanıt veren kuruluşlarla paylaşılması gerekir. Bu gibi durumlarda etkili bilgi paylaşımı işlerin daha kötüye gitmesini engelleyebilir. Bilginin kalitesi ve zamanında olması, acil müdahale çabalarının etkinliğini şekillendirir (Horan ve Schooley, 2007) Hiyerarşi, kontrolü sağlamak, görevleri belirlemek, sorumlulukları ve raporlama prosedürlerini tahsis etmek ve muhtemelen iş akışında güvenilirlik ve verimlilik elde etmek için kullanılır. Bu yaklaşım, eylemleri planlamak, personeli eğitmek, sorunları belirlemek ve hataları düzeltmek için zamanın olduğu rutin durumlarda oldukça iyi çalışır. Ancak afetin acil ve dinamik koşulları altında bu tür prosedürler hemen hemen her zaman başarısız olur (Comfort ve Kapucu, 2006)

Tipik bir afet yönetimi döngüsü, azaltma, hazırlık, müdahale ve iyileştirmeyi içerir (Doğal Afetler Ulusal Araştırma Konseyi Kurulu, 1999). Şekil 1, önlemeyle başlayan ve değerlendirmeye biten bir kriz yaşam döngüsünün bir örneğini göstermektedir. X ekseninde zaman çizgisi, y ekseninde ise etki gösterilir. Eldeki sorunun ortak bir operasyonel resmini oluşturmak için erken sinyaller birleştirilmelidir.



**Grafik 9:** Afet Yönetimi Aşamaları kaynak: (Janssen, Lee, Bharosa ve Cresswell, 2010).

Afet yönetimi döngüsünün aşamaları, farklı türde süreçler ve bilgiler gerektirir. Mevcut araştırmaların çoğu, ilk bakışta en çekici görünebilecek müdahale aşamasına odaklanmıştır. Diğer aşamalar da aynı derecede önemli olabilir, çünkü önleme felaketi önleyebilir, erken sinyaller daha erken tespit ve daha etkili bir yaklaşımla sonuçlanabilir ve daha az hasarla sonuçlanabilir. Afet sonrası aşama, çatışmaları azaltarak ve kaynakları daha verimli bir şekilde tahsis ederek insanların hızlı bir şekilde iyileşmelerine yardımcı olabilir (Janssen ve ark., 2010).

Afet yönetimi genel beş aşama içerir:

1.tahmin; 2.uyarı; 3.acil yardım;4. rehabilitasyon; ve 5.yeniden yapılanma.

Temel faaliyetler :hafifletme ve hazırlık; tepki; ve iyileşme aşamalarını içerir (Jayaraman, Chandrasekhar ve Rao, 1997).

Bu aşamalar, UN/ISDR (2002) referans alınarak daha da detaylandırılabilir .

1.Tahmin. Bu aşamada, azaltma ve hazırlık faaliyetleri tahmin aşamasında yürütülür. Bu, doğal afetlerin, çevresel bozulmanın ve teknolojik tehlikelerin olumsuz etkilerini sınırlamak için üstlenilen yapısal önlemleri ve zamanında ve etkili erken uyarıların verilmesi ve geçici tahliye de dahil olmak üzere tehlikelerin etkisine etkili tepki verilmesini sağlamak için önceden alınan yapısal olmayan önlemleri içerir. tehdit altındaki yerlerden insanlar ve mallar.

2.Uyarı. Bu aşama, bir tehlikeye maruz kalan bireylerin risklerinden kaçınmak veya risklerini azaltmak için harekete geçmesine ve etkili müdahale hazırlamasına olanak

tanıyan, tanımlanmış kurumlar aracılığıyla zamanında ve etkili bilgilerin sağlanmasını ifade eder.

3.Acil yardım. Bir afet sırasında veya afetten hemen sonra afetten etkilenen insanların hayatını koruma ve temel geçim ihtiyaçlarını karşılamak için yardım veya müdahale sağlanması. Ani, kısa süreli veya uzun süreli olabilir.

4.Rehabilitasyon. Bu aşama, afet riskini azaltmak için gerekli düzenlemeleri teşvik ederken ve kolaylaştırırken, afetten etkilenen halkın afet öncesi yaşam koşullarını eski haline getirmek veya iyileştirmek amacıyla bir afet sonrasında alınan kararları ve eylemleri içerir.

5.Yeniden yapılanma. Bu aşama, yürütülen temel faaliyetleri içerir: hafifletme, tahmin aşamasında hazırlık faaliyetleri; uyarı ve acil yardım aşamalarında müdahale faaliyetleri; ve rehabilitasyon ve yeniden inşa aşamalarında kurtarma faaliyetleri.

Azaltma faaliyetleri, doğal afetlerin, çevresel bozulmanın ve teknolojik tehlikelerin olumsuz etkilerini sınırlamak için üstlenilen yapısal ve yapısal olmayan önlemleri içerir.

Hazırlık, zamanında ve etkili erken uyarıların verilmesi ve insanların tehdit altındaki yerlerden uygun şekilde geçici olarak tahliye edilmesi dahil olmak üzere, tehlikelerin etkisine etkili bir şekilde yanıt verilmesini sağlamak için önceden alınan faaliyetleri ve önlemleri içerir.

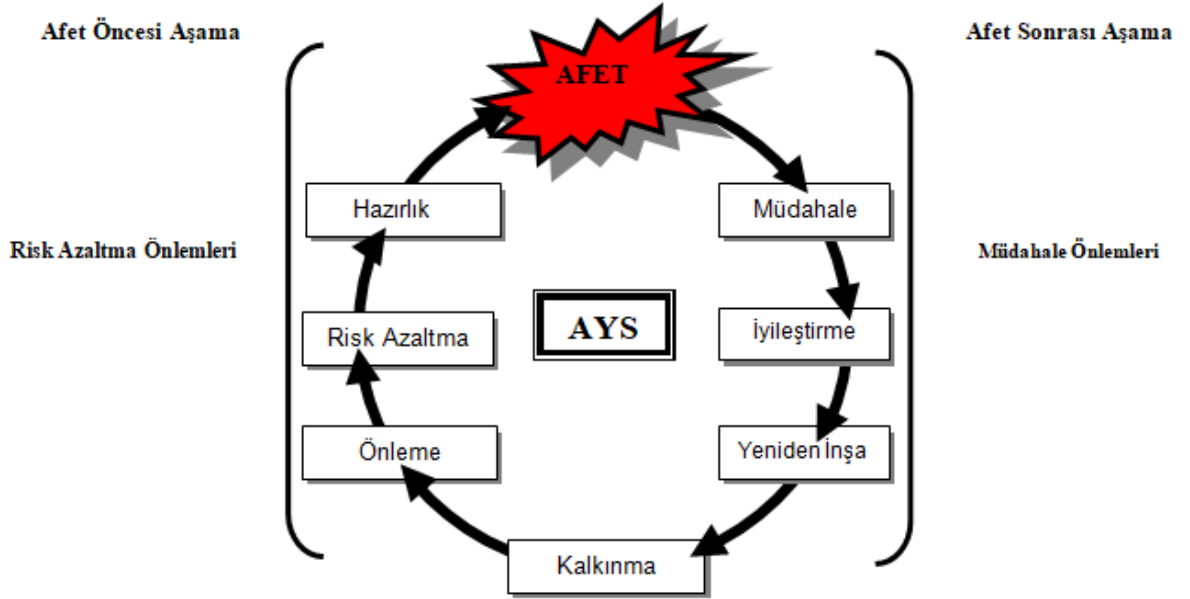
Müdahale, bir afet sırasında veya afetten hemen sonra, etkilenen insanların hayatını koruma ve temel geçim ihtiyaçlarını karşılamak için yardım veya müdahale sağlanmasını içerir. Ani, kısa vadeli veya uzun süreli olabilir.

Kurtarma, afet riskini azaltmak için gerekli düzenlemeleri teşvik ederken ve kolaylaştırırken, afetten etkilenen halkın afet öncesi yaşam koşullarını eski haline getirmek veya iyileştirmek amacıyla bir afet sonrasında alınan kararları ve eylemleri içerir (Moe & Pathranarakul, 2006).

Federal Acil Durum Yönetim Dairesi (FEMA) dört aşamalı kapsamlı bir Acil Durum Yönetim Sistemini şu şekilde özetler:1) Bir tehlikenin etkisini hafifletmeye yönelik politika ve programları içerecek şekilde acil durum yönetiminin hazırlık veya planlama

dönemi 2) organizasyonel müdahalenin eğitimini ve acil durum kullanımı için yeterli kaynakların ve envanterlerinin konumlandırılmasını içeren hazırlık 3) durum değerlendirilmesi, kritik kaynak tahsisi, komuta ve kontrolü içerecek şekilde acil duruma anında müdahale ve 4) kriz sonrası müdahale ve uzun vadeli toparlanmadır. Her aşamanın kendine özgü bir tanımlanması vardır (Wallace ve Balogh, 1985).

1. Risk azaltma: Afetlerin etkisini azaltma ve/veya yok etmek için atılan a



Şekil 2 : Afet Yönetimi Döngüsü (Ergünay,2009).

Ergünay (2009)'a göre Şekil 2'deki gibi kökenleri ve gelişim hızları ne olursa olsun, tüm afet olayları ile ilgili faaliyetler, 5 ana safhaya ayrılabilir. Bunlar; 1)Olası zarar (risk) azaltma, 2) Hazırlık, 3) Müdahale, 4) İyileştirme, 5) Yeniden İnşa aşamasıdır. Afet yönetim döngüsünde özellikle zarar azaltma ve hazırlık evreleri afet yönetiminde dirençlilik açısından büyük önem taşımaktadır.

Afet yönetiminde dirençliliğe bakıldığında çevresel ve bireysel faktörlerle yakından ilişkili olduğu görülmektedir. Varol ve Kaya (2018) direnç kavramını çekirdek direnç, içsel direnç ve dışsal direnç üç katmanla açıklamaktadır. Çekirdek direnç, zaman içinde nispeten statik kalmış olan ve bireyin psikolojik, fiziksel özelliklerine ve cinsiyetine dayanan fizyolojik temeline odaklanır. İçsel direnç, bireyin bireysel özellikleri ve ailevi özellikleri, arkadaş çevresi, eğitim durumu ve sosyal çevresi ile ilişkilerine dayanan direncini temsil eder. Dışsal direnç ise bulunduğu ortamın çevresel coğrafik özellikleri,

sosyo-ekonomik durumu, kurumların ve altyapıların durumu, ulaşım vb. gibi birçok dış etkene bağlı olarak gelişen direnci temsil eder (Varol ve Kaya, 2018). Bu kavramlardan yola çıkarak, toplumun afetlere karşı direncinin bireysel özelliklerinden başlayarak, yaşadığı ortam özelliklerine kadar genişleyen birçok faktörün ve disiplinin etkisinde şekillendiği ifade edilebilir (Partigöç ve Tarhan, 2019). Bir toplumun ya da bireyin afetlere karşı dirençliliği ne kadar fazla ise ve kırılabilirliği az ise; afetlerle başa çıkabilme kapasitesi o oranda yüksektir. Afet zararlarının azaltılması amacıyla afet yönetimi aşamalarında yapılması gereken faaliyetlerin planlanması ve farklı paydaşların dâhil olduğu etkin bir afet yönetim süreci sağlanabilmesi dirençlilik açısından büyük önem taşımaktadır.

### **1.7.2. Afete Hazırlık Süreci**

Afetlere Hazırlık aynı zamanda doğal afetlere hazırlık ve insan kaynaklı afetleri önleme veya bunlara müdahale etme yollarıyla ilgili kamuya açık bildirim ve uyarıyı içerir (Henderson, 2004). Depremler başta olmak üzere doğal afetlerin zamanlaması ve büyüklüğü hala tahmin edilememektedir. Doğal afetler öngörülemeyen felaketler olduğu için, genellikle kişinin buna hazırlanamayacağı fikrini uyandırır. Bununla birlikte, zararları ve kayıpları azaltmanın tek yolu, etkili bir şekilde buna hazırlanmaktır. İnsanlar afetlere ne kadar hazır olursa yaşayacağı kayıp ve hasarlar da o kadar az olur (Oral, Yenel, Oral, Aydın, ve Tuncay, 2015).

Başarılı kriz ve afet yönetiminin en etkili yollarından biri önleme ve hazırlık mekanizmalarını oluşturmak ve bunları sürekli olarak test etmektir. Kriz ve afet yönetiminin başarısı, örgütlerin toplumların afet ve krizleri ortaya çıkararak değişimi fark etmesi, takip edebilmesi ve hazırlıklı olmaları ölçüsünde artar. Hazırlık çalışmalarının başlıcaları, eğitim, bilinçlendirme, güvenlik kültürünün oluşturulması, senaryo geliştirme, alt yapı ve özel mali kaynakların ayrılması, tehlike ve risklerin belirlenmesi, bunların azaltılması veya ortadan kaldırılmasıdır (Genç, 2021). Kriz ve afet öncesinde hazırlığın önemli bir parçasını tehlike, risk analizi ve azaltımı çalışmaları oluşturur. Örneğin olası bir deprem karşısında fay hattının yerinin tespiti, bunun üzerinde yerleşmiş konut, iş yeri, alt yapı tesisleri, nüfusun tespiti, risk durumunu ortaya koymak ve bunları ortadan kaldırmak veya azaltmak için çalışmalar yapmak önemlidir. Bu

durum, örgütsel krizlere karşı iç ve dış çevrenin izlenmesi, risk kaynaklarının takip edilmesini anlatır (Genç, 2021).

Afet yönetiminin başarılı olmasının anahtarı hazırlık çalışmaları olduğuna göre, hazırlık çalışmalarının düzeyi o ülkenin afet yönetiminin başarısını belirleyecektir. Bu çerçevede hazırlık çalışmalarının önemi ortada olup literatür araştırmalarına göre hazırlık çalışmalarındaki başarının anahtarı afet risk yönetimi bileşenleri çalışmalarına bağlıdır (Kentleşme Şûrası,2009).

Acil durum ve hazırlıklı olma durumu literatürde birçok farklı açıdan değerlendirilmektedir. Literatüre göre terör saldırıları, doğal afetler ve teknolojik kaynaklı afetler gibi farklı afet türleri için hazırlanma ihtiyacına ilişkin öneriler sunmaktadır.

Pielke, Landsea, Mayfield, Layer, ve Pash, (2005) hassasiyet değerlendirmelerinde afet hazırlığının önemini vurgular. Afet hazırlığının belirli bir topluluğun savunmasızlığını azaltma açısından önemli olduğunu belirtir.

Diğer çalışmalar ise afet hazırlığının gerekliliğini tanımlar ve afete hazırlık için hazırlık ve farkındalık yaratmanın aciliyetini vurgular. Literatürün daha çok hazırlıklı olma ile ilgili olmasına rağmen önce farkındalığın gelmesi gerektiği göz ardı edilemez.

King (2000)'ın yaptıkları araştırmada birçok insanın yeterince hazırlıklı olmadığını ve karşılaşılabilecekleri tehlikeler hakkında eksik bilgi sahibi olduklarını gösteriyor. Büyük kayıp yaşayan insanların en yaygın tepkisi, şaşkınlık ve inançsızlıktı, çoğu zaman toplumdan ve kişisel bilgilerden destekleniyordu, nehrin daha önce hiç bu kadar yükselmediği ya da sel sularının hiç bu kadar yoğun olmadığıydı. Araştırma, belirli ve hedefli eğitimin, bir topluluğun bu tür öngörülebilir tehlikelere hazırlanmasına yardımcı olabileceği ve dolayısıyla can ve mal kaybını sınırlayabileceği sonucuna varmıştır. Kapucu (2006), kamu ve kar amacı gütmeyen kuruluşlar arasındaki işbirliğini ve bu kuruluşların acil bir durumda hizmet verdikleri topluluklara daha iyi hizmet verebilmek için daha etkili olmak için neler yapabileceğini inceledi. Kapucu, afete müdahale ve hazırlık sorumluluğunun hükümetin tek görevi olmadığı, herkesin katkıda bulunması gerektiği ve birçok farklı türdeki organizasyonun ağ oluşturma yoluyla müdahale ve hazırlık için etkili bir plan oluşturduğu sonucuna varır.

Kesici ve ark.(2000)'na göre her toplumun kendine özgü demografik yapısı ve bir afet meydana geldiğinde öncelikle ele alınması gereken farklı kırılganlıkları vardır. Afet öncesi dezavantajlı durumda olan toplulukların, afet sonrasında acilen karşılanması gereken ek ihtiyaçları vardır. George Town County'nin bir vaka çalışması, İnsanların ve yerlerin savunmasızlığını inceleyen Güney Carolina, “nüfusların tehlikelere karşı savunmasız olma derecesinin yalnızca tehdidin potansiyel kaynağına yakınlığa bağlı olmadığını buldu. Zenginlik ve konut özellikleri gibi sosyal faktörler, bazı nüfus gruplarının daha fazla kırılganlığına katkıda bulunabilir

Bazı araştırmalar ise belirli ve hedefli eğitimin bir topluluğun öngörülebilir tehlikelere ve hazırlanmasına yardımcı olabileceği ve dolayısıyla can ve mal kaybını sınırlayabileceği sonucuna varmıştır.

Afete hazırlık sağlığı koruyucu bir davranıştır, dolayısıyla davranışsal yaklaşımlar bunun bir aracı olarak ön plana çıkmıştır. Her yıl yüzbinlerce can afetlerden habersiz etkilense de çoğu insan afet gelene kadar hazırlık yapmakla ilgilenmez (McIvor ve Paton, 2007). Bu nedenle, daha geniş tabanlı bir davranış değişikliği çabasının gerekli olduğu aşikar hale gelmiştir. Afete hazırlıklı olmayı teşvik etmek için etkili müdahaleler, afete hazırlık davranışlarının (DPB) performansını veya gerçekleştirilmemesini etkileyen faktörlerin tam olarak anlaşılmasını gerektirir (Najafi, Ardalan , Ekberisari, Noorbala ve Elmi, 2017).

Afete hazırlık üzerine yapılan birçok araştırmaya göre, hazırlıklı olmayı etkileyen çeşitli faktörler şunlardır: **kritik farkındalık** (Lindel ve Prater, 2000;Paton, 2003; McIvor ve Paton, 2007), **risk algısı** (Silahlanma ve Avram, 2008; L.Jackson, 1981) , **hazırlık algısı** (Lindel ve Prater, 2000; Duval ve Mulilis, 1995; Mulilis ve Lippa, 1990), **öz yeterlilik** (Lindel ve Prater, 2000) ;Duval ve Mulilis, 1995;Mcclure, Allen, ve Walkey, 2001;Paton, Bajek, Okada ve McIvor, 2010) **kolektif etkinlik** (Paton, Bajek, Okada ve McIvor, 2010) , **kontrol odağı** (Miseli, Sotgiu, ve Settanni, 2008;Mcclure, Allen, ve Walkey, 2001) **kadercilik** (Miseli, Sotgiu ve Settanni, 2008;Mcclure, Allen ve Walkey, 2001; Dixey, 1999) , **kaygı** (Paton, 2003; McClure, Wills, Johnston ve Recker, 2011) , **önceki afet deneyimi** (Oral, Yenel, Oral, Aydın ve Tuncay, 2015;L.Jackson, 1981;Miseli, Sotgiu ve Settanni, 2008) ,**toplumsal normlar** (Solberg, Rossetto ve Joffe, 2010), **topluluk duygusu** (Paton, Smith ve Johnston, 2000) , **topluluk katılımı ve**

**yetkilendirme** (Paton, 2006;Paton, Mcclure, ve Buergelt,2006) , **iyimserlik ve normalleştirme önyargıları** (Spittal, Mcclure, Siegert ve Walkey, 2005), **sosyal güven**( (Paton, 2007) , **algılanan sorumluluk** (Mulilis ve Lippa, 1990; L.Jackson, 1981) , **başkalarına karşı sorumluluk** (McIvor ve Paton, 2007) , **başa çıkma tarzı** (Lindel ve Prater, 2000;Duval ve Mulilis, 1995;Lindel ve Prater, 2000;Paton, Smith ve Johnston, 2000) ve **mevcut kaynaklardır** (Najafi ve ark.,2017).Yapılan literatür taramasında toplumun afetlere hazırlıklı olmasında pek çok önemli faktörün olduğu görülmektedir. Toplumların afetlere hazırlıklı olmasında hazırlık davranışı geliştirmenin önemi büyüktür. Aşağıda toplumların hazırlık davranışını nasıl geliştirdiğine dair bir kuramsal açıklama oluşturulmuştur.

### **1.8. AFETE HAZIRLIK DAVRANIŞI GELİŞTİRMENİN KURAMSAL ALT YAPISI**

Afete hazırlık çalışmalarının en temel hedefi toplumun dirençliliğinin arttırılarak afetleri toplumun afeti en az zararla atlatabilmesidir. Birleşmiş Milletlerin Afet Riski Azaltma birimi(UNDRR) 17 Sürdürebilir Kalkınma Hedefinde de toplumun dirençliliğinin arttırılmasına yönelik hedefler belirlenmiştir(UN,2021). Yapılacak olan tüm afete hazırlık çalışmalarının toplumda bir afet kültürü oluşturabilmesi, sürdürülebilir olması ve toplumun davranış değişimi yaratabilmesi bilimsel araştırmalar ışığında oluşturulması gerekmektedir. Afete hazırlık, bir afetten önce etkin bir müdahalenin gerçekleştirilmesi için gerekli kaynakların mevcut olmasını sağlayan eylemler olarak tanımlanır. Afete hazırlık, afete hazırlık davranışlarının (DPB) performansını veya gerçekleştirilmemesini etkileyen faktörlerin tam olarak anlaşılmasını gerektirir (Najafi ve ark., 2017), Afete hazırlık ve risk azaltma davranışlarını inceleyen araştırmalara bakıldığında **Koruma Motivasyonu Teorisi(Protection Motivation Theory)**, **Olay-Kişi Bağlı Teorisi(Person Relative to Event Theory)**, **Koruyucu Eylem Karar Modeli(Protective Action Decision Model)**, **Sosyal Bilişsel Hazırlık Modeli(Social-Cognitive Preperation Model)** ve **Planlı Davranış Teorisi(Theory of Planned Behavior)** kullanıldığı görülmektedir (Gökmenoğlu, 2021). Afete hazırlık davranışı geliştirmenin bireyde nasıl bir sosyal, bilişsel ve duyuşsal bir mekanizma geliştirdiği bilim insanlarınca uzun yıllardır araştırılmaktadır. Bu bölümde bu mekanizmaları



anlamlandırabilmek amacıyla afete hazırlık davranışını oluşturmada temel alınan teoriler ile hazırlık davranışı anlatılmaktadır.

### **1.8.1. Koruma Motivasyonu Teorisi(Protection Motivation Theory)**

Afetler olduğunda etkili müdahaleleri uygulamadan önce afet etkilerini azaltmak için etkili hazırlıklar yapmak gerekmektedir. Bu açıdan bakıldığında insanların afete hazırlık konusunda neden harekete geçip geçmediğini anlamak önemlidir. O toplumu oluşturan bireylerin afete hazırlık davranışını artırmak için, uygun afete hazırlık stratejilerinin uygulanmasından önce afete hazırlık motivasyonları ve davranışlarıyla ilgili faktörlerin araştırılması gerekmektedir. (Tang ve Feng, 2018). Sağlığın teşviki ve geliştirilmesi modeli olan Koruma Motivasyon Teorisi (PMT), bir tür risk bilgisinin, bir bireyin risk ciddiyet derecesini, savunmasızlığını ve bu riski azaltma yeteneğini belirlemesi için itici güç sağlayabileceğini belirtir. PMT ilk olarak Rogers tarafından önerilmiştir (Maddux ve Rogers, 1983). Koruma Motivasyon Teorisi(PMT), insanların koruyucu davranışları benimsemek ve algılanan tehditleri azaltmak için kullandıkları mekanizmaları tanımlamak için kullanılır. Bilişsel bir sürecin, kişinin kendisini zarardan korumak için sarf ettiği çabalara ilişkin bilgi verdiğini ve hem uyumsuz davranışları hem de uyumsal tepkileri analiz etmek için kullanılabileceğini açıklar. Örneğin, uyumsuz tepkiler, bir sağlık davranışı riskine girerek (örneğin, sigara içmek) veya koruyucu bir davranış benimsemeyerek veya uyarlanabilir tepkiler (örneğin, aşı olmak) ile bir bireyi sağlık riskine sokan tepkilerdir. PMT, sağlığı koruma davranışlarının ve afete hazırlık niyetlerinin aynı ilkeler tarafından motive edildiğini varsaymaktadır. Bu nedenle (Grothmann ve Patt, 2005) PMT'nin afete hazırlık davranışını araştırmak için kullanılabileceğini öne sürmektedirler. Böylece, PMT en yaygın olarak uygulanan afet önleme karar verme modellerinden biri haline gelmiştir. Grothmann ve Reusswig , (2006) yaptıkları araştırmada; bazı insanların ihtiyati tedbir alırken bazılarının neden tedbir almadığı sorusuna cevap aramış ve tehdidin ciddiyetini (bireylerin olası zararlı sonuçlara ve ciddiyetine ilişkin tahminleri) ve tehdidin gerçekleşme olasılığını (bireylerin zarar görme olasılığını) dikkate alan kişiler arasındaki tehdit değerlendirmelerini araştırmıştır. Araştırma sonucunda insanların bir tehdidi değerlendirdiklerinde, belirli risklerin varlığının farkına vardıklarını bu nedenle, tehdit

değerlendirmesi aynı zamanda risk algılaması olarak da adlandırılabilceğini belirtmişlerdir.

### **1.8.2.Olay-Kişi Bağlı Teorisi(Person Relative to Event Theory)**

Korku uyandıran veya olumsuz tehdit çekiciliklerinin kişi-görelî-olay (PrE) modeli, kaynakların tehdidin büyüklüğüne göre yeterli olarak değerlendirildiği zaman artan tehdit seviyelerinin problem odaklı başa çıkmayı artıracaklarını öngörür. Tersine, kaynaklar tehdit büyüklüğüne göre yetersiz olarak değerlendirildiğinde artan tehdit seviyeleri, problem odaklı başa çıkmayı azaltacaktır. Duval ve Mulilis (1995)'in yaptıkları yerel bir şehirde yaşayan ev sahiplerinin katılımcı olduğu saha çalışmasında çıkan sonuçlar genel olarak PrE modelini desteklemiştir. Araştırmaya göre kaynakları tehdiye göre yeterli olarak değerlendirenler için. Değerlendirilen tehdit düzeyi arttıkça hazırlıklı olma durumunun bir aylık dönemde arttığı görülmüştür.

### **1.8.3. Koruyucu Eylem Karar Modeli(Protective Action Decision Model)**

Koruyucu Eylem Karar Modeli (PADM), insanların çevresel tehlikelere ve afetlere tepkileri üzerine yapılan araştırmalardan elde edilen bulgulara dayanan çok aşamalı bir modeldir. PADM, sosyal ve çevresel ipuçlarından elde edilen bilgilerin işlenmesini, sosyal kaynakların iletişim kanalları aracılığıyla risk altındakilere iletildiği mesajlarla bütünleştirir. PADM, tüm sonraki işlemlerden önce gelen üç kritik ön karar sürecini (uyarıların alınması, dikkat edilmesi ve uyarıların veya maruz kalmanın anlaşılması, dikkat ve çevresel/sosyal ipuçlarının yorumlanması) tanımlar. Gözden geçirilmiş model, yakın veya uzun vadeli bir tehdiye nasıl yanıt verileceğine ilişkin kararların temelini oluşturan üç temel algıyı (tehdit algıları, koruyucu eylem algıları ve paydaş algıları) tanımlar. Durumsal kolaylaştırıcılar ve engellerle birlikte koruyucu eylem karar verme sürecinin sonucu, davranışsal bir tepki üretir (Lindell ve Perry, 2012).

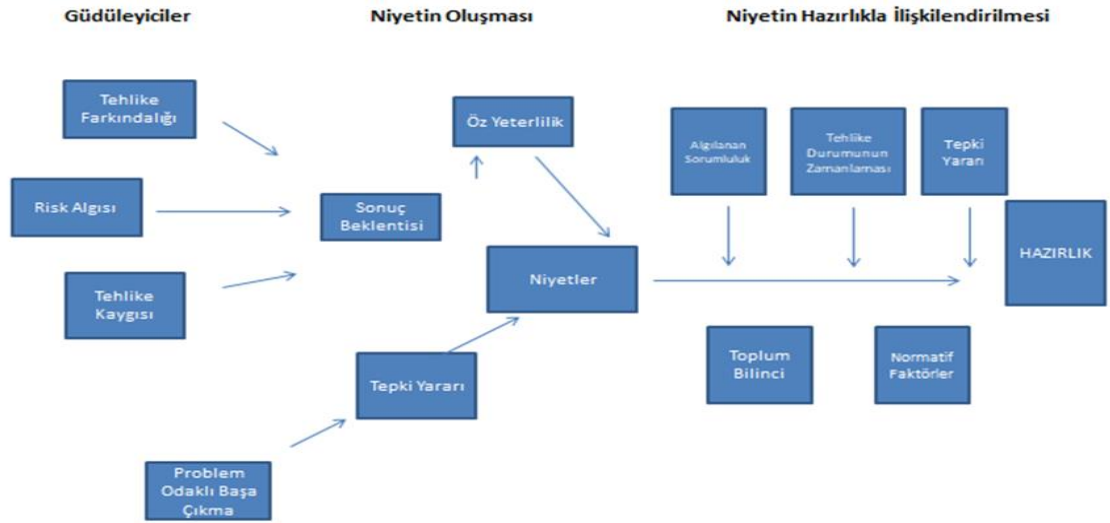
### **1.8.4. Sosyal Bilişsel Hazırlık Modeli(Social-Cognitive Preperation Model)**

Modele göre, öncelikle afete hazırlık konusunda niyetimizin değişebilmesi için hazırlık yapmaya güdülenmemiz gerekmektedir. Kamuoyunu tehlikeler konusunda uyarmak ve afetlerle başa çıkmada, yani müdahale konusunda yöntemler hakkında bilgilendirme yapmanın insanları afete hazırlanmak konusunda motive ettiği öne

sürülmektedir(Smith,1993). Ama Paton(2003)'a göre bu iddianın bilimsel bir temeli yoktur. Öyleyse bireyleri hazırlık yapmaya motive eden değişkenler nelerdir?

Paton, yaklaşımında koruyucu davranışların ele alındığı, doğa kaynaklı tehlikeler ve sağlık alanında yapılan çalışmaların entegre edilmesi ve geliştirilmesiyle ortaya çıkan gelişimsel bir model sunmaktadır. Paton, modeli tasarlarken yoğun şekilde literatürden yararlanmış ve bireyleri afete karşı hazırlık yapmaya motive eden birtakım değişkenleri belirlemiştir. Daha sonra bu değişkenler amprik olarak test edilerek ortaya Şekil 3' teki model çıkmıştır. Literatüre göre toplu verilen eğitimlerde risk algısının yüksek olduğu varsayımından hareket edilir. Bu da eğitimlerin çoğu zaman başarısız olmasına neden olur(Dalton vd.,2001;Lindell ve Whitney,2000;Paton vd.,2000). Bu nedenle verilecek eğitimlerin amacına ulaşmasında, eğitim tasarımının risk algısını oluşturmaya ve arttırmasına yönelik çalışmaların yapılması ön koşullardan biridir. Risk algısı daha çok sosyal ortamlarda oluşmakta, bireyler konu üzerinde konuştuğunda risk algıları yükselmektedir(Paton,2003;Paton vd.,2001;Paton,Johnston,Bebbington ve Lai,2000). Burada medyanın da desteği yadsınamaz. Kişiler arasında geçen bu sohbet ve tartışmaların kritik analizler düzeyinde olması ve durumun nitelikli bir şekilde sorgulanması, duruma karşı bazı kararlar alma davranışını ortaya çıkarır(Bagozzi ve Dabholkar,2000). Benzer şekilde tehlikelere yönelik uygun düzeyde kaygı bireyi hazırlık konusunda niyetini değiştirmeye ve karar almaya yönlendirir(Duval ve Mullis,1999;Lamontagne ve La Rochelle,2000).

Paton'a göre bireylerin risk algısı tehlikelere karşı farkındalığı ve kaygısı eğitim programları ile oluşturulmaktadır. Bu programlar aracılığıyla geliştirilecek olan hazırlık yapma ve müdahale etme konusunda öz yeterlilik, sonuç beklentileri ve problem odaklı başa çıkma becerisi önlem alma niyetini ortaya çıkaracak, algılanan sorumluluk doğrultusunda afete hazırlık davranışı başlayacaktır. Sosyal açıdan geniş bir kamu kesimini etkileyecek tehlikeler söz konusu olduğunda insanların birbirleriyle kurdukları iletişimin niteliği, afetlerin dile getiriş ve oluş sıklığı bireylerin afetler konusunda önlem almaya yönelik kararlarında belirleyici olmaktadır(Paton,2003). Şekil 4'te Paton'un önerdiği model temsil edilmektedir.



**Şekil 3:** Paton tarafından önerilen Sosyal-Bilişsel Hazırlık Modeli(Paton,2003)

Bu model, geliştirilecek afet önleme eğitim programlarının özellikleri hakkında uzmanlara ışık tutmaktadır. Bu modeldeki noktalar dikkate alınmadığında verilecek eğitimlerin yalnızca farkındalık ve bilgi düzeyinde kalacağı ve bireyde davranış değişimini sağlamayacağı unutulmamalıdır. Özellikle kısa süreli ve uygulama pratiklerini içermeyen seminer ve konferans yöntemi ile toplu şekilde verilen tek yönlü iletişim unsurları içeren eğitimlerin zaman ve bütçe kaybı anlamında birtakım dezavantajlarının olduğu literatürde de belirtilmektedir. Ancak afet eğitimleri özelinde düşünüldüğünde bu tip maksimum yararı gözetmeyen eğitimlerin başka dezavantajlar getireceği ve sınırlılıklarının zaman ve para kaybindan daha fazla olacağı yetkililerce ve politika yapıcılar tarafından bir kez daha düşünülmelidir (Gökmenoğlu, 2021). Kısa süreli ve pratik uygulamalardan yoksun, öğreneni merkeze almayan afet eğitimlerinin toplumun dirençliliğinin artırılmasında aksi bir işlevi olduğu araştırmalar tarafından da belirlenmiştir(Mulilis ve Duval,1995).

### 1.8.5.Planlı Davranış Teorisi(Theory of Planned Behavior)

Planlı Davranış Teorisi afete hazırlık davranışının öncüllerini araştırmak için etkili bir çerçevedir. Planlı Davranış Teorisinde merkez olan temel fikir bireyin belirli bir davranışı gerçekleştirme niyetidir.

Niyetlerin, bir davranışı etkileyen motivasyonel faktörleri yakaladığı varsayılır (Ajcen, 1991). Niyetler, önceki üç motivasyon faktörü tarafından belirlenir. Birincisi, davranışa yönelik tutumdur ve bireyin söz konusu davranışı olumlu veya olumsuz olarak değerlendirme derecesini ifade eder. İkinci yordayıcı, öznel norm olarak adlandırılan bir sosyal faktördür; davranışı yapmak veya yapmamak için algılanan sosyal baskıyı ifade eder. Niyetin üçüncü yordayıcısı, davranışı gerçekleştirmenin algılanan kolaylığını veya zorluğunu ifade eden algılanan davranışsal kontrolün derecesidir. Genel bir kural olarak, bir davranışa yönelik tutum ve öznel norm ne kadar olumluysa ve algılanan davranışsal kontrol ne kadar büyükse, kişinin söz konusu davranışı gerçekleştirme niyeti o kadar güçlü olmalıdır. Niyet ise fiili davranışın doğrudan bir öncülü olarak görülür. Yine de tutum, öznel norm ve niyet tahmin algılanan davranışsal kontrol ve niyet göreceli önemi ve davranış tahmin algılanan davranışsal kontrol göreceli önemi davranışları ve nüfus arasında farklılık bulunmaktadır (Najafi ve ark.,2017).

#### **1.8.6. Sağlık İnanç Modeli**

Sağlık İnanç Modeli 19. Yüzyılda sağlık davranışlarını açıklamak için ortaya çıkan bir modeldir. Dünya Sağlık Örgütü Alma-Ata Bildirgesi (1978)'nde halkı ilgilendiren sağlık sorunlarına ilişkin halka eğitim vermenin önemi üzerinde durulmaktadır. Bu karardan hareketle sağlık eğitimine ilişkin bilgi, uygulama ve yaklaşımlar geliştirilmeye başlanmıştır. Bu bağlamda sağlık davranışı hususunda sıklıkla Sosyal Bilişsel Öğrenme Teorisi, Değişim Aşamaları Modeli, Sağlık İnanç Modelleri kullanılmıştır (Özvarış 2001). Amerika'da halk sağlığı araştırmacıları sağlık eğitimini geliştirmek amacıyla 1950'li yıllardan itibaren yeni bir model üzerinde çalışmışlardır. Yapılan çalışmalar sonucu cinsiyet, yaş, etnik köken, sosyo ekonomik düzey gibi faktörlerin bireylerin sağlık hizmetini kullanmada etkili olduğunu keşfederek Rosenstock(1966) "Sağlık İnanç Modeli"ni ilk kez araştırmalarda kullanacak şekilde geliştirmiştir (Gözüm,2004). Bu yıllarda bu modelin hasta olmadan önlemek amaçlı geliştirildiği söylenebilir.

Sağlık İnanç Modeli sağlık davranışının bireylerin sahip olduğu bilgiler, tutumlar ve sosyo-demografik özelliklerine göre değiştiğini savunur. Bu modele göre bireyin eyleme geçilmesinin ne kadar yararlı olacağını düşünmesi, göstereceği davranışlarını, göstereceği duyarlılığı ve hastalığın ciddiyetini algılama durumunu etkilemektedir.

Bunun yanı sıra bu modelde bir davranış değişikliği oluşturmak için bireyin kişisel inançlarını değiştirmek gerekmektedir. Birey davranış değişikliği için şu inançlara sahip olmalıdır: hedef olma algısı, durumun ciddiyetinin farkında olma, yeni davranışın etkililiğine inanma, sıranın kendisine de gelebileceğine inanma, korunmaya bağlı yararı algılama, eyleme başlamada engeller (Özvarış, 2011)

Sağlık İnanç Modeli, “duyarlılık, önemseme, yarar ve engel, ciddiyet” gibi kavramları temel alan bir yaklaşımdan oluşmaktadır (Rosenstock, 1974). Bu modele göre bireyleri önleyici tedbirler noktasında harekete geçiren etmenler; bireylerin “algıladıkları duyarlılık, algıladıkları ciddiyet, algıladıkları yarar ve algılanan engellerdir”. Bu etmenler bireyin hastalık durumuyla ilgili olumlu-olumsuz düşüncelerini de etkilemektedir. Bu etmenlerden algılanan yarar ile algılanan engeller arasındaki fark fazla olursa bireylerin olumlu sağlık davranışları sergilemelerinin azaldığı görülürken yarar, duyarlılık ve ciddiyet algıları, engel algısına göre yüksek düzeyde olması durumunda ise bireylerin olumlu sağlık davranışları sergilemelerinin arttığı görülmektedir. (Champion, 2008).

Gözüm ve Aydın (2004), Sağlık İnanç Modeli’nde bireylerin önleyici sağlık davranışları üzerinde etkili olan “algılanan duyarlılık, önemseme ciddiyet, yarar ve engel” algılarına, Becker ve Rosenstock’ un 1988 yılında “sağlık motivasyonu ve güven” kavramını da eklediğini belirtmişlerdir. Ayrıca Sağlık İnanç Modeli’nde inanç ve davranışlarla ilgili olan kavramları altı başlık altında şu şekilde sıralamışlardır:

- **Duyarlılık algısı;** bireyin sağlık durumunda var olabilecek tehlikeyi algılaması olarak tanımlanmaktadır.
- **Ciddiyet/önemseme algısı;** bireyin kendisi için tehlikeli ve sonuçlarının zararlı olacağı durumları önceden algılaması anlamına gelmektedir.
- **Yarar algısı;** bireyin koruyucu sağlık davranışlarının oluşmasında olumlu yönleri algılamasıdır.
- **Engel algısı;** bireyin koruyucu sağlık davranışlarının oluşmasında olumsuz yönleri ve oluşabilecek engelleri algılaması anlamına gelmektedir.

- **Sağlık motivasyonu;** bireyin sağlığını sürdürmesi ve geliştirmesi için motive olma durumudur.
- **Güven (öz-yeterlilik);** bireyin sağlık davranışı göstermesindeki yeterliliği anlamına gelmektedir.

Özvarış (2011) ise “Sağlık İnanç Modeli”ni oluşturan kavramları şu şekilde sıralamıştır:

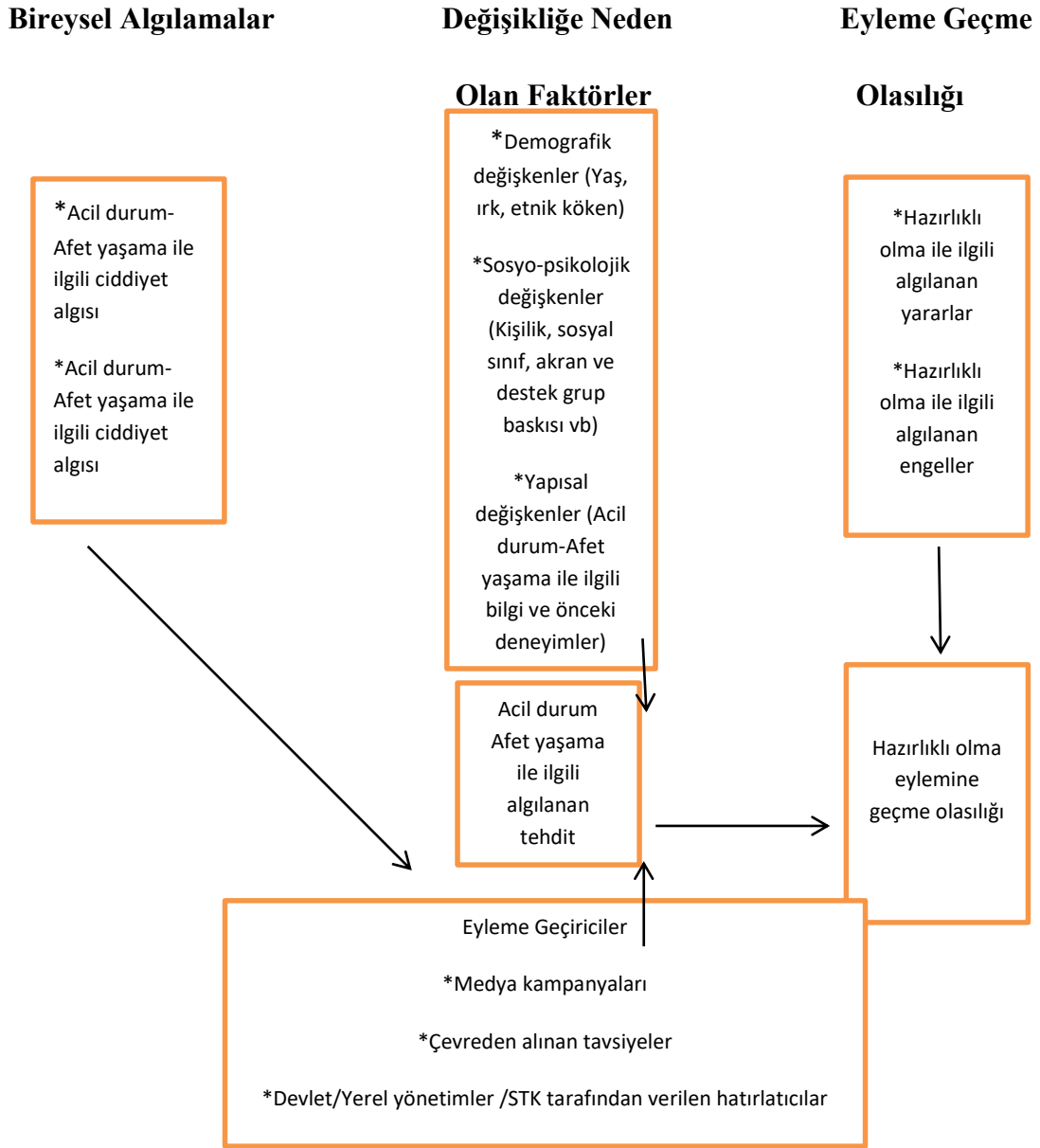
- **Algılanan Duyarlılık;** bireyin hastalığa yakalanabilme olasılığı konusundaki inancıdır. Algılanan duyarlılık fazla ise önleyici tedbirlere başvurma ihtimali de fazladır.

- **Algılanan Ciddiyet;** bireyin hastalığa yakalanabilme olasılığı konusundaki ciddiyetidir. Algılanan ciddiyet düzeyi fazla ise önleyici tedbirlere başvurma ihtimali de fazladır.

•“Algılanan duyarlılık” ve “algılanan ciddiyet” durumları, “algılanan tehdit”i oluşturur. Algılanan tehdidin oluşma düzeyinde ise; kişisel (demografik, sosyo-psikolojik durum vb.) ve çevresel (medya, arkadaş vb.) faktörler etkili olmaktadır.

- **Değişikliğe Neden Olan Faktörler;** demografik değişkenler (yaş, cinsiyet vb.), sosyo-psikolojik değişkenler (sosyal sınıf, kişisel yapıdır).

Bu araştırmada kullanılan Sağlık İnanç Modeli’ne dayalı Afet ve Acil Durumlara Hazırlık Ölçeği, Sağlık İnanç Modeli temel alınarak bireylerin afet ve acil durumlara hazırlık düzeyine ilişkin faktörler tanımlanması ve bu faktörlerin tanımlanması ile bireylerin acil durumlara/afetlere hazırlıklı olabilmelerini sağlayacak motivasyonlarının yükseltilebilmesi, engellerin de ortadan kaldırılabilmesi için yol gösterici olacak ve bireylerin incinebilirliklerinin azaltılması konusunda oluşturulacak programlara/projelere ve politikalara rehberlik edilmesi hedeflenmektedir. Sağlık İnanç Modeli bileşenleri ile acil durum afete hazırlıklı olma durumu arasındaki ilişki İnal (2015) ‘a göre aşağıdaki şekilde gösterilmektedir:



**Şekil 4:** Acil durumlara/Afetlere Hazırlıklı Olma Durumunun Sağlık İnanç Modeli Bileşenleri ile Açıklanması (İnal,2015)

## 1.9. JAPONYA'DA AFET HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

Japonya küresel düzeyde afet riski azaltma konusunda önemli deneyim ve bilgi birikimine sahip olan afete hazırlık çalışmaları kapsamında tüm dünyaya örnek olmuş ülkelerden biridir. Özellikle afete hazırlık çalışmalarında alanda en büyük tecrübe ve bilgi birikimine sahip ülkedir diyebiliriz (Gökmenoğlu, 2021). Bu nedenle Japonya'nın hayata geçirdiği iyi uygulamalarını afete hazırlık çalışmalarını diğer ülkeler gibi



Türkiye'nin de örnek olarak çalışmalarını geliştirmesi önemlidir. Bu nedenle bu bölümde Japonya'nın afete hazırlık çalışmaları detaylı bir şekilde ele alınmıştır.

### **Afet Riski Azaltma Eğitimleri**

Toplumların dayanıklılığını arttırarak iyilik hallerinin sağlanması ve korunması afet riski azaltma eğitimlerinin temel amacıdır (Gökmenoğlu, 2021). Araştırmalar etkili bir eğitim alan bireylerin afetlere karşı daha hazırlıklı olduğu ve afetler sonrası daha uygun davranış gösterdiklerini ortaya koymuştur (Muttarak ve Pothisiri , 2013 ;Hosseini ve Izadkhah, 2020).

Japonya'da afet riski azaltma eğitimleri ile ilgili bir rehber kitap hazırlanmıştır. Bu kitaba göre afet riski azaltma eğitimlerinin hedefleri şu şekilde açıklanmaktadır:1) Doğa kaynaklı afetlerin mevcut durumu, nedenleri ve afetleri azaltma yöntemlerine ilişkin anlayışı derinleştirmek, bugünün ve geleceğin karşı karşıya olduğu afetler için doğru düşünce ve yargılara dayalı uygun kararlar alma ve eylemler gerçekleştirme kapasitelerini geliştirmek 2) Afetlerin meydana gelmesi ile ilgili riskleri anlamak, tahmin etmek ve kendi güvenliklerini ve günlük hazırlıklarını sağlamak için harekete geçme yeteneklerini geliştirmek, 3) Güvenli ve emniyetli bir toplum yaratmanın önemini kabul ederek kendimizin ve başkalarının hayatlarına saygı duyma tutumunu desteklemek, okulların, evlerin ve yerel toplulukların güvenlik faaliyetlerine aktif olarak katılmak ve katkıda bulunmak(MEXT,2013). Bunlar arasında uygulama becerileri ve proaktif davranma tutumunu geliştirmek, eğitim için en temel geliştirilmesi gereken noktalar olarak kabul edilmektedir (Kodama, 2021). Japonya'da afet riski eğitimlerinin ortak özellikleri; katılımcı öğrenme tekniklerini kullanmaları, simülasyon, geçmiş olayların hatırlatılması, çok sayıda düzenli tatbikat ve senaryo canlandırma alıştırmalarıdır (Benadusi, 2013;Shaw, Shiwaku, ve Takeuchi, 2011). Japonya'da afet eğitimleri uygulama alanlarını gönüllü faaliyetlere, refaha, yerel tarihe, toplum faaliyetlerine, doğa gözlemi, insan hakları, uluslararası sorunlar, çevrenin korunması vb. alanlara genişletmektedir.

Japonya'da afet riski azaltma eğitimleri pek çok farklı yöntemle özellikle eğitimlere kendi kültürlerini entegre ederek uygulanarak halk üzerinde kalıcı olması hedeflenmektedir. Bu eğitimlere; geleneksel Japon kağıt tiyatrosu kamihibai ile afet

eğitimi, afet sırasında doğru karar alma eğitimi: Afet hayal etme oyunu, afet öncesi,sırası ve sonrası afet eğitimi festivali: Iza Kaeru Caravan örnek verilebilir.

Japonya’da Afete dayanıklılık eğitimleri kapsamında öğretilerin pekişmesi ve geliştirilmesi için tatbikatlar kadar bir diğer önemli uygulama da yarışmalardır. Yarışmalar yoluyla hem bireyin kendini geliştirmesine(kendine yardım) hem de grup çalışması yoluyla(karşılıklı yardım) okulda ve/veya bulunan çevrede olası afetlere topluluk/halk olarak hazırlanılmasına katkıda bulunmaktadır (Özdamar, 2021).

### **İnsanlara Afetleri Yakınında Hissettirmek**

Afetlere ve afet eğitimine duyarlı insanlar tarafından, insanlara afetleri kendilerine yakın hissettirmenin çok önemli olduğu sıklıkla vurgulanmaktadır. Temelde, insanlar afetleri kendisi ile ilgisi olmayan bir şey olarak görme eğilimindedir. İnsanlar genellikle afet konusunu gündemlerinden uzak tutmak ister. Uzmanlar afetlere yakın hissetmenin afete hazırlıktaki önemi üzerinde durmaktadırlar. Japonya bu soruna insanları afete yakın hissettirme noktasında üç temel çözüm uygulamaktadır. Birincisi; afetleri öğrencilerin ilgilendikleri bir şeye ve/veya diğer konulara bağlamaktır. Örneğin çocukların nehirlerin doğasını öğrenip tadını çıkarırken, selleri öğrenmesi gibi. İkincisi, çocukların gelecekteki hayallerini afetlere bağlamaktır. Bu konuyla ilgili gerçek bir hikaye. Kumamoto Depremi’nin (2016) vurduğu harap bir bölgede yaşayan bir kız. Kalabalık bir tahliye yerinde oldukça uzun süre kaldı. Hayali bir çiçekçiye sahip olmalı. Kıza, bir çiçekçinin depremden hemen sonra depremden etkilenen insanlara katkıda bulunup bulunamayacağı soruldu. Kız:” Bilmiyorum” dedi. Kıza çiçeklerinin kasvetli tahliye bölgesine getirilseydi diye sorulduğunda, kız gülümsedi. Bu kızın rüyasının afetlerle bağlantısının kurulduğu andı. Rüyasının afetten etkilenen insanları destekleyebileceğini fark etti. Bu örnekten hareketle düşler ve afetler toplum aracılığıyla birbirine bağlanabilir. Üçüncü çözüm ise, çocuklara aynı neslin deneyimlerini dinleme fırsatı vermektir. Japonya’da “Kataribe” adında hikaye anlatıcılığı uygulaması vardır. Kataribe, afet deneyimlerini, öğrendikleri dersleri ve gelecekteki afetlere hazırlıklı olmanın önemi anlatılır (Suwa, 2021). Afet eğitiminde hikaye anlatıcılığının temel amacı afetler konusunda geçmişten günümüze bir köprü kurmaktır. Eğitsel anlamda amaçlanan geçmişte yaşanan afetleri, yaşayan kişilerin ağzından öğrencilere aktarmak, öğrencilerin geçmişte yaşananlardan ders çıkarmasını sağlamak ve onları alınan derslere

göre tedbir almaya motive etmektir. Böylece afetler konusunda farkındalık düzeyi artan nesilleri, bunu bir yaşam tarzı haline getirmeye ve davranış değiştirmeye güdülemek daha kolay olacaktır (Acar, 2021)

### **Okul tabanlı Afet Yönetim Anlayışı**

Afete karşı toplumun direncini artırmak için toplum içinde var olan diğer paydaşlar gibi okul ve toplumun büyük bir işbirliği içinde rollerini yerine getirmeleri oldukça önemlidir. Afet eğitiminin başarıya ulaşması için okullar ve topluluk arasındaki işbirliğinin güçlendirilmesi gerekir. Japon okullarında afet yönetimi PUKÖ(Planla, uygula, kontrol et, önlem al) döngüsünden yararlanılmaktadır. Toplam kalite yönetiminin uygulama yöntemlerinden biri olan bu döngü,” Kaizen” felsefesinin “devamlı geliştirme” mantığına dayanmaktadır. Japonların kendilerine ait, tüm dünya tarafından bilinen, pek çok sayıda uygulamayı birleştiren bu kavram; kapasitenin geliştirilebileceği varsayımından hareketle, sürekli geliştirme ve iyileştirme anlamında kullanılmaktadır. Japonya’da okulların bölgesel ve yerel afet yönetim planındaki yeri ve sorumluluğu oldukça büyüktür. Hazırlanan “ Afet Önleme Eğitimi Yıllık Rehberlik Planı”nda okulların yıllık olarak hangi amaca ulaşmak istedikleri planlanmaktadır. Amaçlara ulaşmak için yapılacak çalışmalar plana yansıtılmakta ve yıllık tatbikat planları bu aşamada uygulamaya hazır hale getirilmektedir. Örneğin Kobe anaokulu 2018 yılında 14 adet tatbikat planı (deprem ,tsunami, yangın ,şüpheli şahıs, bir afet ya da acil durum sonrası öğrencinin veliye teslimi hazırlamış olup her bir tatbikat için farklı senaryolar oluşturmuştur. Tatbikat senaryolarının hazırlanması okul yöneticileri ve öğretmenleri tarafından yapılmakta ve afet önleme danışmanlarının tavsiyelerine açık tutulmaktadır. Tatbikat uygulamaları videoya çekilmekte, tatbikat sonrasında okul yöneticileri ve öğretmenler bu videoları izleyerek kendilerinin ve öğrencilerin davranışlarını değerlendirmektedir. Tatbikat süresinin az ya da çok olma durumu ve yanlış davranışlar gibi pek çok açıdan yapılan değerlendirmeler dikkate alınarak bir sonraki tatbikatta önlem alınmaktadır. Ders imecesi (lesson study) olarak da tanımlanan bu mesleki gelişim modeli ile Japon okulları her tatbikatta daha iyisini ve zorlayıcısını başarmayı hedeflemektedirler. Ayrıca tatbikatlar sonunda öğrenci gruplarıyla da yapılan değerlendirmelerde, öğretmenleri tarafından öğrencilere aktif katılım, soru cevap vb. yöntemler ile tatbikatta yaşanan güçlükler ve olumlu yönler aktarılmakta ve çocukların

da bir sonraki tatbikat için ders/önlem alması sağlanmaktadır (Sönmez, 2021). Japonya'da okul tabanlı afet yönetimi yaklaşımları proaktif, toplum temelli, geniş katımlı ve sürdürülebilir kalkınmaya hizmet eden bir yapıda olduğu söylenebilir. Hatta Japonya, katılımcı tedbirler konusunda uzun bir geçmişe sahip olduğundan, toplum temelli afet yönetimi faaliyetlerinin geliştirilmesinde bir öncü olarak nitelendirilmektedir (Hosseini ve Izadkhah, 2020). Ülkede çok sayıda afet müzesinin varlığı ile birlikte afet eğitime ve yönetimine verilen değer Japonya'nın zor deneyimlerden ders çıkarmada ne kadar başarılı bir ülke olduğunu ortaya koymaktadır.

### **Öğretmenlere Yönelik Afet Önlemede Mesleki Gelişim Olanakları ve Öğretmen Eğitimleri**

Eğitimin vazgeçilmez bir parçası olan öğretmenlerin eğitim düzeyi, kişisel ve mesleki gelişiminin artırılması eğitimin kalitesine doğrudan etki etmektedir (Dağlıoğlu, 2010). Afet riskinin azaltılmasında ile ilgili en önemli görev öğretmenlere düşmektedir. Japonya'da 1995 Kobe afeti ve 2005 yılındaki Dünya Afet Riski Azaltma Konferansından sonra afet eğitimleri ile ilgili çalışmalar hız kazanmıştır. Bu çerçevede Japonya'da öğretmen adayları için mesleğe başlamadan önce ve öğretmenler için de hizmet içi eğitim imkânları sunulmuştur. Sunulan olanaklar yalnızca öğretmenlerin değil aslında öğrencilerin de eğitiminin nasıl yapılacağına dair temel oluşturmaktadır. Buna göre öğretmenler mesleğe başlamadan önce eğitim aldıkları üniversitede afet riski azaltma içeriklerine ulaşırken, göreve atandıkları yıl yine eyalet veya il eğitim kurullarının sunduğu zorunlu afet riski azaltma eğitimlerini tamamlamak durumundadırlar. Japon öğretmenlerin yenilenme eğitimleri olarak tanımlanan, 10 yılda bir katılmaları gereken sertifika programının içeriği de son dönemlerde güncellenmiş ve programların tüm öğretmenler için afet riski azaltma içeriklerini kapsaması sağlanmıştır. Bu yoğun afet riski azaltma eğitiminden geçen öğretmenleri okullarında koordine eden afet riski azaltma başöğretmenler aynı zamanda afet riski azaltma içeriklerinin çeşitli derslerin kazanımlarıyla bütünleştirerek işlenip işlenmediğini de denetlemektedirler. Tüm bu zorunlu görevler için Japon yetkili kurum ve kuruluşları her branştan ve sınıf düzeyinden öğretmenin ücretsiz erişebileceği afet riski azaltma materyalleri üretmiş ve üretilen materyallerin güncellenip geliştirilmesi için bir yapı kurulmuştur (Yavuz, 2021).

## **Afeti Önlemede Gönüllüler ve Gönüllü Kuruluşların Katkısı**

Günümüzde gerek insani yardım gerekse afet risklerinin azaltılması konusunda sürdürdükleri faaliyetlerle tüm dünyada afet azaltma ekosisteminin önemli bir parçası olarak değer gören gönüllü oluşumların başında hükümet dışı kuruluşlar bir diğer ifadeyle sivil toplum kuruluşları gelmektedir (Lassa, 2018). Gönüllülük bağlamında değerlendirildiğinde sivil inisiyatifler afetlerde yeri doldurulamayacak bir öneme sahiptir ancak afetlerde gönüllülüğü sadece sivil toplum örgütleri nezdinde değerlendirmek doğru değildir. Afetlerde gönüllülük bir örgüt çatısı altında olmadan kendiliğinden(spontane) de gelişebilmektedir (Whittaker, McLennan ve Handmer, 2015). Japonya’da afet gönüllü faaliyetleri, Büyük Hanshin-Awaji Depremi ile önemli bir ivme kazanmıştır. Bugün afetlerde gönüllü katılımı sıklıkla karşılaşılan bir toplumsal harekettir ve afet zamanlarında afetten etkilenen bölgelerdeki devlet kurumları, yerel kuruluşlar ve STK’lar sıklıkla ortaklaşa afet gönüllü merkezleri kurmaktadır (Suzuki, 2006). Afet sonrasında müdahalede ilk sırada yerel sakinlerin olduğu gerçekliğinden yola çıkılarak, afet önlemede toplum temelli gönüllü organizasyonların geliştirilmesi amacıyla Büyük Hanshin-Awaji depreminden sonra, Kobe şehri tarafından BOKOMİ (Kobe şehrindeki afet önlemede gönüllü kuruluşlar) kurulmuştur. “Afete Karşı Güvenli Refah Topluluğu” anlamına gelen ve toplum temelli aktiviteler (tahliye tatbikatları(toplumla), ortaokul ve ilkokul ortak eğitimleri, yaşlıların ve çocukların katılımıyla afet yönetimi eğitimi, spor aktiviteleri vb.) gerçekleştirilen BOKOMİ, teknik ve bütçe açısından Kobe Şehir Ofisi tarafından desteklenmektedir. Japonya’da tahliye merkezlerinin çoğunu okullar oluşturduğu için her bir BOKOMİ faaliyetlerinde ilkokulların çevresindeki haneleri hedeflemektedir. Kobe Şehri’ndeki tüm haneleri çevreleyen yaklaşık 191 BOKOMİ bulunmaktadır (Shaw, Shiwaku ve Takeuchi, 2011). BOKOMİ’nin yanı sıra, Büyük Hanshin-Awaji Depremi ile birlikte Japonya’da, belki de dünyada benzeri olmayan, faaliyetleri açısından gönüllülük bağlamında ele alınabilecek remi bir öğretmen oluşumunun da temelleri atılmıştır. EARTH adı verilen ekip, Hyogo Eyaleti Eğitim Kurulu koordinasyonunda başta okullar olmak üzere tüm topluma afet bilinci kazandırılmasında kapsamlı faaliyetler yürütmekte ve özellikle büyük ölçekli afetlerde okulların etkin birer tahliye merkezi olmasını sağlamaktadır (Arslan, 2020; Doğan N. , 2021).

### 1.10 AFETE HAZIRLIK SÜRECİNDE YER ALAN AKTÖRLER

Yaşanan afetlerde en büyük eksikliklerin başında tüm paydaşların katılımını sağlamayan yapılar ve kurumlar arası işbirliği ve eşgüdüm eksikliği gelmektedir (Kadıoğlu, 2011). Afet yönetiminin başarılı olabilmesi için bu süreçte yer alan tüm aktörlerin aktif bir şekilde katkı sunması gerekmektedir. Bu aktörler Türkiye Afet Müdahale Planı ve afet literatürüne göre; AFAD, kamu kurumları, sivil toplum kuruluşları, yerel yönetimler, gönüllüler, medya ve en önemlisi toplum olarak özetlenebilir. Aşağıda bu aktörlerin hazırlık süreçlerine ilişkin görevlerden kısaca bahsedilmektedir:

**AFAD (Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı):** AFAD Türkiye’de afet ve acil durumlara ilişkin afet öncesi, afet sırası ve afet sonrası tüm faaliyetleri yürüten ve koordine eden, diğer taraftan afet ve acil durumlara ilişkin plan ve politikaların oluşturulmasında sorumlu bir kuruluştur. Bu kuruluş İç İşleri Bakanlığı bünyesinde 5902 sayılı kanun çerçevesinde kurulmuştur.

AFAD kurulmadan önce Sivil Savunma Genel Müdürlüğü, Afet İşleri Genel Müdürlüğü ve Türkiye Acil Durum Yönetimi Genel Müdürlüğü AFAD görev ve yetkilerinde bulunan kurumlardı. Özcan (2018)’a göre üç kurumun varlığı bazı sorumluluk ve görevlerin herhangi bir sahibinin bulunamamasına, tanımlanan görevlerde ise yetki karmaşalarına neden olmaktaydı. Yaşanan sorunların çözülmesi için bütünsel afet ve acil durum yönetimi anlayışını benimseyen, teknik hizmetleri ve insani yardım faaliyetlerini tek çatı altında toplayan bir kurumun kurulması gerekli idi. Bu bağlamda afet ve acil durumlarda merkezi bir yönetim oluşturulması ve çok sesliliğinin önlenmesi adına AFAD’ın kuruluşunun bu alanda olumlu olduğu söylenebilir

AFAD afete hazırlık çalışmaları kapsamında 2020 yılını “Afete hazırlık yılı” olarak ilan ederek bu kapsamda toplum nezdinde afet farkındalığı ve afetlere hazırlık noktasındaki davranışları irdeleyen Türkiye Afet Farkındalığı ve Afetlere Hazırlık Araştırması yapmıştır. 2014 yılında, tüm Türkiye çapında nüfus ve afetsellik gibi faktörler göz önüne alınarak 25 ilde AFAD bölgesel lojistik merkezi kurulmuştur. 2019 yılı ulusal tatbikatın yanı sıra yerel ve bölgesel düzeyde birçok tatbikatın düzenlendiği, yerel düzeyde planlanan 74 tatbikata karşılık 88 tatbikat, bölgesel düzeyde planlanan 13

tatbikata karşılık 15 tatbikat ve ulusal düzeyde de planlanan ilk tatbikatın gerçekleştirildiği görülmüştür. Bununla birlikte habersiz olarak da 14 tatbikat gerçekleştirilmiştir. Diğer taraftan AFAD afete hazırlık çalışmaları kapsamında, geçmiş afet verilerinin tutulduğu, bu verilere istinaden analizlerin yapılabilirdiği, sonuçlarının paylaşılabilirdiği, diğer kurumların ürettiği veri ve haritaları alabilen; afet tehlike haritalarının daha kolay ve hızlı bir şekilde, doğruya en yakın olarak hazırlanması, aynı platformda tutulması ve paylaşılması amacıyla web tabanlı Afet Risk Azaltma Sistemi (ARAS)ni oluşturmuştur. Sistem afet tehlikelerinin belirlenmesi ve haritaların üretilmesi çalışmalarının temelini oluşturmaktadır. Sivil savunma alanında afete hazırlık çalışmaları kapsamında 2019 yılında öne çıkan en önemli gelişme “2. Uluslararası KBRN Kongresi” olmuştur. Türkiye’de ilk kez 2017 yılı Aralık ayında AFAD tarafından düzenlenen I. Uluslararası KBRN Kongresi yerli ve yabancı pek çok bilim insanı, öğrenci, kamu ve özel sektör temsilcisini bir araya getirmiş, KBRN tehdit ve tehlikeleri konusunda farkındalık yaratmayı başarmıştır (AFAD, 2020). Bu çerçevede AFAD’ın çalışmaları incelendiğinde afete hazırlık çalışmaları kapsamında toplum katılımı ve afet kültürünü oluşturmaya yönelik çalışmaların oldukça az ve yetersiz olduğu görülmektedir. Bu durum da bu alandaki çalışmaların artırılması gerekliliğinin önemini ortaya koymaktadır.

### **Türkiye Afet Müdahale Planı**

Türkiye’de afete hazırlık çalışmalarında lider olma ve bu çalışmaları yönetme rolü bulunan Afet ve Acil Durum Başkanlığı bu alanda Türkiye Afet Müdahale Planı ile bu alanda bir dönüşümün gerçekleşeceğinin uygulamaya geçmiş hali olarak yorumlanabilir. Türkiye Afet Müdahale Planı ile mevcut afet yönetimi anlayışından “kriz yönetiminden” “risk yönetimi” anlayışına geçildiği görülmüştür.

Türkiye Afet Müdahale Planı senaryolar oluşturularak bölgeler üzerinden afet ve acil durumlara müdahale etmeyi amaçlamaktadır. Usta, (2019)’a göre planın içerisinde 28 hizmet grubundan sorumlu 9 ayrı ana çözüm ortağının bulunması, sadece müdahale boyutunda bile organizasyonun ne derece büyük ve çok paydaşlı olduğunu göstermektedir. TAMP’ta yakın iller birbirine olayın seviyesine müdahale etmektedir. TAMP’IN senaryoları ve masabaşı planlarının bu bağlamda kusursuz olmasına karşın 6 Şubat Kahramanmaraş depremlerinde üretilen senaryoya uygun müdahalenin

gerçekleşmediği görülmektedir. Buradan 6 Şubat depremlerinde TAMP'ın hedeflenen müdahale organizasyonunu oluşturamadığı ve iyi bir sınav verilmediği gözlenmektedir. Bu açıdan bakıldığında TAMP'ın özellikle uygulama noktasında üzerinde gerekli düzenlemelerin yapılması gerektiği aşikar hale gelmiştir. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı'nın Kahramanmaraş ve Hatay Depremleri Raporu (2023)'na göre de TAMP'ın oluşturduğu planlar her ne kadar çok aktörlü bir nitelik taşısa da; depremin aynı anda 11 ile yaygın olması sonucunda yetki ve sorumluluğun ağırlıklı olarak merkezi yönetimin kontrolünde olmasının getirebileceği aksaklıkları ortaya koymuştur. Afetlerde ve acil durumlarda TAMP'ın uygulanmasına ilişkin yaşanan tecrübeler ışığında güncellenmesi gerekmektedir.

### **Yerel Yönetimler**

Yerel yönetimler, afet etkilerinin yerel olması nedeniyle afet risklerinin azaltılmasında önemli bir role sahiptir. Bu nedenle, dirençli bir toplum oluşturmada yerel yönetimlerin rolünü iyi tanımlamak ve rollerini güçlendirmek gerekir. Yerel yönetimlerin ilgili mevzuatlara göre, afet zarar ve risklerini azaltmak, afet ve acil durum planını yapmak, ekip ve donanımları hazırlamak ve halkı eğitmekle görevlidir. Bu amaçla olası afete ilişkin tehlike analizi, risk analizi, zarar görülebilirlik analizi, kapasite analizi, zarar ve risk azaltma planları ile yapısal ve yapısal olmayan tedbirleri almak zorundadırlar. Bu amaçla yerel yönetimler, Etkin Afet Yönetimi Politikalarını ancak Bütünleşik Afet Yönetimi ile gerçekleştirebilirler. Bütünleşik afet yönetimi, tüm tehlike ve riskleri, aşamaları, eldeki tüm kaynakları ve bireyleri kapsamaktadır. Söz konusu yönetimin etkin bir şekilde yönetilmesi ile olası afetlerin önlenmesi için şehirlerdeki afet ve acil durum malzeme ve depolarının belirlenip eksiklerin giderilmesi, Parklara sığınacak afetzedeler düşünülerek yapılan temiz su tankları gibi tesislerin yapılması ile afet sonrası en az üç gün yerleşim merkezinin kendine yeterli olabilecek şekilde hazırlanması sağlanabilir (Büyükkaraçıgan, 2016). Yerelin güçlenmesi, uluslarda toplum(devlet) güçlenmesini sağlar ve bu işbirliğinde merkez-yerel bütünlüğü asıldır. Siyasi erk, merkezde tek karar verici ve hizmet planlayan olmamalıdır. Yerel yönetimlerin kapasiteleri geliştirilmediğinde, genelde kamu yönetimine, bağlantılı olarak da toplumun kendisine yabancılaşması ve güvensizlik duyması kaçınılmazdır.



Kurumsal- toplumsal sorunların çözümünde dayanışma, aktif katılım, diyalog ve özellikle kurumlar arası stratejik işbirliği önem taşımaktadır (Toprak, 2014).

### **Sivil Toplum Kuruluşları**

1999 Marmara Depremi sonrasında, Türkiye’de afet yönetimi ve afetlerde risklerin azaltılmasında konularına artan bir ilgi oldu. Marmara depremini takiben çeşitli çalışmalar(1-3) sivil toplum örgütlerinin kurtarma çalışmalarındaki önemine işaret ettiler. Afetlerin olası olduğu çeşitli ülkelerde yapılan çalışmalarda STÖ’lerin kurtarma çalışmalarının yanı sıra afetlerde risklerin azaltılması ve afetlere hazırlıklı olunmasındaki önemi de vurgulanmıştır. Bu sonuçlar birlikte ele alındığında afet öncesi hazırlık ve risklerin azaltılması dönemlerinde mahalli örgütlenmelerin ve sivil toplum örgütlerinin katılımı önemli hale gelmektedir. Öte yandan, Türk toplumunun afetlerle ilgili çalışan mahalli örgütlenmelere ve sivil toplum örgütlerine katılımının düşük kaldığı gözlemlenmiştir. Aynı çalışma afetlere hazırlık faaliyetlerindeki proaktif tutumlarıyla bilinen semt örgütlerinin bile üyelerini harekete geçirmekte zorluk yaşadığını ortaya koymaktadır. Genelde, afetlerde risklerin azaltılması ve afetlere hazırlıklı olunmasında STÖ ve mahalli örgütlenmelerin devlet birimleriyle birlikte hareket etmesinin önemi artmaktadır. Afet yönetiminin değişik aşamalarında devlet kurumlarının rolü aşikardır. Ancak bahsedilen araştırmalar göstermektedir ki mahalli programlar, standart merkezi programlarla karşılaştırıldığında, yerel bilgiyi, kapasiteyi, esnekliği ve yerel koşullara olan hassasiyeti de içeren avantajlara sahiptir (Say, İnelmen ve Kabasakal, 2005). Günümüzde afet risklerinin ve zararlarının azaltılması konusunda sivil toplum ve gönüllü kuruluşların afet yönetimi sürecine dahil edilmeleri, afetle mücadeleye pratiklik ve etkinlik bakımından işlevsellik kazandırmaktadır. Bu bağlamda afetlere hazırlık, afet eğitimi, bireyleri afet konusunda bilinçlendirme, arama-kurtarma, acil lojistik hizmetleri, barınma, beslenme, sağlık ve psikolojik rehabilitasyon gibi konularda sivil toplum kuruluşları afet öncesi, sırası ve sonrası sorumluluklar üstlenerek yaptıkları faaliyetler ile bu sürece olumlu katkılar sağlamaktadırlar (Öztürk, 2019).

### **Kamu Kurumları**

Ülkemizdeki tüm kurum ve kuruluşlar afetlerde ve özellikle deprem felaketlerinde belirli görevleri üstlenmişlerdir. Kuruluş kanunları gereği, bazı merkezi kurumların ise

afet hizmetlerinde çok önemli yetki ve sorumluluk sahibi olduğu düşünülmektedir. Afet yönetiminde görevleri öne çıkan kurumlar:

Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD), Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, Güvenlik ve Acil Durumlar Koordinasyon Merkezi (GAMER), Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, Ulaştırma ve Altyapı Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Tarım ve Orman Bakanlığı, Enerji Tabii Kaynaklar Bakanlığı Maden Tetkik ve Arama Genel Müdürlüğü, Hazine ve Maliye Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Milli Savunma Bakanlığı, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, Dışişleri Bakanlığı, Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK) (Özmen, 2018).

Afet yönetimi çok disiplinli ve çok aktörlü çalışmalardır. Özellikle kamu kurumlarının afet öncesi, sırası ve sonrası pek çok hayati rol ve sorumlulukları bulunmaktadır. Türkiye Afet Müdahale Planı ile kamu kurumları AFAD koordinatörlüğünde afet öncesi, sırası ve sonrasında tüm görev ve sorumluluklar ekip çalışması bilinciyle sürdürmektedir.

### **Üniversiteler**

Üniversiteler gerek akademik araştırmalar gerekse eğitim seminerleri ile ulusal afet yönetim modelinin oluşturulmasında önemli potansiyele sahiptir. Birçok üniversite, afet yönetimine yönelik bilgi ve deneyim birikimini bünyelerinde oluşturdukları “araştırma ve uygulama merkezleri” ile kullanıma sunmakta, bu yolla afet yönetim sisteminin bir parçası haline gelmektedir. Üniversite araştırma ve uygulama merkezleri, lisansüstü programları ile gerçekleştirdikleri eğitim ve danışmanlık hizmetleriyle afet yönetimi ile ilgili konularda da sürece önemli katkılar sunmaktadır. Bu alanda disiplinler arası çalışma kültürünün geliştirilmesinde üniversitelerin önemli rolü olduğu değerlendirilmektedir (Kalkınma Bakanlığı, 2014).

### **Medya**

Afet yönetimi konusunda medya önemli bir role sahiptir. Medya aracılığıyla toplumun doğru bilgiye ulaşması, afet zamanlarında büyük önem taşımaktadır. Medya, söylenti kontrolünde, afete hazırlıkta, zarar azaltmada önemli bir rol oynamaktadır. Toplum afet

bilinci oluşturmanın bir yolu da medyadaki sürekli bilgilendirme yayınları ile mümkün olmaktadır (Işıkara, 2004).

Yerleşim alanlarında mevcut tehlike ve risklerin kamuoyu tarafından bilinmesi için bilgilendirme yapılması ve bu alanda yapılacak zarar azaltma çalışmalarının neler olabileceğinin belirlenmesine katkıda bulunması medyanın bu alandaki önemli rollerinden biridir. Olaya müdahale ve iyileştirme aşamalarında ise halkın bu dönemlerde aşırı derecede yoğunlaşan bilgi edinme talebi, medya kanalıyla yeterince karşılanamadığı için büyük afetler sonrasında önemli sorunlar yaşanmıştır. Çağımızda risk haberleşmesi özel bir uzmanlık alanı haline gelmiştir. Medyanın bu görevlerini etkin bir şekilde yerine getirebilmesi için afet yönetimi konusunda uzman kişilere de bünyesinde yer vermelidir. Bunun yanında ilgili kamu kurum ve kuruluşlarında da basınla ilişkiler konusunda uzman kişiler bulunmalıdır (zmen, 2018).

### **Toplum**

Afetlerin meydana geldiğı toplumlarda yol açtığı sorunlar, toplumun her kesimini etkilemektedir. Aslında her ne kadar afet yönetimi konusunda son yıllarda olumlu gelişmeler yaşansa da, son yıllarda meydana gelen afetlerde insan ve maddi unsur kayıpları artış göstermiştir. Bu da son yıllarda meydana gelen afetlerin diğerklerinden ciddi farklar taşıdığını göstermektedir. İnsanın doğaya müdahalesi sonucunda afetler doğal olmanın yanında insan ürünü de olmaktadır. Etkin veya sürdülebilir bir afet yönetiminin sağlanabilmesi için toplum veya toplulukların karakterleri, yapı ve özellikleri iyi bir şekilde analiz edilmelidir. Çünkü toplumun tüm kesimi, meydana gelen bir afetten aynı derecede etkilenmemekle birlikte, bir çok unsur yaş, cinsiyet, ekonomik durum bölge vs. gibi etkenler bu farklılığa neden olmaktadır (zbayram, 2018). Toplumla çalışmanın ana hedefi sosyal çevreyi değiştirmektir. Bir başka ifade ile sorunları önlemenin ve ozmenin yolu, değişimdir. Toplumla sosyal hizmet uygulaması, sosyal hizmetin temel işlevlerinden biri olan güçlendirme yoluyla sosyal adaleti gerçekleştirmeye yönelir. Afet sonrasında bir toplumu yeniden inşa etmek, toplumla çalışmanın başlıca hedeflerindedir. Bunun için, değişim odağında toplum örgütlenmesi, toplum kalkınması, toplumsal eylem ve insani hizmetlerin planlanması (sosyal planlaması), yönetimi ve eşgüdümü dâhil pek çok yaklaşımdan yararlanılır

Türkiye’de son on yıldır afet yönetimi anlayışında kriz yönetiminden risk yönetimine doğru bir dönüşüm gerçekleşmektedir. Katılımcılığa dayanan bu yeni yaklaşım, afet öncesinde tehlikelerin kavranmasını, bunların yol açabileceği zararların hesaplanmasını ve azaltılmasını amaçlamaktadır. Bu yolla gerçekleştirilecek afete duyarlı ve dirençli-dayanıklı bir toplumun inşasında (olabildiğince az etkilenme ve etkilerden hızla kurtulup eskisinden daha kaliteli yaşam çevreleri kurma) yerel yönetimlere ve sivil toplum kuruluşlarına büyük sorumluluklar düşmektedir. Ancak genel yönetim kültüründe yetki devri geleneği zayıf olan toplumsal sistemlerde yerel eyleyicilerin (aktör, fail) kendilerinden beklenen sorumlulukları yerine getirmelerine yarayacak bilgi, beceri ve deneyimleri (yani kapasiteleri) yeterince gelişmemektedir. Oysa depreme karşı direnç/dayanıklılık, ancak kırılğan grupların oluşturdukları taban örgütlerinin kapasiteleri gelişmişse gerçekleştirilebilir (Rashem ve Aslangiri, 2019).

## 2.BÖLÜM

### ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN GENEL ÇERÇEVE

#### 2.1. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ

Afetlerin çeşitlerine, sıklığına ve şiddetine göre etkileri değişirken toplumları ekonomik, sosyal ve psikolojik olmak üzere her açıdan etkilediği bilinen bir gerçektir. Afetlerin olumsuz etkilerini en az zarar ile atlatabilmek ve afetlerle mücadele edebilmenin tek yolu afetlere hazırlıklı olmaktır. Afete hazırlık çalışmalarının temel amacı toplumların dayanıklılıklarını arttırarak iyilik hallerinin sağlanması ve korunmasıdır. Son yıllarda tüm dünyada doğal afetler ve bu nedenle zarar görenlerin sayısında artış görülmektedir. Ülkemizde de benzeri bir durum söz konusudur. Türkiye’de, toplum olarak, daha önce karşılaşılan doğal veya insanların neden olduğu afet olaylarından ders çıkarılmadığı, birçoğuna hazırlıksız yakalandığı ve gelecekteki olaylara da etkin hazırlanmadığı bilinmektedir. Başta doğal afetler olmak üzere ülkemizde meydana gelen tüm afet olayları karşısında etkin, uygulanabilir zarar azaltma politikaları üretilmediği, yakın geçmişte olmuş büyük afetlerin sonuçlarına bakıldığında görülmektedir (Tercan, 2019). Afetler can kaybının yanı sıra sosyal, ekonomik ve doğal çevrede büyük kayıplara yol açmaktadır. Bu kayıpların azaltılmasına yönelik özellikle önleyici çalışmalar her ülkenin gündeminde öne çıkmaktadır. Afetle ilgili çalışmalar sonucunda herhangi bir afetin hemen ardından, profesyonel yardım ulaşana kadar yakın çevredeki kaynakların ve bireylerin güçlerinin yaşam kurtardığı, afet öncesi bu konularda bilinçlendirme ve eğitiminin ise etkililiği artırdığı gözlenmiştir. Bu nedenle afete hazırlık çalışmalarında toplum katılımının, zarar görebilecek alanların ve bunlarla baş edebilmek için gerekli kaynakları gösteren kapasitelerin belirlenmesi büyük önem taşımaktadır ( Türk Kızılay Derneği, 2005).

Türkiye, afet deneyimleri, riskleri ve tehlikeleri bakımından değerlendirildiğinde afete hazırlık çalışmalarının afet yönetiminde ne kadar hayati bir önemde olduğu görülmektedir. Afete hazırlıkla ilgili tüm çalışmalar veriye dayalı olarak yapılmaktadır. Afete hazırlık çalışmalarında öncelikle, belirli bir yerleşim biriminde yaşayan toplumun genelinin afet / acil durumlarla ilgili bilgi, beceri ve bilinç düzeyinin incelenmesi, belirlenmesi ve izlenmesine ihtiyaç vardır. Afete hazırlık sağlığı koruyucu bir

davranıştır, dolayısıyla davranışsal yaklaşımlar bunun bir aracı olarak ön plana çıkmıştır. Her yıl yüzbinlerce can afetlerden habersiz etkilense de çoğu insan afet gelene kadar hazırlık yapmakla ilgilenmez (McIvor ve Paton, 2007). Bu nedenle, daha geniş tabanlı bir davranış değişikliği çabasının gerekli olduğu aşikar hale gelmiştir. Afete hazırlıklı olmayı teşvik etmek için etkili müdahaleler, afete hazırlık davranışlarının (DPB) performansını veya gerçekleştirilmemesini etkileyen faktörlerin tam olarak anlaşılmasını gerektirir (Necefi ve ark., 2017). Etkili bir afet hazırlığı riskin azaltılmasını sağlar, toplum direncini artırır. (İnal ve Doğan, 2018). Altın saatler olarak bilinen bir afetin sonrasında ilk 72 saat kritik önemdedir ve bu sürede kişilerin hazırlık düzeyi yüksek olduğunda akut dönem daha güvenli geçer. Hazırlık düzeyini artırabilmek için ise kişisel hazırlığı teşvik edici, kolaylaştırıcı faktörlerin yanı sıra, engelleyici ve zorlaştırıcı hatalı öğrenmeleri ve diğer faktörleri tanımlamış olmak gerekmektedir. Ancak Robertson (2020)'ın da belirttiği gibi afete hazırlık süreçlerinde kolektif bileşeni olan topluluk etkinliğinin bileşenlerini saptayan ve toplumun afete hazırlık davranışlarını anlayabilmek için yapılmış afetlerde toplum algılarının rolünü araştıran çok az çalışma vardır. Bu çalışmayla paralel olarak yapılan uluslararası ve ulusal literatür taramasında da bu alanda yeterli veri bulunmadığı görülmüştür.

Türkiye hem doğa kaynaklı hem de insan kaynaklı afetlerin sık yaşandığı bir ülkedir. Yer aldığı coğrafya, jeolojik ve topoğrafik yapısı, meteorolojik özellikleri, güvenli yaşam kültürünün olmaması ve jeopolitik konumu bu durumun en önemli nedenlerindedir. Bu riskli konumuna rağmen yaşanan son afetlerin can ve mal kaybı istatistikleri incelendiğinde afetlere yeterince hazırlıklı olmadığı görülmektedir. Bu noktada toplumun afete hazırlıklı olması dirençli toplum inşasında büyük önem taşımaktadır. Afet literatüründe toplumların afete hazırlık davranışı oluşturması için pek çok farklı faktörün bulunduğu görülmektedir. Çünkü hazırlık yapmakla ilgili niyeti oluşturan ve kararlar veren bireyin hazırlık davranışı sergilemesi için hala net bir bilgi bulunmamakla birlikte toplumdan topluma değiştiği görülmektedir. Bu çerçevede araştırmanın problemi bu noktada ortaya çıkmaktadır. Araştırmanın problemi Türkiye'de toplumun afete hazırlık davranışı oluşturmasında nelerin etkili olduğunun bilinmemesi, afete hazırlık çalışmalarının yetersiz olması, yapılan hazırlık çalışmalarının ise toplum tabanlı olmaması ve afete hazırlık süreçlerinde toplumun özelliklerinin bilinmesine yönelik yeterli sayıda çalışma yapılmamış olmasıdır. 1999

depreminden sonra Türkiye’de afet yönetiminin kriz yönetiminden risk yönetimine doğru evrildiğini, zarar azaltma ve hazırlık çalışmalarına ağırlık verildiğini görmekteyiz. Ancak yapılan afet yönetiminin toplum tabanlı olmadığı ve toplum katılımı sağlanmadan afetlerle mücadele etme noktasında başarı sağlanamayacağı açıktır.

Afetler, toplumun direnç gösterebilme kapasitesinin üzerinde kaynakları gerektiren durumlardır. Afete hazırlık çalışmaları son yıllarda planlamanın önemi üzerinde şekillenmekte ve çok aktörlü olan afet yönetiminde kilit rol oynayan toplum üzerinde bilinçlendirme ve kapasite artırımı çalışmaları yoğunluk kazanmaktadır. Ancak yapılan literatür araştırmalarında bu alanda yeterli düzeyde çalışmanın olmadığı görülmektedir. Bu bağlamda bu araştırma ile toplumların afetlere ilişkin bilgi, beceri ve tutumlarını belirleyen özellikle afetlere hazırlık süreçlerini olumlu ya da olumsuz etkileyen faktörlerin belirlenmesi afetlerde toplumsal kapasite artırımı çalışmalarına katkı vererek ve afetlere hazırlık süreçlerindeki planların şekillenmesinde farklı bir bakış açısı sağlayacağı düşünülmektedir

## **2.2. ARAŞTIRMANIN AMACI**

Afetler karşısında hazırlıklı olabilmek ve afetleri yönetebilmek için afetlere neden olan faktörlerin karakteristiklerini bilmek gereklidir (Nirupama, 2013). Bu nedenle bu araştırmanın amacı toplumun afete/acil durumlara hazırlık düzeyini etkileyen faktörleri incelemektir. Bu çerçeveler doğrultusunda Amasya ili için bölgesel bir afet/acil durum bilinç düzeyi araştırması yapılmaktadır. Araştırmanın nicel kısmında Amasya ilinin afete hazırlık bilinç düzeyi belirlenirken nitel kısmında ise paydaş kurum yetkilileriyle derinlemesine görüşmeler yapılarak afete hazırlık çalışmalarına ilişkin kurumsal bilgiler ve politika önerileri üzerinde durulmaktadır.

Araştırma amacıyla bağlantılı olarak afetlere ve acil durumlara toplumun hazırlık sürecini etkileyen faktörleri belirleme süreci araştırmanın nicel ve nitel yöntemin bir arada kullanıldığı karma yöntem ile kurgulanmasını gerektirmiştir. Bu nedenle araştırma iki boyutta gerçekleştirilecektir. Nicel olarak kurgulanan boyutta Sağlık İnanç Modeli’ne Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği ve araştırmacı tarafından hazırlanan soru kağıdı uygulanmıştır. Afete hazırlık konusunda veri toplama

ve önemli ipuçları elde etme yollarından biri de geçerli ve güvenilir bir anket kullanmaktır. İnal ve Doğan, (2018) tarafından geçerlik güvenirlik testleri yapılarak geliştirilen 45 maddelik ölçek yapılarak bireylerin acil duruma/afete hazırlığa yönelik davranış, tutum ve inançlarına yönelik yanıt aranmaya çalışılmıştır. Nicel olarak kurgulanan boyutta afete hazırlık sürecinde toplumun farklı kesimlerinden afete hazırlık düzeyine ilişkin bir saptama yapmak amacıyla (Amasya ilinde yaşayan kadın, erkek, çocuk, engelli ve yaşlı bireylerden) içinde buldukları durumu ortaya koymak açısından afete hazırlık sürecine ilişkin ölçekte yer alan afete hazırlık sürecine ilişkin sorulara yanıt aranmaya çalışılmıştır. Bu bağlamda toplumun afete hazırlık düzeyine ilişkin Amasya ilinde yaşayan toplumun afete hazırlık düzeyine ilişkin bilgi elde edilmiştir. Araştırmacı tarafından oluşturulan soru kâğıdı ile ise bireylerin kişilik özellikleri, yaşanan afet deneyimi, kollektif bilinç, kadercilik vb. bağımsız değişkenlerle afete hazırlık düzeyleri arasındaki ilişki irdelenerek bu değişkenlerden hangisinin afete hazırlık düzeyine daha az ya da daha fazla bağlantılı olduğu tespit edilmiştir.

Nitel olarak kurgulanan boyutta ise afete hazırlık aşamasında paydaş kurumların afete hazırlık süreçlerine ilişkin amaca bağlı olarak aşağıdaki sorulara yanıt aranmaktadır:

1. Afete hazırlık sürecinde paydaş kurum yetkililerinin(Amasya Afad il Müd.,Amasya112 Acil Çağrı Merkezi, Amasya Aile ve Sosyal hizmetler İl Müd, Amasya İl Sağlık Müdürlüğü, Amasya Üniversitesi, Anadolu Ajansı Amasya Temsilciliği, Amasya İl Emniyet Müdürlüğü ve Amasya İl Jandarma Komutanlığı, Amasya Kızılay Şubesi, Amasya Belediyesi) kurumlarının afete hazırlık sürecine ilişkin çalışmaları nelerdir?
2. Afete hazırlık sürecinde paydaş kurum yetkilileri(Amasya Afad il Müd.,Amasya112 Acil Çağrı Merkezi, Amasya Aile ve Sosyal hizmetler İl Müd, Amasya İl Sağlık Müdürlüğü, Amasya Üniversitesi, Anadolu Ajansı Amasya Temsilciliği, Amasya İl Emniyet Müdürlüğü ve Amasya İl Jandarma Komutanlığı, Amasya Kızılay Şubesi, Amasya Belediyesi) afete hazırlık sürecine ilişkin çalışmaları yeterli bulmakta mıdır?
3. Afete hazırlık sürecinde paydaş kurum yetkililerine (Amasya Afad il Müd.,Amasya112 Acil Çağrı Merkezi, Amasya Aile ve Sosyal hizmetler İl Müd,



Amasya İl Sağlık Müdürlüğü, Amasya Üniversitesi, Anadolu Ajansı Amasya Temsilciliği, Amasya İl Emniyet Müdürlüğü ve Amasya İl Jandarma Komutanlığı, Amasya Kızılay Şubesi, Amasya Belediyesi) göre kurumları bazında toplumun afete ve acil durumlara hazırlık düzeyini arttırmaya yönelik neler yapılmalıdır?

3. Afete hazırlık sürecinde paydaş kurum yetkililerine (Amasya Afad İl Müd.,Amasya112 Acil Çağrı Merkezi, Amasya Aile ve Sosyal hizmetler İl Müd, Amasya İl Sağlık Müdürlüğü, Amasya Üniversitesi, Anadolu Ajansı Amasya Temsilciliği, Amasya İl Emniyet Müdürlüğü ve Amasya İl Jandarma Komutanlığı, Amasya Kızılay Şubesi, Amasya Belediyesi) göre toplumun afetlere hazırlık düzeylerini etkileyen olumlu faktörler nelerdir?

4. Afete hazırlık sürecinde paydaş kurum yetkililerine (Amasya Afad İl Müd.,Amasya112 Acil Çağrı Merkezi, Amasya Aile ve Sosyal hizmetler İl Müd, Amasya İl Sağlık Müdürlüğü, Amasya Üniversitesi, Anadolu Ajansı Amasya Temsilciliği, Amasya İl Emniyet Müdürlüğü ve Amasya İl Jandarma Komutanlığı, Amasya Kızılay Şubesi, Amasya Belediyesi) göre afetlere hazırlık düzeylerini etkileyen olumsuz faktörler nelerdir?

5. Afete hazırlık sürecinde paydaş kurum yetkililerine (Amasya Afad İl Müd.,Amasya112 Acil Çağrı Merkezi, Amasya Aile ve Sosyal hizmetler İl Müd, Amasya İl Sağlık Müdürlüğü, Amasya Üniversitesi, Anadolu Ajansı Amasya Temsilciliği, Amasya İl Emniyet Müdürlüğü ve Amasya İl Jandarma Komutanlığı, Amasya Kızılay Şubesi, Amasya Belediyesi) göre toplumun afete hazırlık düzeyine ilişkin bilgi, beceri ve tutumlarını geliştirmeye yönelik ne gibi önerilerde bulunmaktadır?

Araştırmada yer alan nicel ve nitel boyutun birleştirilmesinden elde edilen bilgiler ise aşağıda yer alan sorular kapsamında analiz edilmiştir:

1. Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği ve derinlemesine görüşmelerden elde edilen veriler bir noktada birleşmekte veya ayrışmakta mıdır? (karma yöntem sorusu)

2. Nitel sonuçlar nicel sonuçları ne derecede doğrulamaktadır?

3. Afete hazırlık sürecinde paydaş kurum yetkililerinin(Amasya Afad İl Müd.,Amasya112 Acil Çağrı Merkezi, Amasya Aile ve Sosyal hizmetler İl Müd, Amasya İl Sağlık Müdürlüğü, Amasya Üniversitesi, Anadolu Ajansı Amasya Temsilciliği, Amasya İl Emniyet Müdürlüğü ve Amasya İl Jandarma Komutanlığı, Amasya Kızılay Şubesi, Amasya Belediyesi) afete hazırlık düzeyi ile ilgili keşfedici nitel veri ile toplumun(Amasya ilinde yaşayan kadın, erkek, yaşlı, çocuk, engelli) Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği ve araştırmacı tarafından hazırlanan soru kağıdı nicel veri sonuçları karşılaştırıldığında hangi sonuçlar ortaya çıkmaktadır?

### **2.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ**

Türkiye'nin hem doğal hem de insan kaynaklı afetler açısından riskli bir konumda olduğu bilinen bir gerçektir. Bu gerçeklikten hareketle afetlerde bilinçli ve hazırlıklı olmak tüm ülkelerin ortak hedefleri arasındadır. Afet ve acil durumların en açık ve bilinen etkileri ekonomik, sosyal ve fiziksel yıkımlar ya da kayıplar olarak görülmektedir. Afetlere maruz kalmak toplumun bütün kesimleri için ağır yük ve sorunları beraberinde getirir. Afetlerle beraber, toplumda gelenek ve göreneklerin sarsılması, paylaşımın azalması, aile ilişkilerinin bozulması, işsizliğin artması, eğitim ve öğretimin aksaması, ruh sağlığının bozulması gibi pek çok sorun ortaya çıkmaktadır (Şahin, 2016). Toplumun afete hazırlık sürecinde bilinçli olmaları son derece önemli olmakla birlikte, toplumumuzdaki kaderci anlayış, deprem gibi doğal olayları bireylerin afet olarak görmeleri sonucunu doğurmaktadır. Bunun anlamı, deprem gibi bir doğal olayın toplumumuz tarafından, Tanrı'dan gelen, bilinmezliklerle dolu, karşı konulması söz konusu olmayan, sonuçlarına da boyun bükerek katlanılması gereken bir olgu olarak algılanmasıdır (Tankut 1996:337). Toplum katılımı; aynı çevrede, bir arada yaşayan, ortak sorunlara, ihtiyaçlara ve umutlara/beklentilere sahip insanların içinde buldukları koşulları ihtiyaçlarına göre değiştirmek için, hep beraber yaptıkları çalışmalar olarak tanımlanabilir (Koçyıldırım, 1992:6).Toplum katılımının temel felsefesi “kendine yardımın gerçekleştirilmesi” olarak belirlenmiştir. Toplumun katılımı aracılığı ile bireylerin, ailelerin ve toplumların, acil durumlar ve özellikle afetler sırasında karşılaşılan sorunları çözmek için önceden hazırlıklı olmaları ve harekete geçmeleri kolaylaşmaktadır(Türk Kızılay Derneği, 2005). Bir afet yaşandıktan sonra bireyler konuyla ilgili çalışmalara ne kadar çabuk dahil olur ve ne kadar aktif katılım

gösterirlerse, bu olayın etkisini o kadar az hissedecekleri bilinmektedir. Üstelik hem kendilerinin ve ailelerinin hem de genel olarak tüm toplumun iyileşmesinin de hızlanması söz konusudur (Demiröz ve Buz, 2014).

İnsan, mal ve çevre üzerinde büyük yıkıcı etkileri olan afetlerin maliyetleri oldukça yüksektir. Bu sebeple, afetlerin verebileceği zararların minimize edilebilmesi için afet öncesi yapılması gereken çalışmalara daha çok önem verilmeli, afetler konusunda duyarlı olunması amacıyla toplumda afet kültürünün ve modern afet yönetim sisteminin tüm evreleri ile oluşturulmasına yönelik çalışmalara önem verilmelidir (Güler, 2008).

Bu kapsamda bu araştırma ile afetlere hazırlık süreçlerini etkileyen faktörler tespit edilerek toplumun bu alanda daha iyi tanınması ve buradan elde edilen veriler çerçevesinde toplumda afet kültürünün oluşturulmasına yönelik katkı sağlanacaktır. Bu sayede toplumun afetler konusundaki farkındalık düzeyini artırarak, afetlerden kaynaklanabilecek zararlarla ilgili olarak toplumu harekete geçirme sağlanmış olacaktır. Aynı zamanda toplumun afetlere karşı direncini artırarak, afetlerle başa çıkma kapasitelerini geliştirmek için katkı sunması beklenmektedir.

Diğer taraftan uzun bir zaman dilimi içerisinde maliyetli önlemler alınmasını gerektiren afetlerin hazırlık sürecinin iyi analiz edilmesini sağlayarak afetlere hazır toplumların oluşmasını sağlayacaktır. Bu sayede toplumların afetlerden daha az hasar ve kayıpla atlatması sağlanacaktır. Aynı zamanda afet ve acil durum hazırlık kapasitesinin artırılmasında da katkı sağlaması beklenmektedir.

Aynı zamanda bu çalışmayla toplumun afete ve acil durum düzeylerini etkileyen faktörler incelenerek, hazırlık düzeyini artırabilmek için kişisel hazırlığı teşvik edici, kolaylaştırıcı faktörlerin yanı sıra, engelleyici ve zorlaştırıcı hatalı öğrenmeleri ve diğer faktörleri tanımlanacaktır. Bu çerçevede afetlere hazırlık süreci her yönüyle ele alınarak afetlere hazırlık sürecinde yeni yaklaşımlar geliştirilmesine katkı sağlarken diğer taraftan da bu süreçte yapılan hatalara ilişkin de çözüm önerileri sunulması beklenmektedir. Çalışmanın afetlere karşı incinebilir grupların zarar görebilirliklerini azaltacak şekilde toplum tabanlı çözümler geliştirme noktasında da katkılar sunması beklenmektedir.

Afetler olmadan gerekli hazırlıkların ve önlemlerin alınmasının, en az afet sırasındaki etkin müdahale kadar önemli olduğu, hatta bunların bir bütünün parçaları olduğu ortadadır. Afet ve acil durumlara hazırlık sürecine ilişkin yapılacak çalışma sonucunda elde edilen veriler sayesinde afete hazırlık planlarına, bu alandaki yasal düzenlemelere ve sosyal politikalara da katkı sağlayarak, geliştirmesi beklenmektedir. Afete hazırlık, afet yönetimi stratejilerinin önemli bir bileşenidir. Afet hazırlıkları riski azaltır ve afetle başa çıkma yeteneğini kolaylaştırır. Bu alanda sistematik ve kapsamlı çalışmalar için çalışmalara ihtiyaç vardır (İnal ve Doğan, 2018). Robertson, (2020)'un yaptığı araştırmaya göre afete hazırlık süreçlerinde kolektif bileşeni olan topluluk etkinliğinin bileşenleri saptamak ve toplumun afete hazırlık davranışlarını anlayabilmek için yapılmış afetlerde toplum algılarının rolünü araştıran çok az çalışma vardır. Bu çalışmalarla paralel olarak yapılan uluslararası ve ulusal literatür taramasında bu alanda yeterli veri bulunmadığı görülmüş olup, bu bağlamda bu araştırmanın literatüre de katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

#### **2.4. ARAŞTIRMANIN SAYILTILARI**

Araştırmanın sayıltıları aşağıdaki gibi sıralanmıştır:

Araştırmaya katılan katılımcıların(toplumun ve kurum yönetici/uzmanların) Genel Sağlık İnanç ölçeği, soru kâğıdı ve yarı yapılandırılmış görüşme formuna kendi deneyimlerine başvurarak samimi bir içtenlikle cevap verdikleri,

Araştırmada pilot uygulamalar aracılığıyla katılımcıların veri toplama araçlarını doğru anlamasına yönelik düzenlemeler yapıldığı,

Araştırmanın amacına yönelik çok boyutlu veri toplamak için kullanılan araçların yeterli olduğu varsayılmaktadır.

#### **2.5. TANIMLAR**

**Acil durum:** Büyük, fakat genellikle yerel imkânlarla baş edilebilen çapta, ivedilik gerektiren tüm durum ve hâller. 5902 sayılı kanunda, Toplumun tamamının veya belli kesimlerinin normal hayat ve faaliyetlerini durduran veya kesintiye uğratan ve acil müdahaleyi gerektiren olaylar ve bu olayların oluşturduğu kriz hâli

**Afet:** Toplumun tamamı veya belli kesimleri için fiziksel, ekonomik ve sosyal kayıplar doğuran, normal hayatı ve insan faaliyetlerini durduran veya kesintiye uğratan, etkilenen toplumun baş etme kapasitesinin yeterli olmadığı doğa, teknoloji veya insan kaynaklı olay. Afet bir olayın kendisi değil, doğurduğu sonuçtur.

**Toplum:** Amasya ilinde(Merkez) yaşayan bireylerden oluşmaktadır.

**Afete hazırlık;** tehlike ve risklerin olumsuz etkilerini mümkünse önlemek, mümkün değil ise etkilerini azaltmak ve afet meydana geldiğinde zamanında hızlı ve etkili bir müdahaleyi başarmak için önceden yapılması gereken tüm faaliyetler anlamında kullanılmıştır.

**Algılanan Duyarlılık;** bireyin herhangi bir hastalığa yakalanma ya da sağlıkla ilgili bir etkiye maruz kalma olasılığı konusundaki inancıdır.

**Algılanan Ciddiyet;** sağlık problemini algılama konusundaki ciddiyettir.

**Algılanan Yarar;** bir kişinin davranış değişikliğini ne kadar faydalı algıladığı, eğer o davranış değişikliğini gerçekleştirirse hastalık riskini önleyebileceğine ne kadar inandığıdır.

**Algılanan Engeller;** önerilen davranışı gerçekleştirmenin önünde algılanan somut ya da duygusal engeller ya da bu davranışın yol açacağı düşünülen istenmeyen sonuçlardır.

**Eyleme Geçiriciler;** sağlık davranışının ortaya çıkma insidansına etki etmektedir. Eyleme geçiriciler içsel (internal) ya da dışsal (external) olabilmektedir. İçsel eyleme geçiriciler hastalığa özgü rahatsızlık belirtilerinin hissedilmesidir. Dışsal eyleme geçiriciler ise medya kitlesi, öğütler, posterler, 'bilboard'lar, gazete ve magazin makaleleri ile sağlık profesyonelleri tarafından hazırlanan hatırlatıcılardır.

**Öz-Yeterlilik;** bireyin istenilen sonuca ulaşmak için gereken eylemleri yapabilme yeteneğine olan inançlarıyla ilgilidir.

## 3.BÖLÜM

### YÖNTEM

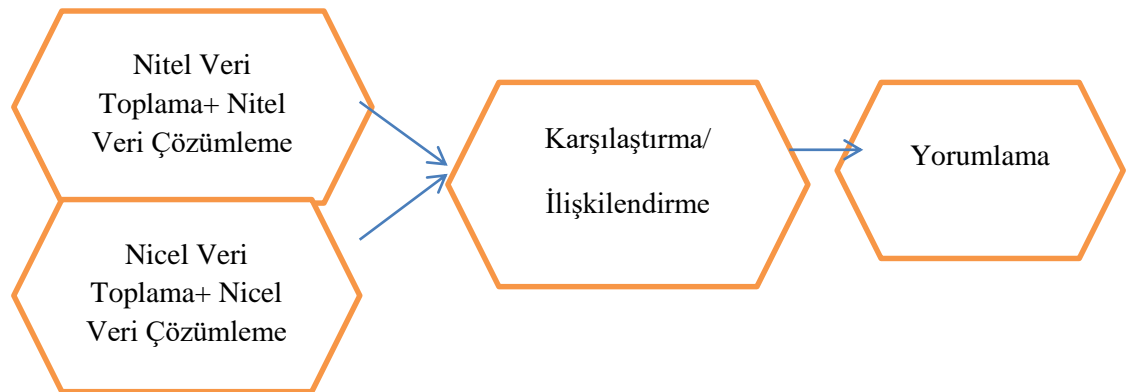
#### 3.1. ARAŞTIRMA MODELİ

Afete hazırlık, afet yönetimi stratejilerinin önemli bir bileşenidir. Afet hazırlıkları riski azaltır ve afetle başa çıkma yeteneğini kolaylaştırır. Bu alanda sistematik ve kapsamlı çalışmalar için çalışmalara ihtiyaç vardır (İnal ve Doğan, 2018).Yöntembilimin üç ana yaklaşımı vardır. Bunlar; sayısal verilerin kullanıldığı nicel, sözel verilerin kullanıldığı nitel ve hem sayısal hem de sözel verilerin kullanıldığı karma yöntem olarak sınıflanmaktadır (Alkan, Şimşek, ve Erbil, 2019). Bu çalışmada karma yöntem kullanılmıştır. Bu yöntemde amaç, nitel ve nicel desenlerin avantajlarını kullanarak bir olgunun daha detaylı ve kapsamlı anlaşılmasını sağlamaktır. Creswell ve Plano Clark (2018) metodoloji düzeyinde karma yöntemler araştırmasının tanımını bir çalışmada bir konuyu ya da araştırma olgusunu anlamak amacıyla nitel ve nicel verilerin felsefik ve teorik anlayışlarla şekillendirilerek toplanmasını, analiz edilmesini ve analizlerden elde edilen sonuçların amaçlı olarak entegrasyonunu (birleştirilmesini) içeren yaklaşım olarak ifade etmişlerdir. Johnson ve diğ. (2007)'ne göre de karma yöntem araştırması; araştırmacının anlama ve doğrulamanın genişliği ve derinliği amacıyla nitel ve nicel araştırma yaklaşımların bileşenlerini (örn, nitel ve nicel bakış açıları, veri toplama, analiz ve çıkarım tekniklerinin kullanımı) birleştirdikleri bir araştırma türüdür. Temel öncülü, nitel ve nicel verilerin birlikte kullanımı olup araştırma probleminin tek başına kullanılan herhangi bir yöntemden çok daha iyi bir şekilde anlaşılmasını sağlar (Creswell, 2014).

Karma yöntem hem sayıların hem de kelimelerin kullanabilmesine olanak sağlayan bir yaklaşım olması nedeniyle oldukça zengin bir araştırma bir bakış açısı sunar. Araştırmada karma yöntemin tercih edilmesinde toplumun afete hazırlık düzeyini etkileyen faktörlerin bireyden, topluma, yerelden, ulusala, kurumlardan, politikalara kadar oldukça geniş yelpazede incelenmesi gerekliliğidir. Toplumun afete hazırlık düzeyini etkileyen faktörleri belirlerken bu faktörlerin çok boyutlu yapısı afete hazırlık düzeyi ile farklı değişkenler arasındaki ilişkilerin belirlenmesi gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır.

### 3.1.1. Araştırmanın Deseni

Karma yöntemler araştırmasında desenler çalışmanın amacı, verilerin(nitel ve nicel) toplanması ve analizinin nasıl ve ne zaman yapıldığına göre isimlendirilir (Creswell & Plano Clark, 2018). Bu çalışmada paralel/ eş zamanlı karma yöntem araştırma deseni kullanılmıştır. Toraman, (2021)' a göre eş zamanlı/paralel karma yöntem araştırması, kimi kaynaklarda “ yakınsayan paralel desen” olarak geçse de” yakınsayan “ kelime anlamında bir limite doğru yaklaşma olduğu ve bir noktada birleşme içermediğinden bu desenin anlamını karşılayamamaktadır. Bu nedenle yakınsayan paralel desen yerine eş zamanlı/paralel karma yöntem araştırmasının kullanılmasının daha doğru olduğunu belirtmektedir. Bu araştırmada da bu nedenle eş zamanlı/paralel karma yöntem deseni olarak kullanılmaktadır. Bu desende araştırmanın nitel ve nicel boyutları eş zamanlı başlatılarak birlikte yürütülür. Bir yöntemden elde edilen sonuç diğerinin örneklem seçimi, veri toplama ve analizini etkilemez. Bu desenin amacı, nitel ve nicel verileri karşılaştırma ve zamanlama olarak da nicel ve nitel verileri aşağı yukarı eş zamanlı ya da asenkron olarak toplamak ve analiz etmektir, çünkü tam olarak aynı anda nicel ve nitel veri toplamanın her zaman mümkün olmayabileceği gerçeği kabul edilir (Creswell ve Plano Clark, 2018; Plano Clark ve Ivankova, 2016; Tashakkori ve ark., 2021). Şekil 4’de görüldüğü gibi bu desende yöntemlerin önceliği eşittir. Veri analizi sırasında bu aşamalar birbirinden ayrı tutulur ve sonra yorumlamaya geçildiğinde sonuçlar birleştirilir(Creswell ve Clark,2018).



**Şekil.5:** Eş Zamanlı/Paralel Karma Yöntemler Araştırması Deseni Kaynak: Creswell ve Plano Clark, 2018, s. 77 alıntısıdır.

Çalışmada eş zamanlı/paralel karma yöntem araştırma deseni kullanılmasında dört önemli karar etkili olmuştur. Birincisi hem nitel hem nicel sonuçların istenildiği netlikte açıklayabilmesine imkan tanınması ve çok boyutlu olan çalışmanın içerisinde tüm boyutları birbiriyle karşılaştırmasına olanak sağlaması, ikincisi yoğunluğun bir tarafa verilmeden hem nitel hem nicel sonuçlara eşit düzeyde ağırlık vermesi, üçüncüsü nitel ve nicel verilerin birbirinden ayrı ve bağımsız analiz edilmesini sağlayarak bu sayede bu verileri karşılaştırmaya ve ilişkilendirme imkanı sağlaması ve dördüncü ve son olarak ise her iki veri setinin(nitel ve nicel) sonuçlarının ne kadar birleşip, ne kadar ayrıldığı hangi yönleriyle birbiriyle ilişkili olduğunu göstermeye imkan sağlamasıdır.

### **3.2. ÇALIŞMA EVRENİ**

Bu araştırmanın genel evrenini, Türkiye Afet Müdahale Planı ve afet literatürüne göre; toplum tabanlı afet yönetiminde bulunan aktörler oluşturmaktadır. Bu kapsamda araştırmanın nicel bölümünün evrenini Amasya ilinde yaşayan kadın(60), erkek(60), yaşlı(60), engelli(60) ve çocuk(60) olmak üzere toplam 300 kişi, nitel kısmında ise Amasya ilinde afete hazırlık çalışmalarını yürüten Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü(3), Sivil Toplumla İlişkiler Müdürlüğü(1), İl Özel İdaresi(2), Belediye(2), Tarım Orman İl Müdürlüğü(1), Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü(3), Jandarma İl Komutanlığı(2), Anadolu Ajansı(1), Afet ve Acil Durum İl Müdürlüğü(2), 112 Acil Çağrı Merkezi Müdürlüğü(2), Orta Karadeniz Kalkınma Ajansı(2), Gençlik Spor İl Müdürlüğü/Kızılay(1), Üniversite(1), Türkiye Sakatlar Derneği Amasya Şubesi(1)'nde görev yapan yönetici ve uzmanlardan oluşan 24 kişi oluşturmaktadır. Araştırmanın süre ve olanaklar açısından sınırlılıkları sayı açısından sınırlamaya gidilmesini gerektirmiştir.

### **3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI VE SÜRECİ**

Araştırma nitel ve nicel boyutları içerdiğinden veri toplama araçları ve süreçleri farklılık göstermektedir. Bu nedenle aşağıda veri toplama süreçleri ayrıntılı olarak verilmiştir. Araştırmanın nicel boyutu için araştırmacı tarafından oluşturulan bir soru kağıdı ve bir ölçek kullanılmıştır. Nitel boyutunda ise yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Aşağıda bu araçlara ilişkin ayrıntılı bilgi yer almaktadır.



### 3.3.1. Nicel Veri Toplama Araçları

1)Araştırmanın nicel boyutu iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde katılımcıların özelliklerini ve onların afetlere ve afet hazırlıklarına ilişkin bakış açısını ortaya koyarak etkileşimlerini görmek amacıyla araştırmacı tarafından oluşturulan soru kağıdı oluşturulmuştur. Bu amaçla soru kağıdında üç bölüm oluşturulmuştur. 1. Bölümde katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bilgiler, 2. Bölümde katılımcıların yaşadıkları çevre, kişilik özellikleri, afet deneyimlerine ilişkin bilgiler, 3. Bölümde ise afet öncesi, sırası ve sonrasına ilişkin duygu ve düşüncelerine ilişkin bilgiler yer almaktadır. Araştırmacı tarafından oluşturulan soru kağıdı uygulanarak bireylerin kişilik özellikleri, yaşanan afet deneyimi, kolektif bilinç, kadercilik vb. bağımsız değişkenlerle afete hazırlık düzeyleri arasındaki ilişki irdelenmiştir.

2)Nicel boyutun ikinci bölümünü ise Sağlık İnanç Modeli 'ne Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin geçerlik güvenirlik testleri İnal ve Doğan,( 2018) tarafından yapılmıştır. 45 maddelik ölçek, bireylerin acil duruma/afete hazırlığa yönelik davranış, tutum ve inançlarını ölçmekte kullanılabilir geçerli ve güvenilir bir araç olduğunu göstermektedir. Geliştirilen ölçekle bireylerin acil duruma/afete hazırlık davranışlarını, tutumlarını ve inançlarını güvenilir ve geçerli bir biçimde değerlendirilerek, acil duruma/afete hazırlıkla ilişkili açıklayıcı faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır (İnal, 2015).

Sağlık İnanç Modeli'ne dayalı ölçek genel afete hazırlık inancını ölçmektedir. 45 maddeden oluşan ölçeğin 6 alt boyutu bulunmaktadır. Bunlar; algılanan duyarlılık (6 madde), algılanan ciddiyet (4 madde), algılanan yarar (6 madde), algılanan engeller (14 madde), eyleme geçiriciler (5 madde), öz yeterlilik (10 madde). Alt boyutlar; Sağlık İnanç Modelinde yer alan boyutların afetlere yönelik değerlendirmesini sağlamaktadır.

Sağlık İnanç Modeli alt boyutları şunları ölçmektedir:

- **Algılanan Duyarlılık;** bireyin herhangi bir hastalığa yakalanma ya da sağlıkla ilgili bir etkiye maruz kalma olasılığı konusundaki inancıdır.
- **Algılanan Ciddiyet;** sağlık problemini algılama konusundaki ciddiyettir.

- **Algılanan Yarar;** bir kişinin davranış değişikliğini ne kadar faydalı algıladığı, eğer o davranış değişikliğini gerçekleştirirse hastalık riskini önleyebileceğine ne kadar inandığıdır.
- **Algılanan Engeller;** önerilen davranışı gerçekleştirmenin önünde algılanan somut ya da duygusal engeller ya da bu davranışın yol açacağı düşünülen istenmeyen sonuçlardır.
- **Eyleme Geçiriciler;** sağlık davranışının ortaya çıkma insidansına etki etmektedir. Eyleme geçiriciler içsel (internal) ya da dışsal (external) olabilmektedir. İçsel eyleme geçiriciler hastalığa özgü rahatsızlık belirtilerinin hissedilmesidir. Dışsal eyleme geçiriciler ise medya kitlesi, öğütler, posterler, ‘bilboard’lar, gazete ve magazin makaleleri ile sağlık profesyonelleri tarafından hazırlanan hatırlatıcılardır.
- **Öz-Yeterlilik;** bireyin istenilen sonuca ulaşmak için gereken eylemleri yapabileme yeteneğine olan inançlarıyla ilgilidir.

Ölçeğin puanlama sistemi olumlu ifadeler için (1) Kesinlikle katılmıyorum, (2) Katılmıyorum, (3) Kararsızım, (4) Katılıyorum, (5) Kesinlikle katılıyorum şeklinde yapılırken, olumsuz ifadeler için; (5) Kesinlikle katılmıyorum, (4) Katılmıyorum, (3) Kararsızım, (2) Katılıyorum, (1) Kesinlikle katılıyorum şeklinde ters kodlama yapılmıştır. Ölçekten minimum 45 puan, maksimum ise 225 puan alınmaktadır. Alt boyutların puanlama sistemi ise; öz yeterlilik alt boyutu en düşük 10 puan en yüksek 50 puan, eyleme geçiriciler alt boyutu en düşük 5 puan en yüksek 25 puan, algılanan duyarlılık alt boyutu en düşük 6 puan en yüksek 30 puan, algılanan engeller alt boyutu en düşük 14 puan en yüksek 70 puan, algılanan yarar en düşük 6 puan en yüksek 30 puan ve algılanan ciddiyet alt boyutu en düşük 4 puan en yüksek 20 puan şeklindedir. Ölçeğin Cronbach alfa ( $\alpha$ ) değeri 0,810 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınacak maksimum puan 225’dir.

### 3.3.2. Nitel Veri Toplama Aracı

Araştırmamın nitel boyutunda afete hazırlık çalışmalarında paydaş kurum olan kurum yönetici ve uzmanlarından oluşan katılımcılarla afete hazırlık alanına ilişkin deneyimleri hakkında görüşülmüştür. Bu amaçla afete hazırlık literatürü incelenmiş, bu alanda yapılan ulusal ve uluslararası çalışmalar incelenerek yapılandırılmış

görüşme formu oluşturulmuştur. Yarı yapılandırılmış görüşme formu katılımcıların sosyo-demografik özellikleri, kurum bilgileri, afete hazırlık bilgi, tutum ve davranışları, kurumlarının afete hazırlık çalışmaları, toplumun afete hazırlık durumuna ilişkin değerlendirmeleri, politika önerileri olmak üzere yedi bölümden oluşmaktadır. Bu bölümleri içeren yarı yapılandırılmış görüşme formu ile üç katılımcı ile ön görüşme yapılmıştır. Yapılan ön görüşme sonucu anlaşılmayan sorular düzeltilmiş, uzun olduğu düşünülen sorular sadeleştirilerek yarı yapılandırılmış görüşme formu görüşmeye hazır hale getirilmiştir. Son şekli verilen form ile tüm görüşmeler yapılarak analiz kısmına geçilmiştir.

### **3.4. VERİ TOPLAMA SÜRECİ**

Araştırma kapsamında nitel ve nicel katılımcılara ait bilgiler ve veri toplama süreci aşağıdaki gibidir:

#### **Nicel Veri Toplama Süreci ve Katılımcılara Ait Bilgiler**

Araştırmanın nicel boyutunda örnekleme oluştururken, olasılıklı örnekleme yöntemlerinden “tabakalı örnekleme” yöntemi kullanılmıştır. Tabakalı örnekleme evren değişkeni etkileyebilecek potansiyel (özelliklerden) alt evrenlerden oluştuğunda, bu çok sayıda tabakaların ve bu tabakalardan bireylerin seçkisiz seçilerek yapıldığı örneklemedir. Araştırmada katılımcıların özelliklerinin afete hazırlık düzeyini etkileyeceği öngörüldüğünden her özellik bir tabaka olarak ele alınarak kadın, erkek, yaşlı, engelli ve çocuk olmak üzere 5 tabakaya ayrılmıştır. 2023 yılı TÜİK verilerine göre Amasya ili Merkezinde yaşayan kişi sayısı 149592 kişidir. Sekaran (2003)’a göre 100.000 ve üzeri evren büyüklükleri için 448 örneklem büyüklüğü yeterlidir. Yapılan güç analizi (G-Power) sonucunda %95 güvenirlik, %0,05 anlamlılık düzeyinde, 0,25 etki büyüklüğüne göre örneklem sayısı 450 olarak belirlenmiştir. Katılımcıların soruları veri oluşturmayacak şekilde doldurmaları, katılımcı özelliklerinden kaynaklı sorunlar, isteksizlikleri, çalışmaya katılmayı reddetmeleri vb. nedenlerden dolayı Amasya ili(Merkez)’de yaşayan 60 kadın, 60 erkek, 60 çocuk, 60 yaşlı, 60 engelliye olmak üzere toplam 300 katılımcıya ulaşılmıştır. 16 kişinin yeterli düzeyde soru kâğıtlarını yanıtlamaması nedeniyle 244 kişinin verisi analiz edilmiştir. Araştırmanın nicel boyutunda veri toplama aşamasında katılımcılara Amasya Valiliği’nin 27.07.2022 tarih

ve 16531 sayılı kurum izinlerine istinaden Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü, Afet ve Acil Durum İl Müdürlüğü kurumlarının müracaatçılarına yönlendirmesi, araştırmacının yerli halka doğrudan ulaşması (mahalle muhtarları, esnaflar, komşular) aracılığıyla ulaşılmıştır. Nicel veri toplama aşamasında üç üniversite öğrencisinden destek alınmıştır. Çocuk katılımcılara öncelikle veli izin formu aracılığıyla ailelerinden izin aldıktan sonra soru kağıdı uygulanmıştır. Ulaşılabilirlik kolaylık sağladığından özel kurslar ve etüt merkezlerine devam eden çocuklardan ağırlıklı olarak veri toplanmıştır. Engelli katılımcılara ulaşmak için ise Türkiye Sakatlar Derneği Amasya Şubesinden destek alınmıştır. Yaşlı katılımcılardan veri toplarken ise kabul etmeleri halinde soru kağıdını doldurma noktasında destek olunmuştur. Araştırmacı tarafından hazırlanan soru kağıdının pilot uygulaması 30 kişiye 15.04.2022 tarihinde uygulanmış olup üzerinde gerekli düzeltmeler ve iyileştirmeler bu uygulama sayesinde yapılmıştır. Nicel veriler 30.07.2022 tarihinde başlamış 30.10.2022 tarihinde tamamlanmıştır.

### **Nitel Veri Toplama Süreci ve Katılımcılara Ait Bilgiler**

Araştırmaya katılan çalışma grubunun belirlenmesinde amaçlı örneklem yöntemi kullanılmıştır. Patton (2018)'a göre amaçlı örneklemin mantığı ve gücü derinlemesine anlama üzerine yaptığı vurgudan gelir. Amaçlı örneklemin amacı araştırmada çalışılan soruları aydınlığa kavuşturacak zengin bilgi içeren durumları seçmektir. Bu çerçevede araştırmanın çalışma grubunu Amasya ilinde afete hazırlık çalışmalarını yürüten Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü(3), Sivil Toplumla İlişkiler Müdürlüğü(1), İl Özel İdaresi(2), Belediye(2), Tarım Orman İl Müdürlüğü(1), Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü(3), Jandarma İl Komutanlığı(2), Anadolu Ajansı(1), Afet ve Acil Durum İl Müdürlüğü(2), 112 Acil Çağrı Merkezi Müdürlüğü(2), Orta Karadeniz Kalkınma Ajansı(2), Gençlik Spor İl Müdürlüğü/Kızılay(1), Üniversite(1), Türkiye Sakatlar Derneği Amasya Şubesi(1)'nde görev yapan yönetici ve uzmanlardan oluşan 24 kişi oluşturmaktadır. Araştırmanın öznelinin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bilgiler aşağıdaki tabloda ayrıntılı olarak belirtilmiştir:

**Tablo 6:** Katılımcıların Sosyo-demografik Özelliklerine İlişkin Bilgiler

<b>Katılımcı</b>	<b>Cinsiyet</b>	<b>Yaş</b>	<b>Eğitim Durumu</b>	<b>Medeni Durum</b>
K1	Erkek	45	Lisans	Evli
K2	Erkek	43	Lisans	Evli
K3	Kadın	56	Lisans	Evli
K4	Erkek	40	Lisans	Evli
K5	Erkek	56	Yüksek Lisans	Evli
K6	Kadın	41	Yüksek Lisans	Evli
K7	Erkek	36	Lisans	Evli
K8	Kadın	40	Lisans	Evli
K9	Erkek	32	Yüksek Lisans	Evli
K10	Erkek	40	Yüksek Lisans	Evli
K11	Erkek	37	Lisans	Evli
K12	Erkek	45	Lisans	Evli
K13	Kadın	26	Lisans	Bekar
K14	Erkek	37	Lisans	Evli
K15	Erkek	60	Lisans	Evli
K16	Erkek	25	Önlisans	Bekar
K17	Erkek	27	Yüksek Lisans	Evli
K18	Erkek	36	Lisans	Evli
K19	Erkek	41	Lisans	Evli
K20	Erkek	35	Lisans	Evli
K21	Erkek	41	Lisans	Evli
K22	Erkek	34	Yüksek Lisans	Evli

K23	Erkek	40	Yüksek Lisans	Evli
K24	Kadın	45	Lise	Evli

Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu'nun 20.06.2022 tarihli onayı ve Amasya Valiliği'nin 27.07.2022 tarih ve 16531 sayılı kurum izinlerine ilişkin resmi yazısına istinaden veriler araştırmacı tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla 30.07.2022-30.10.2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Nitel veriyi Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü(3), Sivil Toplumla İlişkiler Müdürlüğü(1), İl Özel İdaresi(2), Belediye(2), Tarım Orman İl Müdürlüğü(1), Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü(3), Jandarma İl Komutanlığı(2), Anadolu Ajansı(1), Afet ve Acil Durum İl Müdürlüğü(2), 112 Acil Çağrı Merkezi Müdürlüğü(2), Orta Karadeniz Kalkınma Ajansı(2), Gençlik Spor İl Müdürlüğü/Kızılay(1), Üniversite(1), Türkiye Sakatlar Derneği Amasya Şubesi(1)'nde görev yapan yönetici ve uzmanlardan oluşan 24 katılımcı oluşturmaktadır. Katılımcılarla görüşmeler kendilerinden randevu alınarak gerçekleştirilmiştir. Katılımcılarının büyük çoğunluğunun kurum yöneticisi olması nedeniyle iş yoğunlukları randevu süreçlerini zorlasa da süreç başarıyla tamamlanmıştır. Araştırmanın nitel kısmında veriler araştırmacı tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla yapılan derinlemesine görüşmelerden elde edilmiştir. Araştırmaya gönüllü olan katılımcılardan randevu alınarak araştırma hakkında bilgi verilmiş ve onamları doğrultusunda yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Görüşmeler katılımcıların onayı doğrultusunda ses kayıt cihazı aracılığıyla kayıt altına alınmıştır. Üç kişi dışında tüm katılımcılar ses kayıt cihazına onay vermiştir. Ses kayıt cihazına onay vermeyen katılımcılarla yapılan görüşmeler araştırmacı tarafından not alınarak aynı gün bilgisayar kayıtlarına geçirilmiştir. Veri toplama sürecinde randevuların ertelenmesi, görüşmenin reddedilmesi, görüşmelerde yeterince bilgi verilmemesi gibi zorluklarla karşılaşmıştır. Araştırmacı böyle durumlarda başka bir katılımcı ile veri toplama sürecine devam etmiştir. Tüm görüşmeler yapıldıktan sonra hızlıca bilgisayar ortamında yazılı kayıtlara gerekli kodlamalar yapılarak geçirilmiş hiçbir aşamada kişisel bilgilere ilişkin detaylara yer verilmemiştir. Derinlemesine görüşmeler analizi sonucunda 534 sayfa görüşme deşifresi, 16 saat 14 dakika görüşme kaydı bulunmaktadır.

Yapılan görüşmelerin süresi şu şekildedir: K1: 44.43 dakika, K2: 41.36 dakika, K3: 35.20 dakika, K4: 01.07.06 dakika, K5: 36:52 dakika, K6: 37.41 dakika, K7:31:30, K8:33.06 dakika, K9: 35:15 dakika, K10: 01.05.23 dakika, K11: 31.47 dakika, K12:37.56 dakika, K13: 44.14 dakika, K14: 35.41 dakika, K15: 01.23.25 dakika, K16:54.49 dakika, K17: 30.17 dakika, K18: 31:47 dakika, K 19: 43.01 dakika, K20:44.05 dakika, K21:46.11 dakika ,K23:53.00 dakika, K24:35.02 dakika olmak üzere görüşme toplam süresi 16 saat 14 dakikadır.

### **3.5. VERİLERİN İŞLENMESİ VE ÇÖZÜMLENMESİ**

Araştırmanın nicel boyutunda araştırmacı tarafından hazırlanan anket soruları ve Sağlık İnanç Ölçeği verileri SPSS 23.0 for Windows programında analiz edilmiştir. Kullanılacak analizlerin belirlenmesinde öncelikle verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini test etmek için aşağıda Tablo 1’de görülen Shapiro Wilk’s Testi yapılmıştır ve verilerin normal dağılım göstermediği bulunmuştur. Normal dağılım göstermediği için verilerin analizinde non-parametrik/testler yapılmıştır. Araştırmaya katılanların bazı özellikleri ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Arasındaki ilişkinin incelenmesinde; bağımsız iki nicel değişken arasındaki doğrusal ilişkinin yönü ve kuvvetini belirlemek için Spearman korelasyon analizi, bağımsız iki grubun nicel bir değişken açısından karşılaştırılmasında Mann-Whitney U Testi, bağımsız üç veya daha fazla grubun nicel bir değişken açısından karşılaştırılmasında Kruskal Wallis analizi kullanılmıştır( Alpar,2012;s.338) Araştırmada, istatistiksel anlamlılık %95 ( $p<0.05$ ) olarak kabul edilmiştir. Bulguların yorumlanması bilim etiği çerçevesinde araştırmanın amacına uygun şekilde gerçekleştirilmiştir.

**Tablo 7:** Normal Dağılım Testi

Kolmogorov-Smirnova				Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig	Statistic	df	Sig
Algılanan Duyarlılık Toplam	,100	244	,000	,968	244	,000
Algılanan Ciddiyet Toplam	,098	244	,000	,972	244	,000
Algılanan Yarar Toplam	,109	244	,000	,942	244	,000
Algılanan Engeller Toplam	,053	244	,099	,979	244	,001
Eyleme Geçiriciler Toplam	,088	244	,000	,980	244	,002
Öz yeterlilik Toplam	,079	244	,001	,979	244	,001
Ölçeklendirme Toplam	,034	244	,200*	,996	244	,758

\*. This is a lower bound of the true significance.

Araştırmanın nitel boyutunda ise araştırmaya ilişkin ham veriler toplandıktan sonra toplanan veriler hazırlanarak kodlar, defalarca okunan kodlar bir araya getirilerek de temalar oluşturulmuştur. Bu çalışmada tematik analiz ve içerik analiz yöntemleri kullanılmıştır. Tematik analiz, verilerden temalar belirlenerek analiz edilmesi ve raporlaştırılması için kullanılan bir yöntem olup verilerin en küçük boyutlarda düzenlenmesine ve betimlenmesine imkân verir (Boyatzis, 1998, s. 101). Veriler daha sonra MAXQDA 2022 programına aktarılmıştır. Tematik kodlamanın ardından temalar arasında kurulan bağlantı ile veriler kategoriler altında toplanmış ve kayıtlar defalarca okunarak kodlama işlemi tekrar tekrar gözden geçirilmiştir. Verilerin analizi hiyerarşik kod –alt kod modeli oluşturularak bu çerçevede bulgular ortaya çıkarılmıştır.

Karma veri analizlerinde ise her iki veri kümesi(nitel ve nicel) Caracelli ve Greene'nin oluşturdukları veri destekleme (birleştirme) stratejisi kullanılarak birleştirilmiş ve karma analiz edilmiştir



## 4.BÖLÜM

### BULGULAR VE YORUM

#### 4.1. NİCEL ARAŞTIRMA BULGULARI VE YORUM

Bu bölümde nicel araştırma verilerin analizi tablolar yardımıyla yorumlanarak açıklanmaktadır. Nicel araştırma bulguları dört bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm katılımcıların sosyo-demografik özellikleri, ikinci bölüm Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği ile sosyo-demografik özellikler arasındaki ilişki, üçüncü bölüm Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puan Analizleri, dördüncü bölüm afet deneyimleri ve Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği ile arasındaki ilişki, dördüncü bölümde ise afet sırası ve sonrası düşünce ve duygular, Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği ile bu , ve duygular arasındaki ilişkilerden oluşmaktadır.

##### 4.1.1 Araştırmaya Katılanların Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Tablolar

Araştırma kapsamında araştırmaya katılan katılımcıların demografik özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından oluşturulan yaş, cinsiyet, medeni durum ve afet literatürü açısından önem arz eden şartları kırılgan olan ve afetlerden en çok zarar gören (engelli, yaşlı, kadın, çocuk) özelliklerine ilişkin sorular sorulmuştur. Bu bölümde araştırmaya katılan katılımcıların sosyo-demografik özellikleri Tablo 8'de görülmektedir.

**Tablo 8:** Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bilgiler

DEĞİŞKENLER		SAYI	YÜZDE %
<b>SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER</b>			
<b>KATILIMCI ÖZELLİKLERİ</b>	Yaşlı	30	12,3
	Engelli	65	26,6
	Kadın	50	20,5
	Erkek	40	16,4
	Çocuk	59	24,2
	Yanıtsız	20	8,2
	<b>Toplam</b>	244	100,0
<b>ENGELLERİ</b>	Bedensel	11	4,5
	İşitme	42	17,2
	Görme	9	3,7
	Süreğen	3	1,2
	Yanıtsız	179	73,4
	<b>Toplam</b>	244	100,0
<b>CİNSİYET</b>	Kadın	128	52,5
	Erkek	116	47,5
	Yanıtsız	0	0
	<b>Toplam</b>	244	100,0
<b>YAŞ</b>	9-11	20	8,2
ORTALAMA: 35,95 MİN: 9 MAX: 80 Sd: 1,161	12-14	22	9,0
	15-17	19	7,8
	18-25	10	4,1
	26-35	54	22,1
	36-45	51	20,9
	46-55	19	7,8
	56-65	37	15,2
	66-75	10	4,1
	76-85	2	0,8
	Yanıtsız	0	0
	<b>Toplam</b>	244	100,0
<b>MEDENİ DURUM</b>	Bekar	104	42,6
	Evli	130	53,3
	Dul-boşanmış	10	4,1

	Yanıtsız	0	0
	<b>Toplam</b>	244	100,0

Tablo 8’de görüldüğü gibi araştırmaya katılanların % 52,5’i kadın, %47,5’i erkektir. Anderson ve Manuel, (1994)’ e göre deprem gibi doğal afetlerde erkekler ve kadınlar arasında stres tepkisi verme ve afet hazırlığı yapma konusunda farklılıklar bulunmaktadır. Yaptıkları araştırmaya göre kadınların erkeklere oranla bir afet yaşadıklarında daha fazla stres tepkisi verdiği ve daha fazla afet hazırlığında bulunduğu görülmektedir. Tablo 8’de araştırmaya ilişkin cinsiyet ve afet hazırlığı ilişkisi ele alınmıştır. Akademisyenler genellikle cinsiyetin hazırlıklı olmanın ilgili bir yordayıcısı olduğu konusunda hemfikir olsa da, etkisinin yönüne ilişkin görüşler ve ampirik bulgular literatürde önemli ölçüde farklılık göstermektedir. (Kohn vd., 2012; Abla ve ark. 2009) erkeklerin hazırlanma olasılığının daha yüksek olduğunu bulmuşken, Russell vd. (1995) ve Murphy vd. (2009) kadınların hazırlıklı olma ihtimalinin daha yüksek olduğunu belirledi. Bu bağlamda, Hausman ve ark. (2007), kadın cinsiyetinin daha yüksek risk algısı ile ilişkili olduğunu ve bunun da afete hazırlıklı olmayı etkileyebileceğini, ancak risk algısı ile davranış arasındaki ilişkiye genellikle sosyo-bilişsel faktörlerin aracılık ettiğine işaret etmektedir (Paton vd., 2008).

Toplumda özelliklerine göre ayrılan bireyler afetleri farklı boyutlardan yaşamaktadır. Alanyazın incelendiğinde afetlerde şartları kırılgan olan ve afetlerden en çok zarar gören nüfusun daha çok çocuklar, kadınlar, yaşlılar ve engelliler olduğu görülmektedir. (Collodi vd., 2021; Enarson ve Chakrabarti, 2009; Rashem ve Aslangiri, 2019). Toplumda her bireyin afet hazırlığını arttırması dirençlilik açısından büyük önem arz etmektedir. Katılanların özelliklerine bakıldığında ise %12,3’ü yaşlı, %20,5’i kadın, %16,4’ü erkek, % 24,2’si çocuk %26,6’sının engelli ve ,%8,2’sinin yanıtsız olduğu görülmektedir. Engelli katılımcıların ise %17,2’si işitme engelli, %4,5’i bedensel, %3,7’si görme engelli olup %73,4’ü ise yanıtsız kalmıştır.

Bireylerin yaşları ile afet hazırlığı arasındaki ilişkiyi inceleyen pek çok araştırma mevcuttur. Mishra ve Suar (2011)’e göre yaşlı insanların diğerlerine göre afet hazırlığı daha fazladır. Yaşa göre afet hazırlığında bilgi alma kaynakları bile farklılık göstermektedir. Gençler daha çok internet ve sosyal medya aracılığıyla bilgi almayı

tercih ederken yaşlılar daha çok televizyonu tercih etmektedir (Anderson ve Manuel, 2014). Araştırmada katılımcıların yaşlarına bakıldığında en küçük 9 yaşından en büyük 80 yaşına kadar oldukça geniş yaş aralığında olup yaş ortalaması 35,95'tir. Medeni durumları ise %42,6'sı bekar, %53,3'ü evli ve %4,1'i dul/boşanmış olduğu görülmektedir. Tablo 8 ve 9 'da medeni durum, yaş ve katılımcı özellikleri ile afet hazırlığı ilişkisi ele alınmıştır.

Bazı akademisyenler, ileri yaşın hazırlıklı olma üzerinde olumlu bir etkiye sahip olmasını beklerken (Ablah ve ark. 2009, Eisenman ve ark., 2006), daha yeni çalışmalar, bu beklentileri, hazırlık hakkında daha belirsiz ampirik sonuçlar sunarak bir perspektife oturtmaktadır. yaş ve afet hazırlığı arasındaki ilişki (Ba-solo ve ark., 2017). Yazarlar, yaşı, gerçek ev hazırlığı için değil, algılanan için istatistiksel olarak anlamlı bir yordayıcı olarak tanımladılar.

Katılımcıların medeni durumlarına bakıldığında ise %53,3'ünün evli, %42,6'nın bekar, %4,1'inin ise boşanmış/dul olduğu görülmektedir.

**Tablo 9:** Katılımcıların Ekonomik Özelliklerine İlişkin Bilgiler

DEĞİŞKENLER		SAYI	YÜZDE %
<b>SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER</b>			
<b>ÇALIŞMA DURUMU</b>	Evet	107	43,9
	Hayır	137	56,1
	Yanıtsız	0	0
	<b>Toplam</b>	244	100,0
<b>ÇALIŞMA SÜRESİ</b>	Ortalama: 14,15	Min: 1 Max: 43	Sd: 0,885
<b>AYLIK GELİR</b>	Ortalama: 15,94	Min: 1.000 Max: 20.000	Sd: 6.635
<b>MESLEK</b>	Ev hanımı	23	9,4
<b>EV HANIMI MEMUR İŞÇİ ÖĞRENCİ SERBEST MESLEK</b>	Emekli	24	9,8
	Memur	68	27,8
	İşçi	19	7,8
	Öğrenci	62	25,4
	Serbest meslek	25	10,2
	Yanıtsız	23	9,4
	<b>Toplam</b>	244	100,0

Araştırmaya katılan katılımcıların %43,9'u düzenli bir işte çalışırken %56,1'i herhangi bir işte çalışmamaktadır. Çalışma süreleri en az bir yıl en fazla 43 yıl olup ortalama çalışma süreleri 14,15'tir. Aylık gelirleri en az 1000 TL en fazla 20000 TL olup ortalama 15094 TL'dir. Katılımcıların mesleklerine bakıldığında ise %27,8'i memur, %25,4'ü öğrenci, %10,2'si serbest meslek olup %9,4'ü ise bu soruya cevap vermemiştir. Literatüre bakıldığında kişisel ve/veya aile gelirinin afet hazırlığında oldukça etkili olduğunu göstermektedir. 55 yaş ve üstü toplam 719 yetişkin ile yapılan araştırmada Genel olarak, daha yüksek gelir ve daha yüksek gayri resmi destek, afete hazırlık için daha yüksek düzeyde kaynak ile ilişkilidir. Fakat, Gelir ve afete hazırlık arasındaki ilişki, daha gayri resmi destek alan alt gruplar için çok daha güçlüdür. (HaeJung ve Zakour, 2017). Başka bir araştırma da yine afete hazırlık ile gelir arasında ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. (Donner, 2018). Aynı zamanda araştırmaların afete

hazırlığa ilişkin malzeme ekipman hazırlığının da gelir ile doğru orantılı olduğu saptanmıştır.

Daha düşük gelir düzeyindeki yaşlı yetişkinlerin, daha yüksek gelir düzeyindekilere göre daha düşük hazırlık düzeyine sahip olduğunu bulduk (Katherine ve Borin, 2018).

aile geliri de önemli bir rol oynamaktadır. Bazı araştırmalar, daha yüksek gelirin, acil durumlara karşı sigorta veya daha iyi inşa edilmiş bir konut gibi daha iyi hazırlık önlemlerine ve malzemelerine erişim sağladığını öne sürüyor. Daha yüksek bir gelirin aynı zamanda daha büyük ve daha iyi bilgi ağlarına erişimi kolaylaştırdığı ve daha fazla risk farkındalığına yol açtığı görülmektedir (Burningham ve ark. 2008 ; Murphy ve ark. 2009 ; Shapira ve ark. 2018 ).

**Tablo 10.** Katılımcıların Hastalık Durumuna İlişkin Bilgiler

DEĞİŞKENLER		SAYI	YÜZDE %
<b>SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER</b>			
<b>KRONİK HASTALIK</b>	Evet	55	22,5
	Hayır	169	69,3
	Yanıtsız	20	8,2
	<b>Toplam</b>	244	100,0
<b>PSİKOLOJİK SORUN</b>	Evet	43	17,6
	Hayır	178	73,0
	Yanıtsız	23	9,4
	<b>Toplam</b>	244	100,0

Katılımcıların %22,5'i kronik hastalığının olduğu %69,5'inin kronik hastalığının olmadığı, %8,2'inin ise bu soruya yanıt vermediği görülmektedir. Psikolojik hastalık olarak ise %17,6'sının olduğu, %73,0'ının ise olmadığı, %9,4'ünün ise yanıtsız kaldığı görülmektedir.

Kronik tıbbi ve akıl hastalığı ve engellilik, afetlere karşı savunmasızlığı artırır. Sağlık durumu (akıl sağlığı, algılanan genel sağlık ve engellilik) ile afete hazırlık (ev afet malzemeleri ve aile iletişim planı) arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmada; genel sağlığı orta/zayıf ve olası ciddi akıl hastalığı bildiren kişilerin, hane halkı afet hazırlığı

ve acil durum iletişim planı bildirme olasılığı daha düşük olduğu görülmüştür. (Eisenman, Zhou, Ong, Asch, Glik ve Long, 2009)

Yaşlı yetişkinlerin yaklaşık %80'i, bir afet sırasında onları sağlıklı insanlardan daha savunmasız hale getiren en az bir kronik duruma sahiptir. Yaşlanmanın bir parçası olarak yaşanan fizyolojik, duyuşsal ve bilişsel değışikliklerle birleşen bu kronik durumlar, kırılğan yaşlı yetişkinlerin acil durumlarda özel ihtiyaçlara sahip olmasına neden olur. Yaşlı nüfusun bir felaketten kurtulma için ekstra yardıma ihtiyaç duyma olasılığı daha sağlıklı veya genç nüfusa göre daha fazladır. Bu nedenle afet hazırlığına daha fazla ihtiyaç duymaktadır. Katrina Kasırgası'nın ardından, Eylül 2005'te Houston barınaklarında yaşayan 680 tahliye edilen kişiyle yapılan bir anket, %41'inin kalp hastalığı, hipertansiyon, diyabet ve astım gibi kronik sağlık sorunlarına sahip olduğunu bildirdi; %43'ü reçeteli bir ilaç alması gerektiğini belirtti; ve reçeteli ilaç alması gerekenlerin %29'u reçeteleri doldurmakta sorun yaşadıklarını söyledi(Survey of Hurricane Katrina Evacuees,2022)

**Tablo 11.** Katılımcıların Eğitim durumuna İlişkin Bilgiler

DEĞİŞKENLER		SAYI	YÜZDE %
<b>SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER</b>			
<b>EĞİTİM DURUMU</b>			
	İlkokul/ortaokul	79	32,4
	Lise	80	32,8
	Üniversite	65	26,6
	Yüksek lisans	13	5,3
	Doktora	1	0,4
	Yanıtsız	6	2,5
	<b>Toplam</b>	244	100,00

Tablo 11'de görüldüğü üzere katılımcıların %32,8'i lise mezunu, %32,4'ü ilkokul/ortaokul mezunu, %26,6'sı üniversite mezunu, %5,3'ü yüksek lisans mezunu, %0,4'ü doktora mezunu olup, %2,5'i yanıtsız kalmıştır. Eğitim açısından daha tekdüze bir model mevcuttur ; yüksek öğrenim seviyeleri, alandaki birçok araştırmacı tarafından

artan afete hazırlık seviyeleri ile ilişkilendirilmektedir (Hoffmann ve Muttarak 2015, Mishra ve Suar 2005 ,Eisen-man ve ark., 2009).

#### 4.1.2. Katılımcıların Sağlık İnanç Modeli'ne Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanlarına İlişkin Tablolar

Sağlık İnanç Müdeli'ne Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeğinden alınan puanlar katılımcıların afete hazırlık düzeyinin belirlenmesinde önemli göstergelerden biridir. Buna göre aşağıda bu ölçeğe ilişkin katılımcıların aldığı puanlar bulunmaktadır.

**Tablo 12.** Sağlık İnanç Modeli'ne Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları

Ölçek puanları	Min	Max	Sd	Ortalama
Algılanan duyarlılık	6,0	24,0	3,64	13,69
Algılanan ciddiyet	4,0	20,0	3,02	9,69
Algılanan yarar	6,0	27,0	4,39	12,12
Algılanan engeller	14,0	70,0	9,98	37,23
Eyleme geçiriciler	5,0	25,0	4,05	14,11
Öz yeterlilik	10,0	46,0	5,67	25,88
<b>Genel toplam</b>	<b>54,0</b>	<b>169,0</b>	<b>20,92</b>	<b>112,73</b>

Tablo 12'de görüldüğü gibi katılımcıların Sağlık İnanç Modeli'ne Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanı genel toplamı 112,73'tür. Ölçekten alınacak maksimum puan 225 olup katılımcıların genel ölçek puanının ortalama altında kaldığı görülmektedir. Bu da afete hazırlık düzeylerinin düşük olduğunu göstermektedir. Alt ölçek puanları ise algılanan duyarlılık minimum 6 maksimum 24 olup ortalama 13,69'tur. Algılanan ciddiyet minimum 4,0 maksimum 20,0 olup



ortalama 9,69'tür. Algılanan yarar alt ölçeği puanları ise minimum 6,0 maksimum 27,0 olup ortalama 12,12'dir. Algılanan engeller alt ölçeği puanları minimum 14,0 maksimum 70,0 olup ortalama 37,23'tür. Eyleme geçiriciler alt ölçeği minimum 5,0 maksimum 25,0 olup ortalama 14,11'dir. Öz yeterlilik alt ölçeği puanları ise minimum 10,0 maksimum 46,0 ortalama 25,88'dir. Alt ölçekler bakımından incelendiğinde ise, **eyleme geçiriciler, algılanan engeller ve öz yeterlilik** ortalama puanlarının **algılanan duyarlılık, algılanan ciddiyet, algılanan yarar** alt ölçek puanlarına göre **daha yüksek** olduğu görülmektedir. Bu açıdan bakıldığında öz-yeterlilik puanlarının daha yüksek olmasıyla bireyin istenilen sonuca ulaşmak için gereken eylemleri yapabilme yeteneğine olan inancının, eyleme geçiriciler alt ölçek puanının yüksek olmasıyla afete hazırlık davranışının ortaya çıkmasına etki eden içsel ve dışsal faktörlerin yüksek olduğunu gösterirken aynı zamanda algılanan engeller alt ölçek puanının diğerlerine göre yüksek olması önerilen davranışı gerçekleştirmenin önünde algılanan somut ya da duygusal engeller ya da bu davranışın yol açacağı düşünülen istenmeyen sonuçlarının da fazla olduğunu düşündüğünü göstermektedir. Demirbilek ve Gökkaya (2022)'nin Acil durum afet yönetimi eğitimi alan 2430 öğrenci ile yaptıkları araştırmada öğrencilerin Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Hazırlık Ölçeği puanlarına bakıldığında ölçeğin toplam puanından ve diğer alt boyutlarından öz yeterlilik boyutunun fazla olduğu görülmektedir. Aynı öğrenciler de algılanan duyarlılık, algılanan yarar, algılanan engeller, eyleme geçiriciler ve öz yeterlilik alt boyut puanları arttıkça öğrencilerde psikolojik sağlamlığın da arttığı tespit edilmiştir.

Arslandoğlu, Erdoğan, Dödükcü ve Keçeli (2023)'nin yaptıkları araştırmaya göre ise Acil durum/afetlere hazırlıklı olduklarını düşünenlerin algıladıkları engellerin, algıladıkları eyleme geçiriciler algıları daha yüksek bulunmuştur. Tan ve Acımış (2022)' a göre de Denizli 112'de çalışan sağlık personellerinin afetlere hazırlık durumları sağlık ölçeğine göre orta düzeyin üzerinde olduğu saptanmıştır

#### **4.1.3. Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği İle Sosyo-Demografik Özellikler Arasındaki İlişki Analizleri**

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin hazırlık düzeylerine etkisi literatürde pek çok araştırmada görülmektedir. Buna göre bu araştırmada olan ilişkiyi belirlemek için yapılan analizler aşağıdaki gibidir:

**Tablo 13.** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Cinsiyetleri Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	Cinsiyet	N	Sıra Ortalama	Sıra Toplam	U	p
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Kadın	128	108,12	13839,00	5583,00	<b>***,001</b>
	Erkek	116	138,37	16051,00		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Kadın	128	106,41	13621,00	5365,00	<b>***,000</b>
	Erkek	116	140,25	16269,00		
<b>Algılanan Yarar</b>	Kadın	128	107,38	13745,00	5489,00	<b>***,000</b>
	Erkek	116	139,18	16145,00		
<b>Algılanan Engeller</b>	Kadın	128	107,54	13764,50	5508,50	<b>***,000</b>
	Erkek	116	139,01	16125,50		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Kadın	128	111,61	14286,50	6030,50	<b>** ,01</b>
	Erkek	116	134,51	15603,50		
<b>Öz Yeterlilik</b>	Kadın	128	115,73	14813,50	6557,50	,115
	Erkek	116	129,97	15076,50		
<b>Genel Toplam Puanı</b>	Kadın	128	103,29	13221,00	4965,00	<b>***,000</b>
	Erkek	116	143,70	16669,00		

\*: p<0,05 \*\*: p<0,01 \*\*\*: p<0,001

Bu analizle katılımcıların cinsiyetleri ile afete hazırlık düzeyleri arasındaki bir ilişki olup olmadığına bakılmıştır. Katılımcıların afete hazırlığa ilişkin algılanan duyarlılık, algılanan ciddiyet, algılanan yarar, algılanan engeller, eyleme geçiriciler ve öz yeterliliklerinin kadın ve erkek cinsiyet açısından değişip değişmediğine bakılmıştır. Analiz için yapılan Mann-Whitney U testinin değerlerine göre katılımcıların afete hazırlığa ilişkin algılanan duyarlılık, algılanan ciddiyet, algılanan yarar, algılanan engeller, eyleme geçiriciler alt ölçek boyutları( $p<0,01$ ) açısından ve genel toplam puanına göre( $p<0,001$ ) cinsiyet açısından farklılaştığı, öz yeterlilik alt boyutu açısından ise değişmediği görülmüştür. **Araştırmada kadınların genel ortalama ve tüm alt ölçek ortalamalarında afete hazırlık puan ortalamalarının erkeklere göre daha düşük olduğu görülmektedir.** Afet literatürü incelendiğinde afetler toplumsal cinsiyet kalıpları nedeniyle kadınları daha savunmasız hale getirmektedir. Kadınların afete hazırlığın önündeki engeller de kadınlara bilgi, beceri, sosyal ağlar, ulaşım, doğal kaynaklar, ekonomi ve karar verme gibi kaynaklara erişim konusunda getirilen sınırlamalardan kaynaklanmaktadır (Oktari vd., 2021). Kadın ve erkeklerin risk algılamaları farklılık göstermektedir. Kadınlar ve erkekler farklı risklere maruz kalır, riskleri farklı algılar ve risklerle farklı şekillerde baş ederler (Gustafsod, 1998 ).Kadınlar daha çok ev ve aile odaklı olup riskleri çoğunlukla ailelerine, yakın ilişki içinde oldukları diğer kişilere ve evlerine yönelik tehditler (örneğin yangın) olarak algılamakta, erkeklerin kaygıları daha çok çalışma hayatlarıyla ilgilidir; işsizlik ve ekonomik sorun riskleri ile karşı karşıyadırlar(Gustafsod, 1998 ). Cinsiyet ile afete hazırlık arasındaki ilişkileri inceleyen araştırmalara bakıldığında kimi araştırmalarafete hazırlık ile cinsiyet değişkeni arasında herhangi bir ilişki olmadığı (Lindel ve Prater, 2000; Al-Rousan vd., 2014; Oral vd., 2015) görülmüştür. Cvetković vd. (2018)'a göre erkeklerin kadınlardan daha fazla afete hazırlıklı olduğu, kadınların ise ev bakımı ve kabul mekezlerinde yardım etmeye daha fazla eğilimli olduğu belirtilmiştir. Castañeda vd. (2020)'ne göre ise hazırlık konusu toplum ve iş gibi bağlamsal olarak değerlendirmiş, toplumsal hazırlık konusunda cinsiyetin çok önemli bir değişken olduğu görülmüştür. Bu araştırmaya göre kadınların erkeklere göre daha hazırlıklı olduğu görülmüştür.

**Tablo 14:** Bireylerin Yaşları İle Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki

	N	Ortalama	Standart Sapma	r	p
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	244	13,69	3,649	,002	,199
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	244	9,69	3,020	,047	,127
<b>Algılanan Yarar</b>	244	12,12	4,399	,582	<b>*,03</b>
<b>Algılanan Engeller</b>	244	37,23	9,987	,096	,107
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	244	14,11	4,054	,010	,165
<b>Öz Yeterlilik</b>	244	25,88	5,676	,418	<b>**-,05</b>
<b>Toplam</b>	244	112,73	20,920	,015	,155

\*:  $p < 0,05$  \*\*:  $p < 0,01$  \*\*\*:  $p < 0,001$

Tablo 14'te Bağımsız iki nicel değişken arasındaki doğrusal ilişkinin yönü ve kuvvetini belirlemek için Spearman korelasyon analiz testi yapılmış olup katılımcıların yaşları ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt boyutları öz yeterlilik( $p < 0,01$ ) ve algılanan yarar( $p < 0,05$ ) istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı ancak diğer ölçeğin alt boyutları ve genel toplam açısından anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir. Önceki çalışmalar ayrıca yaşın vatandaşlar arasındaki hazırlık farklılıklarını açıklamada önemli bir faktör olduğunu göstermektedir. Orta yaşlı yetişkinlerle karşılaştırıldığında genç ve yaşlı yetişkinlerin en az hazırlıklı oldukları konusunda fikir birliği vardır (Al-Rousan ve ark. 2014 ; Chaney ve ark. 2013).

Ancak bazı çalışmalar, tahliye planlaması veya ev halkı hafifletme gibi spesifik hazırlık önlemleri değerlendirildiğinde bu eğilimin değiştiğini göstermektedir (Howard ve ark. 2017 ; McNeill ve ark. 2013 ). Bu gruplar arasındaki farklılıklar, riskin farklı algılanmasından, doğal afetlerle ilgili yıllar içinde yaşanan deneyimlerden ve bu önlemleri uygulamak için yaşam evreleriyle ilgili zorluklar ve mali kısıtlamalardan kaynaklanan motivasyon eksikliğinden kaynaklanmaktadır (Howard ve ark. 2017 ; McNeill ve Ronan 2017 ; Sattler ve diğerleri 2000 ).

**Tablo 15:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Medeni Durumları Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

		N	Sıra Ortalama	F	P
Algılanan Duyarlılık	Bekar	104	110,08	6,199	*,04
	Evli	130	132,94		
	Dul veya Boşanmış	10	115,90		
Algılanan Ciddiyet	Bekar	104	114,10	3,553	,169
	Evli	130	127,14		
	Dul veya Boşanmış	10	149,60		
Algılanan Yarar	Bekar	104	121,82	,022	,989
	Evli	130	123,12		
	Dul veya Boşanmış	10	121,55		
Algılanan Engeller	Bekar	104	119,42	,717	,699
	Evli	130	125,80		

		10	111,70		
	<b>Dul veya Boşanmış</b>				
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	<b>Bekar</b>	104	112,12	<b>,3,956</b>	,138
	<b>Evli</b>	130	130,38		
	<b>Dul veya Boşanmış</b>	10	127,95		
<b>Öz Yeterlilik</b>	<b>Bekar</b>	104	124,96	<b>,311</b>	,856
	<b>Evli</b>	130	121,17		
	<b>Dul veya Boşanmış</b>	10	114,25		
<b>Toplam</b>	<b>Bekar</b>	104	115,54	<b>1,860</b>	,395
	<b>Evli</b>	130	128,18		
	<b>Dul veya Boşanmış</b>	10	121,00		

\*: p<0,05 \*\*: p<0,01 \*\*\*: p<0,001

Tablo 15'te Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Medeni Durumları Arasındaki ilişkinin tespit edilmesi Kruskal Wallis Testi yapılmış ve Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt boyutlarından **algılanan duyarlılık açısından (p<0,05) istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu** diğer boyutlar ve genel toplamda ise anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir. Katılımcıların ölçek ortalamalarına bakıldığında ise her alt ölçek için ölçek alt puanlarının farklı olduğu görülmektedir. Algılanan duyarlılık alt ölçeği için evli olan katılımcıların puan ortalamaları 132,94, dul/boşanmış olanların 115,90 iken bekârların ise 110,08'dir. Algılanan Ciddiyet alt ölçeği için dul/boşanmış olanların 149,60, evli olanların 127,14, bekârların ise 114,10'dur. Algılanan Yarar alt ölçeği için evli olanların puan

ortalamaları 123,12, bekârların 121,82, dul/boşanmış olanların ise 121,55'dir. Algılanan Engeller alt ölçeği için ise evli olanların puan ortalamaları 125,80, bekârların 119,42, dul/boşanmış olanların ise 111,70'dir. Eyleme Geçiriciler alt ölçeği için evli olanların puan ortalamaları 130,38, dul/boşanmış olanların 127,95, bekâr olanların ise 112,12'dir. Öz Yeterlilik alt ölçeği için bekârların puan ortalamaları 124,96, evli olanların 121,17, dul/boşanmış olanların 114,25'tir. Toplam ölçek puanlarına bakıldığında ise evli olanların 128,18, dul/boşanmış olanların 121,00, bekârların ise 115,54 olduğu, katılımcıların en fazla hazırlık düzeyinin sırasıyla ilk sırada evli olanların olduğu, daha sonra dul/boşanmışların son sırayı ise bekârların aldığı görülmektedir.

Tohan vd. (2023)'nin yaptıkları araştırmaya göre cinsiyet, medeni durum, gelir düzeyi, önceki afet deneyimleri, afet nedeniyle birini kaybetme, farklı bir yaşam tarzına sahip olma gibi bireysel ve hane özellikleri -engelli üye, ev sahipliği ve ev malzemesi, DPB puanlarının başlıca belirleyicileri olarak görülmüştür.

**Tablo 16:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Öğrenim Durumları Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

		N	Sıra Ortalama	F	P
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	<b>İlkokul</b>	79	120,51	1,507	,825
	<b>Lise</b>	80	118,49		
	<b>Üniversite</b>	65	121,61		
	<b>Yüksek Lisans</b>	13	115,23		
	<b>Doktora</b>	1	39,50		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	<b>İlkokul</b>	79	132,89	8,5004	,075
	<b>Lise</b>	80	116,91		
	<b>Üniversite</b>	65	112,96		
	<b>Yüksek Lisans</b>	13	81,92		
	<b>Doktora</b>	1	182,50		
<b>Algılanan Yarar</b>	<b>İlkokul</b>	79	125,16	3,009	,556
	<b>Lise</b>	80	117,94		
	<b>Üniversite</b>	65	118,05		
	<b>Yüksek Lisans</b>	13	109,58		
	<b>Doktora</b>	1	20,00		

<b>Algılanan Engeller</b>	<b>İlkokul</b>	79	126,11	12,390	<b>*,01</b>
	<b>Lise</b>	80	132,07		
	<b>Üniversite</b>	65	104,72		
	<b>Yüksek Lisans</b>	13	84,50		
	<b>Doktora</b>	1	8,00		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	<b>İlkokul</b>	79	115,91	6,673	,154
	<b>Lise</b>	80	129,18		
	<b>Üniversite</b>	65	119,12		
	<b>Yüksek Lisans</b>	13	92,69		
	<b>Doktora</b>	1	3,00		
<b>Öz Yeterlilik</b>	<b>İlkokul</b>	79	122,30	7,107	,130
	<b>Lise</b>	80	126,55		
	<b>Üniversite</b>	65	106,06		
	<b>Yüksek Lisans</b>	13	135,35		
	<b>Doktora</b>	1	1,50		
<b>Toplam</b>	<b>İlkokul</b>	79	126,06	9,313	<b>*,05</b>
	<b>Lise</b>	80	128,88		
	<b>Üniversite</b>	65	107,55		
	<b>Yüksek Lisans</b>	13	90,62		
	<b>Doktora</b>	1	3,00		

\*: p<0,05 \*\*: p<0,01 \*\*\*: p<0,001

Tablo 16’da Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Öğrenim Durumları Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi amacıyla yapılan Kruskal Wallis testi görülmektedir. Tabloya göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği **algılanan engeller**(p<0,05) ve **genel toplam** (p<0,05) bakımından **istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu** diğer boyutlar bakımından anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir. Eğitim düzeyi, aynı nüfus içindeki farklı hazırlık düzeylerini açıklamak için en çok çalışılan sosyo-demografik değişkenlerden biridir (Frankenberg ve ark. 2013; Muttarak ve Lutz 2014 ). Her ne kadar bazı araştırmalar eğitim düzeyinin anlamlı bir etkisi bulunmasa da (Heller vd., 2005 ;Oral vd., 2015), diğer araştırmacılar daha yüksek eğitim seviyesine sahip kişilerin çeşitli doğal afetlere karşı hazırlıklı olma önlemlerini benimsemeye daha yatkın olduğunu bildirmektedir (Al-Rousan vd., 2015 ; Hoffmann ve Muttarak 2017 ; Muttarak ve Pothisiri 2013 ).



**Tablo 17:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Özellikleri Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

		N	Sıra Ortalama	F	P
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	<b>Yaşlı</b>	30	146,02	21,799	<b>***,000</b>
	<b>Engelli</b>	65	145,48		
	<b>Kadın</b>	50	104,67		
	<b>Erkek</b>	40	128,09		
	<b>Çocuk</b>	59	96,55		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	<b>Yaşlı</b>	30	129,20	8,383	,079
	<b>Engelli</b>	65	139,44		
	<b>Kadın</b>	50	104,87		
	<b>Erkek</b>	40	125,91		
	<b>Çocuk</b>	59	113,06		
<b>Algılanan Yarar</b>	<b>Yaşlı</b>	30	114,18	13,808	,008
	<b>Engelli</b>	65	137,99		
	<b>Kadın</b>	50	99,83		
	<b>Erkek</b>	40	144,81		
	<b>Çocuk</b>	59	113,75		
<b>Algılanan Engeller</b>	<b>Yaşlı</b>	30	124,38	<b>21,548</b>	<b>***,000</b>
	<b>Engelli</b>	65	153,55		
	<b>Kadın</b>	50	94,90		
	<b>Erkek</b>	40	120,19		
	<b>Çocuk</b>	59	112,30		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	<b>Yaşlı</b>	30	108,20	<b>32,644</b>	<b>***,000</b>
	<b>Engelli</b>	65	160,42		
	<b>Kadın</b>	50	112,28		
	<b>Erkek</b>	40	129,36		
	<b>Çocuk</b>	59	92,00		
<b>Öz Yeterlilik</b>	<b>Yaşlı</b>	30	125,30	4,166	,384
	<b>Engelli</b>	65	126,95		
	<b>Kadın</b>	50	104,66		
	<b>Erkek</b>	40	130,48		

	<b>Çocuk</b>	59	125,88		
<b>Toplam</b>	<b>Yaşlı</b>	30	129,35	<b>26,089</b>	<b>***,000</b>
	<b>Engelli</b>	65	154,34		
	<b>Kadın</b>	50	92,82		
	<b>Erkek</b>	40	128,03		
	<b>Çocuk</b>	59	105,35		

\*: p<0,05 \*\*: p<0,01 \*\*\*: p<0,001

Tablo 17’de Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Özellikleri Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi amacıyla Kruskal Wallis Testi yapılmıştır. Katılımcıların özellikleri kadın, erkek, çocuk, yaşlı, engelli olarak beş kategoride ele alınmış olup Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği **algılanan duyarlılık** (p<0,001), **algılanan engeller**(p<0,001) ve **ölçeğin genel toplam puanında**(p<0,001) istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu diğer boyutlar bakımından anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

Yapılan analizde afetlere bireysel hazırlık algılanan duyarlılık alt ölçek puanında **en yüksek sıra ortalamasının yaşlılarda** olduğu daha sonra sırasıyla **engelli, erkek, kadın ve çocukların** sıra ortalamalarının birbirini takip ettiği görülmektedir. **Algılanan engeller** alt ölçeğinde **en yüksek** sıra ortalamasının **engelli** katılımcıların olduğu daha sonra sırayla yaşlı, erkek, kadın ve çocuk katılımcıların sıra ortalamalarını birbirini takip ettiği görülmektedir. Ölçeğin **genel toplam puan** açısından değerlendirildiğinde ise yine engelli katılımcıların sıra ortalama puanlarının en yüksek olduğu daha sonra ise yaşlı, erkek, çocuk ve kadın katılımcıların sıra ortalama puanları gelmektedir.

**Tablo 18:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Engel Durumu Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	<b>Engel Durumu</b>	<b>N</b>	<b>Sıra Ortalama</b>	<b>Sıra Toplam</b>	<b>U</b>	<b>p</b>
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Engelli	65	145,48	9456,00	4324,00	,002
	Engelli Olmayan	179	114,16	20434,00		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Engelli	65	139,44	9063,50	4716,50	<b>** ,02</b>
	Engelli Olmayan	179	116,35	20826,50		
<b>Algılanan Yarar</b>	Engelli	65	137,99	8969,50	4810,50	<b>** ,03</b>
	Engelli Olmayan	179	116,87	20920,50		
<b>Algılanan Engeller</b>	Engelli	65	153,55	9980,50	3799,50	<b>*** ,000</b>
	Engelli Olmayan	179	111,23	19909,50		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Engelli	65	160,42	10427,50	3352,50	<b>*** ,000</b>
	Engelli Olmayan	179	108,73	19462,50		
<b>Öz Yeterlilik</b>	Engelli	65	126,95	8252,00	5528,00	,552
	Engelli Olmayan	179	120,88	21638,00		
<b>Toplam</b>	Engelli	65	154,34	10,032,00	3748,00	<b>*** ,000</b>
	Engelli	179	110,94	19858,00		

	Olmayan					
--	---------	--	--	--	--	--

\*:  $p < 0,05$  \*\*:  $p < 0,01$  \*\*\*:  $p < 0,001$

Tablo 18’de tabloda bağımsız iki grubun nicel bir değişken açısından karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Bu analizle Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Engel Durumu Arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Tablo 16’ya göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği **algılanan ciddiyet( $p < 0,01$ ), algılanan yarar( $p < 0,01$ ), algılanan engeller( $p < 0,001$ ), eyleme geçiriciler( $p < 0,001$ ) ve genel toplam ölçek puanında( $p < 0,001$ ) istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu algılanan duyarlılık ve öz yeterlilik alt ölçek puanları bakımından anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir. Tabloya göre engelli katılımcıların, engelli olmayan katılımcılara göre bireysel afete hazırlık düzeyinin daha yüksek olduğu görülmektedir.**

Afetlerin, daha yüksek ölüm ve yaralanma riski, yerinden edilme ve daha uzun vadeli kişiselleştirilmiş destek gerektiren acil ve acil ihtiyaçlara sahip olan engelli kişiler ve resmi olmayan bakıcılar üzerindeki orantısız etkisine yönelik araştırma ilgisi artmaktadır (Crawford vd., 2023; Ton vd., 2019; Calgaro vd., 2021). Karataş ve Duyan (2004)’ın yaptıkları araştırmada tam görme engeli olan katılımcıların deprem bölgesinde yaşamayanlara göre benlik saygısı puanlarının daha düşük, kaygı düzeylerinin ise daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu araştırma ile engelli bireylerin hazırlık düzeyi arttıkça kaygı düzeylerinin düşeceği, benlik saygısının ise artacağı düşünülmektedir.

Marceron ve Rohrbeck (2019)’ a göre de acil duruma hazırlık için algılanan öz yeterliliğin, algılanan tehdit ile acil durum hazırlığı davranışları arasındaki ilişkiyi düzenlediği, öz yeterliliğin ve algılanan tehdidin, fiziksel engelli bireyleri, doğal ve insan kaynaklı felaketlerin sonuçta ortaya çıkan olumsuz sağlık etkilerini azaltmak için önleyici adımlar atmaya motive etmek üzere birlikte çalıştığını göstermektedir.

**Tablo 19:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Psikolojik Sorun Yaşama Durumları Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	<b>Psikolojik Sorun Yaşama Durumu</b>	<b>N</b>	<b>Sıra Ortalama</b>	<b>Sıra Toplam</b>	<b>U</b>	<b>p</b>
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	43	101,90	4381,50	3435,50	,296
	Hayır	178	113,20	20149,50		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	43	107,62	4627,50	3681,50	,697
	Hayır	178	111,82	19903,50		
<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	43	108,28	4656,00	3710,50	,754
	Hayır	178	111,66	19875,00		
<b>Algılanan Engeller</b>	Evet	43	98,16	4221,00	3275,00	,142
	Hayır	178	114,10	20310,00		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Evet	43	93,36	4014,50	3068,50	<b>*,04</b>
	Hayır	178	115,26	20516,50		
<b>Öz Yeterlilik</b>	Evet	43	109,44	4706,50	3760,00	,858
	Hayır	178	111,38	20516,50		
<b>Toplam</b>	Evet	43	100,87	4706,00	3391,50	,247
	Hayır	178	100,87	19825,00		

\*: p<0,05 \*\*: p<0,01 \*\*\*: p<0,001

Tablo 19’da Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Psikolojik Sorun Yasama Durumları Arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacıyla Mann-Whitney U Testi yapılmıştır. Yapılan analize göre Katılımcıların psikolojik sorun yaşama durumları ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği puanları değerlendirmesinde, **alt ölçek eyleme geciriciler bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu(  $p<0,05$ ), diğer boyutlar bakımından anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.**

Kronik tıbbi ve ruhsal hastalıklar ve engellilik, afetlere karşı savunmasızlığı artırmaktadır. Agarwal vd. (2020)’ ne göre ruhsal bozukluğu olan ya da hayatının belli bir döneminde psikolojik sorun yaşayan bireylerde bir afet durumunda ruhsal sıkıntının etkisinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Eisenman vd., (2009) ‘ ne göre de genel sağlık durumunun iyi/kötü olduğunu ve muhtemelen ciddi akıl hastalığı olduğunu bildiren kişilerin, hanelerinin afete hazırlıklı olma durumunu ve acil durum iletişim planını bildirme olasılıkları daha düşük olduğu görülmektedir.

Depresyon umutsuzluğa yol açar ve bu da kişinin felakete tepki verme motivasyonunu azaltabilir (Bodas ve diğerleri, 2017). Stresli deneyimlerle ilişkili kaçınma davranışları ortaya çıkabilir ve afete hazırlıklılığı azaltabilir (L. James, 2014). Ayrıca, birçok çalışmanın bulguları, çatışma (Bodas ve diğerleri, 2017), sıcak hava dalgaları ve su baskını (Mishra ve Suar, 2012) dahil olmak üzere çeşitli durumlarda kaygı ile afet hazırlığında azalma arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir. Psikolojik eğitimin ise genel afete hazırlık özyeterliğini ve algıyı olumlu yönde etkilediği gösterilmiştir (Kılıç ve Şimşek, 2019 ). Bu nedenle hemşirelerdeki depresyon ve anksiyete onların afete hazırlıklarını olumsuz yönde etkileyebilir ( LE James ve ark., 2020 ).

**Tablo 20:** Yaşanılan Çevreye İlişkin Özellikler

YAŞANILAN ÇEVREYE İLİŞKİN ÖZELLİKLER		SAYI	YÜZDE %
<b>İnsanların birbirlerini gelişmeleri konusunda desteklediği bilinçli farkındalık düzeyi yüksek bir çevre</b>	Evet	129	52,9
	Hayır	85	34,8
	Yanıtsız	30	12,3
	<b>Toplam</b>	244	100,0
<b>İnsanların birbirlerini olumsuz yönde etkilediği farkındalık düzeyi düşük travmatize olmuş çevre</b>	Evet	85	34,8
	Hayır	127	52,0
	Yanıtsız	32	13,1
	<b>Toplam</b>	244	100,0
<b>İnsanların birbirleriyle etkileşimde bulunmadığı herkesin içe dönük olarak yaşadığı çevre</b>	Evet	56	23,0
	Hayır	134	54,9
	Yanıtsız	54	22,1
	<b>Toplam</b>	244	100,0

Tablo 20’de katılımcıların yaşadığı çevrenin özelliklerine ilişkin üç kategori oluşturulmuştur. Birinci kategoride katılımcıların %52’si çevrelerini” İnsanların birbirlerini gelişmeleri konusunda desteklediği bilinçli farkındalık düzeyi yüksek bir çevre” olarak görürken %34,8’i böyle görmemekte ve %12,3’ü ise yanıtsız kalmaktadır. İkinci kategoride katılımcıların %34,8’i çevrelerini “İnsanların birbirlerini olumsuz yönde etkilediği farkındalık düzeyi düşük travmatize olmuş çevre” olarak görürken %52’si böyle düşünmemekte ve %13,1’i yanıtsız kalmaktadır. Üçüncü kategoride ise katılımcıların %23’ü çevrelerini “İnsanların birbirleriyle etkileşimde bulunmadığı herkesin içe dönük olarak yaşadığı çevre” olarak görmekte %54,9’u böyle düşünmemekte ve %22,1’i yanıtsız kalmaktadır.

**Tablo 21:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Yaşadıkları Farkındalık Düzeyi Yüksek Çevre Tanımlamaları Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	<b>Çevre Durumu</b>	<b>N</b>	<b>Sıra Ortalama</b>	<b>Sıra Toplam</b>	<b>U</b>	<b>p</b>
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	129	101,15	13048,00	4663,00	<b>*,06</b>
	Hayır	85	117,14	9957,00		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	129	102,79	13260,50	4875,00	,168
	Hayır	85	114,64	9744,50		
<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	129	104,77	13515,00	5130,00	,423
	Hayır	85	111,65	9490,00		
<b>Algılanan Engeller</b>	Evet	129	104,70	13506,00	5121,00	,414
	Hayır	85	111,75	9499,00		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Evet	129	105,47	13605,50	5220,00	,553
	Hayır	85	110,58	9399,50		
<b>Öz Yeterlilik</b>	Evet	129	103,86	13398,50	5013,50	,289
	Hayır	85	113,02	9606,50		
<b>Toplam</b>	Evet	129	102,13	13175,00	4790,00	,118
	Hayır	85	115,65	9830,00		

\*: p<0,05 \*\*: p<0,01 \*\*\*: p<0,001



Tablo 21’de Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Yaşadıkları Farkındalık Düzeyi Yüksek Çevre Tanımlamaları Arasındaki Farklılığın değerlendirilmesi amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmış alt ölçeklerden **algılanan duyarlılık açısından ( $p<0,05$ ) istatistiksel anlamlılığa yakın bir sonuç bulunmuştur.** Ölçeğin diğer boyutları ve genel ölçek toplamı açısından anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir. İnsanlar zorluklar karşısında özellikle acil durum ve afet gibi olağan üstü yaşam olaylarında sosyal destek alma ihtiyacı hissetmektedir. Hulbert vd. (2000)’e göre genel olarak insanlar sosyal desteği resmi ve resmi olmayan kanallardan alabilmektedir. Resmi sosyal destek, bireye iktidardaki kişilerden veya resmi kuruluşlardan dış yardım alma yeteneği sağlar. Gayri resmi destek, yakın aile, yakın arkadaşlar ve komşular gibi sosyal ağların üyeleri arasındaki etkileşimler yoluyla oluşur. Bu nedenle, gayri resmi sosyal destek sıklıkla, yakın bir felakete etkili bir şekilde müdahale etmede (Hawkins ve Maurer, 2010), afete uyum kapasitesi oluşturmada (Pelling ve High, 2005) ve kısa ve uzun vadeli iyileşmeyi iyileştirmede olumlu bir unsur olarak görülmüştür. Ancak bunun insanların gelecekteki bir felakete hazırlığı üzerindeki etkileri iki taraflı olabilir. Yong ve ark. (2019), akraba ve arkadaşlardan gelen artan desteğin, risk algılarını azaltarak ve yanlış bir emniyet ve emniyet duygusu yaratarak bireysel hazırlığı zayıflatabileceğini belirtmiştir. Bu nedenle, resmi olmayan sosyal desteğin afete hazırlığı teşvik edebileceği veya zayıflatabileceği yol ve koşulların daha fazla araştırılmasına ihtiyaç vardır.

**Tablo 22.** Kişilik Özellikleri İle İlgili Frekans Dağılımı

<b>KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ</b>	<b>SAYI</b>
Yardımsaver Biriyim	180
Düşünceli Biriyim	172
Sorumluluk Sahibi Biriyim	164
Fedakar Biriyim	162
Kendimi Geliştirmeye Açık Biriyim	153
Başkalarıyla İşbirliği İçinde Çalışabilirim	147
Duygusal Biriyim	140
Hoşgörülü Biriyim	139
Özverili Biriyim	135
Çalışkan Biriyim	135
Dikkatli Biriyim	134
Empati Düzeyim Yüksektir	132
Gerçekçi Biriyim	126
Düzenli Biriyim	125
Farklılıklara Karşı Hoşgörülü Biriyim	123
Planlı Biriyim	122
Neşeli Biriyim	114
Dışa Dönük Sosyal Biriyim	105
Sakin Biriyim	96
Gergin Durumlarda Soğukkanlı Biriyim	85
Çalışırken Tek Başıma Çalışmayı Tercih Ederim	73
Sinirli Biriyim	71
Gergin Durumlarda Panik Olurum	68
Endişeli Biriyim	68
Rahat Biriyim	64
Dağınık Biriyim	51
İçe Kapanık Biriyim	36
Üzgün-Hüzünlü Biriyim	33
Plansız Biriyim	33
Dikkatsiz Biriyim	32
Sorumluluklarımı Yerine Getirmede Zorlanırım	31
İnsanlara Karşı Hoşgörülü Biriyim	30
Farklılıklara Karşı Çok Açık Biri Değilim	29

Tembel Biriyim	17
Kendimi Geliştirme Konusunda Kapalı Biriyim	14
Özensiz Biriyim	12
İnsanlara Yardım Etmekten Hoşlanmam	11
Empati Düzeyim Düşüktür	9
Bencil Biriyim	9
Düşüncesiz Biriyim	5

Yukarıdaki tablo 22’de katılımcıların kişilik özelliklerine ilişkin frekans dağılımları yer almaktadır. Buna göre katılımcıların kendilerini tanımladıkları kişilik özelliği olarak “Yardımsever biriylim” frekans dağılımı 180, “Düşünceli Biriyim” 172, “Sorumluluk Sahibi Biriyim” 164, “Fedakar Biriyim” 162, “Kendimi Geliştirmeye Açık Biriyim” 153, “Başkalarıyla İşbirliği İçinde Çalışabilirim” 147, “Duygusal Biriyim” 140, “Hoşgörülü Biriyim” 139, “Özverili Biriyim” 135, “Çalışkan Biriyim” 135, “Dikkatli Biriyim” 134, “Empati Düzeyim Yüksek” 132, “Gerçekçi Biriyim” 126, “Düzenli Biriyim” 125, “Farklılıklara Karşı Hoşgörülü Biriyim” 123, “Planlı Biriyim” 122, “Neşeli Biriyim” 114, “Dışa Dönük Sosyal Biriyim” 105, “Sakin Biriyim” 96, “Gergin Durumlarda Soğukkanlı Biriyim” 85, “Çalışırken Tek Başıma Çalışmayı Tercih Ederim” 73, “Sinirli Biriyim” 71, “Gergin Durumlarda Panik Olurum” 68, “Endişeli Biriyim” 68, “Rahat Biriyim” 64, “İçe Kapanık Biriyim” 36, “Üzgün-Hüzünlü Biriyim” 33, “Plansız Biriyim” 33, “Dikkatsiz Biriyim” 32, “Sorumluluklarımı Yerine Getirmede Zorlanırım” 31, “İnsanlara Karşı Hoşgörülü Biriyim 30”, “Farklılıklara Karşı Çok Açık Biri Değilim” 29, “Tembel Biriyim” 17, “Kendimi Geliştirme Konusunda Kapalı Biriyim” 14, “Özensiz Biriyim” 12, “İnsanlara Yardım Etmekten Hoşlanmam” 11, “Empati Düzeyim Düşüktür” 9, “Bencil Biriyim” 9, “Düşüncesiz Biriyim” 5’tir. Frekans dağılımları incelendiğinde katılımcıların kişilik özellikleri bakımından 180 frekans dağılımı ile kendilerini en çok yardımsever, 5 frekans dağılımı ile ise en az bencil olarak tanımladığı görülmektedir. Tablo incelendiğinde katılımcıların kendilerini daha çok olumlu özellikleri ile tanımladıkları görülmektedir. Kişilik özellikleri ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği arasındaki ilişkiye bakabilmek için kişilik özellikleri olumlu kişilik özellikleri, olumsuz kişilik özellikleri olarak ayrılmıştır. **Olumlu kişilik özellikleri:** “Düşünceli biriylim”, “Duygusal Biriyim”, “Gerçekçi Biriyim”, “Rahat Biriyim”, “Sakin biriylim”, “Neşeli

biriyim”, “Hoşgörülü biriyim”, “Dışa dönük sosyal biriyim”, “Yardımsever biriyim”, “Fedakar biriyim”, “Özverili biriyim”, “Dikkatli biriyim”, “Düzenli biriyim”, “Sorumluluk sahibi biriyim”, “Planlı biriyim”, “Çalışkan biriyim”, “Gergin durumlarda soğukkanlı olurum”, “Başkalarıyla işbirliği içinde çalışabilirim”, “Empati düzeyim yüksektir”, “Farklılıklara karşı hoşgörülü biriyim”, “Kendimi geliştirmeye açık biriyim” olarak ayrılmıştır. **Olumsuz kişilik özellikleri ise:** “Endişeli biriyim”, “Sinirli biriyim”, “Düşüncesiz biriyim”, “Üzgün/ Hüzünlü biriyim”, “İnsanlara karşı hoşgörüsü düşük biriyim”, “İçe kapanık biriyim”, “İnsanlara yardım etmekten hoşlanmam”, “Bencil biriyim”, “Özensiz biriyim”, “Dikkatsiz biriyim”, “Dağınık biriyim”, “Sorumluluklarımı yerine getirmede zorlanırım”, “Plansız biriyim”, “Tembel biriyim”, “Gergin durumlarda panik olurum”, “Çalışırken tek başıma çalışmayı tercih ederim”, “Empati düzeyim düşüktür”, “Farklılıklara karşı çok açık biri değilim”, “Kendimi geliştirme konusunda kapalı biriyim” olarak kategorize edilmiştir.

**Tablo 23:** Bireylerin Olumlu Kişilik Özellikleri ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki

	N	Ortalama	Standart Sapma	r	p
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	239	13,69	3,649	-,217	<b>** ,001</b>
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	239	9,69	3,020	-,199	<b>* ,002</b>
<b>Algılanan Yarar</b>	239	12,12	4,399	-,103	,114
<b>Algılanan Engeller</b>	239	37,23	9,987	-,177	,006
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	239	14,11	4,054	-,286**	<b>*** ,000</b>

<b>Öz Yeterlilik</b>	239	25,88	5,676	-,116	,073
<b>Toplam</b>	239	112,73	20,920	-,265**	***,000

\*:  $p < 0,05$  \*\*:  $p < 0,01$  \*\*\*:  $p < 0,001$

Tablo 23’de Bağımsız iki nicel değişken arasındaki doğrusal ilişkinin yönü ve kuvvetini belirlemek için Spearman korelasyon analiz testi yapılmıştır. Bu analiz ile (Tablo 17 ve 18’de belirtilen) Bireylerin **Olumlu Kişilik Özellikleri** ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği **algılanan duyarlılık( $p < 0,001$ )**, **algılanan ciddiyet( $p < 0,001$ )**, **eyleme geçiriciler( $p < 0,001$ )** ve **genel ölçek toplamı( $p < 0,001$ )** bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu, Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçekleri algılanan yarar, algılanan engeller, öz yeterlilik puanları bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

Deci ve Ryan (2000)’nın öz-determinizm teorisine göre kişilerin bireysel farklılıkları afete hazırlık yeterliliği ile ilişkilidir. Araştırmada da buna paralel olarak bu analizle bireylerin kendilerini tanımladıkları kişilik özellikleri ile afete hazırlık düzeyleri arasında ilişkiye bakılmış olup olumlu kişilik özelliklerinin dikkat çekici bir şekilde yordayıcı olduğu görülmüştür.

**Tablo 24:** Bireylerin Olumsuz Kişilik Özellikleri ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki

	N	Ortalama	Standart Sapma	r	p
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	200	13,69	3,649	,031	,668
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	200	9,69	3,020	,042	,556
<b>Algılanan Yarar</b>	200	12,12	4,399	,075	,294
<b>Algılanan Engeller</b>	200	37,23	9,987	,097	,172
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	200	14,11	4,054	-,057	,424
<b>Öz Yeterlilik</b>	200	25,88	5,676	,116	,102
<b>Toplam</b>	200	112,73	20,920	,075	,290

\*:  $p < 0,05$  \*\*:  $p < 0,01$  \*\*\*:  $p < 0,001$

Tablo 24’de Bağımsız iki nicel değişken arasındaki doğrusal ilişkinin yönü ve kuvvetini belirlemek için Spearman korelasyon analiz testi yapılmıştır. Bu analiz ile (Tablo 17 ve 18’de belirtilen) Bireylerin **Olumsuz Kişilik Özellikleri ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Arasındaki ilişki** değerlendirilmiştir. Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği genel toplam ve tüm alt ölçekler puanları bakımından **istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı** görülmektedir.

#### 4.1.4. Afet Deneyimleri ve Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği İle Arasındaki İlişki Analizleri

Afet yaşama deneyimleri literatürde yapılan pek çok farklı araştırmada toplumun hazırlık düzeyini etkileyen önemli faktörlerden biri olarak görülmektedir. Bu nedenle bu araştırmada da deneyimin hazırlık düzeyine etkisini belirlemek amacıyla ilişki analizleri aşağıdaki tablolardaki gibi yapılmıştır

**Tablo 25:** Afet Yaşama Deneyimine İlişkin Bilgiler(1)

AFET YAŞAMA DENEYİMİ		SAYI	YÜZDE %
AFET DENEYİMİ	Evet	100	41,0
	Hayır	134	54,9
	Yanıtsız	10	4,1
	<b>Toplam</b>	244	100,0
AFETİN KAYNAĞI	İnsan kaynaklı	9	3,7
	Doğal afetler	94	38,5
	Yanıtsız	141	57,82
	<b>Toplam</b>	244	100,0
AFETİN BÜYÜKLÜĞÜ	Küçük	43	17,6
	Orta	47	19,3
	Büyük	18	7,4
	Yanıtsız	136	55,7
	<b>Toplam</b>	244	100,0
AFETİ YAŞAMA SIKLIĞI	Bir kere	73	29,9
	Birden çok	36	14,8
	Yanıtsız	135	55,3
	<b>Toplam</b>	244	100,0
AFET NEDENİ İLE OLUMSUZ OLAYLAR	Evet	22	9,0
	Hayır	90	36,90
	Yanıtsız	132	54,1
	<b>Toplam</b>	244	100,0
AFET NEDENİ İLE YAKIN KAYBI	Evet	9	3,7
	Hayır	123	50,4
	Yanıtsız	112	45,9
	<b>Toplam</b>	244	100,0

<b>AFET NEDENİ İLE MAL KAYBI</b>	Evet	16	6,6
	Hayır	117	48,0
	Yanıtsız	111	45,5
	<b>Toplam</b>	244	100,0
<b>BECERİ GELİŞTİREREK GÜÇLENME</b>	Evet	67	27,5
	Hayır	64	26,2
	Yanıtsız	113	46,3
	<b>Toplam</b>	244	100,0

Tablo 25’de katılımcıların afet yaşama deneyimlerine ilişkin bilgiler yer almaktadır. Buna göre katılımcıların %41’inin afet deneyimi olduğu,%54,9’unun yaşamadığı,%4,1’inin ise yanıtsız kaldığı görülmektedir. Afet deneyimi yaşayan katılımcıların yaşadıkları afetin kaynağı ise %38,5’i doğal afetler, %3,7’si insan kaynaklı afetler , %57,8’i yanıtsızdır. Katılımcıların yaşadıkları afetin büyüklüğü ise %19,3’ü orta, %17,6’sı küçük, %7,4’ü küçük olup %55,7’si yanıtsızdır. Katılımcıların yaşadıkları afetin sıklığı %29,9’u bir kere, %14,8’i birden çok yaşamış olup %55,3’ü yanıtsız kalmıştır. Yaşadıkları afet nedeniyle %36,9’u olumsuz olaylar yaşamamışken, %9’u olumsuz olaylar yaşadığını belirtmiş %54,1’i yanıt vermemiştir. Katılımcıların % 50,4’ü yaşadıkları afet nedeniyle yakın kaybı yaşamamışken %3,7’si yakın kaybı yaşamış %45,9’u yanıtsız kalmıştır. Katılımcıların % 48,0’i afet nedeniyle mal kaybı yaşamamışken, %6,6’sı mal kaybı yaşamış olup %45,5’i yanıtsız kalmıştır. Katılımcıların %27,5’i afet yaşamalarına rağmen yaşadıkları afetin kendilerini geliştirerek güçlendirdiğini, %26,2’sinin herhangi bir güçlenme yaşamadıklarını düşündükleri görülmüş olup %46,3’ü yanıtsız kalmıştır. Daha önce afet yaşayanların, afet yaşamayanlara göre bilgi düzeyleri ve olumlu uygulamaları daha yüksekti.



**Tablo 26:** Afet Yaşama Deneyimine İlişkin Bilgiler(2)

AFET YAŞAMA DENEYİMİ		SAYI	YÜZDE %
<b>BAŞKASININ YAŞADIĞI AFETE ŞAHİT OLMA</b>	Evet	79	32,4
	Hayır	142	58,2
	Yanıtsız	23	9,4
	<b>Toplam</b>	244	100,0
<b>AFETTEN ETKİLENME DURUMU</b>	Evet	75	30,7
	Hayır	143	58,6
	Yanıtsız	26	10,7
	<b>Toplam</b>	244	100,0
<b>AFETTEN ETKİLENENLERE YARDIMDA BULUNMA</b>	Evet	88	36,1
	Hayır	127	52,0
	Yanıtsız	29	11,9
	<b>Toplam</b>	244	100,0
<b>MESLEKLE İLGİLİ AFET ÇALIŞMASI YAPMA-GÖNÜLLÜ OLMA</b>	Evet	28	11,5
	Hayır	185	75,8
	Yanıtsız	31	12,7
	<b>Toplam</b>	244	100,0

Tablo 26’da katılımcıların afet yaşama deneyimine ilişkin bilgiler görülmektedir. Katılımcıların %32,4’ü başkasının yaşadığı afete şahit olduğu,%9,4’ü yanıtsız kaldığı; %30,7’si afetten etkilendiği, 58,6’sı yaşadıkları afetten etkilenmediklerini belirtmiş olup %10,7’si yanıtsız kalmıştır. Katılımcıların %36,1’i afetten etkilenenlere yardımda bulunduğunu,%52,0’ı afetten etkilenenlere yardımda bulunmuş olup %11,9’u soruyu yanıtlamamıştır. Diğer taraftan katılımcılara meslekleriyle ilgili afet çalışması yapıp yapmadığını ya da bu alanda gönüllülük faaliyetleri sorulmuş olup, katılımcıların %11,5’i evet,%75,8’i hayır cevabını vermiş %12,7’si soruyu yanıtlamamıştır.

Araştırmalar, en son afete maruz kalan veya art arda afet yaşayan bireylerin, hazırlık tedbirlerini uyguladıklarını beyan etme olasılıklarının daha yüksek olduğunu göstermektedir (Oral ve ark. 2015 ). Evlerinin zarar gördüğünü, fiziksel olarak yaralandığını veya bir yakınını kaybettiğini iddia eden kişiler arasında da benzer davranışlar görülmektedir (Heller ve ark. 2005; McClure ve ark. 2016 ; Nguyen ve ark. 2006 ; Onuma ve ark. 2017 ; Sharma ve Patt 2012). Bu bulgular, doğrudan maruz

kalmanın hazırlığın anlaşılması ve gelecekteki önlemlerin uygulanması açısından önemli olduğunu göstermektedir.

**Tablo 27:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afet Yaşama Deneyimleri Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	<b>Afet Deneyimi</b>	<b>N</b>	<b>Sıra Ortalama</b>	<b>Sıra Toplam</b>	<b>U</b>	<b>p</b>
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	100	124,03	12402,50	6047,50	,201
	Hayır	134	112,63	15092,50		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	100	123,55	12355,00	6095,00	,235
	Hayır	134	112,99	15140,00		
<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	100	127,56	12756,00	5694,00	,048
	Hayır	134	109,99	14739,00		
<b>Algılanan Engeller</b>	Evet	100	122,98	12298,00	6152,00	,284
	Hayır	134	113,41	15197,00		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Evet	100	124,64	12464,00	5986,00	,162
	Hayır	134	112,17	15031,00		
<b>Öz Yeterlilik</b>	Evet	100	119,92	11992,00	6458,00	,636
	Hayır	134	115,69	15503,00		
<b>Toplam</b>	Evet	100	126,43	12643,00	5807,00	,081
	Hayır	134	110,84	14852,00		

--	--	--	--	--	--	--

\*:  $p < 0,05$  \*\*:  $p < 0,01$  \*\*\*:  $p < 0,001$

Tablo 27’de Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afet Yaşama Deneyimleri Arasındaki Farklılığı değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere **Bireysel Hazırlık Ölçeği genel toplamı ve alt ölçekler bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı** görülmektedir. Afet deneyimine ilişkin çıkılan sonuçla Tablo 21’de belirtilen yaşanan afetin büyüklüğü ve sıklığının orta ve az düzeyde olması sonucu etkilediği düşünülmektedir.

Birçok yazar, doğal afetlerle ilgili önceki deneyimler ile hazırlık önlemlerinin uygulanması arasındaki ilişkiyi araştırmıştır (Becker ve ark. 2017 ; Kohn ve ark. 2012). Bu çalışmaların sonuçları deneyimin nasıl ölçüldüğüne bağlı olarak farklılık gösterse de çoğunluk, daha önce doğal afet yaşamış olmanın hazırlık tedbirlerinin uygulanmasından yana olduğunu bildirmektedir (Lindell ve Prater ,2000; Mulilis vd.,2003; Onuma ve ark ., 2017; Oral vd., 2015). Doğal afetlerle ilgili deneyim, olayın meydana geldiği zaman, belirli bir bölgede belirli bir dönemdeki olayların sıklığı veya afet sonucunda uğranılan maddi ve/veya fiziksel zararlar da dahil olmak üzere çeşitli şekillerde ölçülmüştür (Becker ve ark. ,2017; Lindell, 2018; Lindell ve Perry, 2000 ). Diğer alanlar, diğerlerinin yanı sıra, olumsuz duygular ve müdahaleci düşünceler gibi deneyimin öznel etkisini içerir. (Demuth 2018; Demuth ve ark.,2016). Araştırmalar, en son afete maruz kalan veya art arda afet yaşayan bireylerin, hazırlık tedbirlerini uyguladıklarını beyan etme olasılıklarının daha yüksek olduğunu göstermektedir (Oral ve ark., 2015 ). Evlerinin zarar gördüğünü, fiziksel olarak yaralandığını veya bir yakını kaybettiğini iddia eden kişiler arasında da benzer davranışlar görülmektedir (Heller ve ark., 2005; McClure ve ark., 2016 ; Nguyen ve ark., 2006 ; Onuma ve ark. 2017; ,Sharma ve Patt 2012). Bu bulgular, doğrudan maruz kalmanın hazırlığın anlaşılması ve gelecekteki önlemlerin uygulanması açısından önemli olduğunu göstermektedir. (Castañeda, Bronfman, Cisternas ve Repetto, 2020). Kim ve Kim (2022)’a göre daha önce afet deneyimi olan kişiler, bu tür deneyimi olmayanlara göre önemli ölçüde daha yüksek hane afet hazırlığı gösterdiler.

**Tablo 28:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Yaşadıkları Afetin Olumsuz Etkileriyle Baş Etme Becerisi Geliştirerek Güçlenmeleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

	<b>Olumsuz Etkilerle Başetme</b>	<b>N</b>	<b>Sıra Ortalama</b>	<b>Sıra Toplam</b>	<b>U</b>	<b>p</b>
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	67	59,90	4013,50	1735,50	*,05
	Hayır	64	72,38	4632,50		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	67	64,58	4327,00	2049,00	,660
	Hayır	64	67,48	4319,00		
<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	67	60,42	4048,00	1770,00	,083
	Hayır	64	71,84	4598,00		
<b>Algılanan Engeller</b>	Evet	67	69,16	4633,50	1932,00	,330
	Hayır	64	62,70	4012,50		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Evet	67	67,13	4498,00	2068,50	,726
	Hayır	64	64,81	4148,00		
<b>Öz Yeterlilik</b>	Evet	67	66,13	4431,00	2135,00	,967
	Hayır	64	65,86	4215,00		
<b>Toplam</b>	Evet	67	64,16	4299,00	2021,00	,571
	Hayır	64	67,92	4347,00		

\*: p<0,05 \*\*: p<0,01 \*\*\*: p<0,001

Tablo 28’de Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Yaşadıkları Afetin Olumsuz Etkileriyle Baş Etme Becerisi Geliştirerek Güçlenmeleri Arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği **algılanan duyarlılık(p<0,05) açısından istatistiksel açıdan anlamlı farklılığa yakın bir sonuç** görülmektedir. Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği genel toplam puanı ve diğer alt ölçekler açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

Brooks, Amlôt, Rubin ve Greenberg (2018)’ın yaptıkları araştırmaya göre travma sonrası büyümenin, bir felaketten sonra kurtarma personeli için hem kişisel hem de profesyonel düzeyde sıklıkla meydana geldiği, çalışanların hayata ve ilişkilerine daha fazla değer vermesini sağladığı, özsaygılarını arttırdığı ve bir başarı duygusu ve işlerini daha iyi anlamalarını sağladığı görülmüştür.

**Tablo 29:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Başkasının Yaşadığı Bir Afete Şahit Olmalarına Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	<b>Başkasının Yaşadığı Afete Şahit Olma</b>	<b>N</b>	<b>Sıra Ortalama</b>	<b>Sıra Toplam</b>	<b>U</b>	<b>p</b>
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	79	107,72	8509,50	5349,50	,567
	Hayır	42	112,83	16021,50		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	79	119,42	9434,50	4943,50	,142
	Hayır	142	106,31	15096,50		
<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	79	112,16	8860,50	5517,50	,840
	Hayır	142	110,36	15670,50		

<b>Algılanan Engeller</b>	Evet	79	99,85	7888,50	4728,50	*,05
	Hayır	142	117,20	16642,50		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Evet	79	101,04	7982,00	4822,00	,083
	Hayır	142	116,54	16549,00		
<b>Öz Yeterlilik</b>	Evet	79	102,92	8130,50	4970,50	,160
	Hayır	142	115,50	16400,50		
<b>Toplam</b>	Evet	79	103,87	8205,50	5045,50	,216
	Hayır	142	114,97	16325,50		

\*:  $p < 0,05$  \*\*:  $p < 0,01$  \*\*\*:  $p < 0,001$

Tablo 29’da Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Yaşadıkları Afetin Olumsuz Etkileriyle Baş Etme Becerisi Geliştirerek Güçlenmeleri Arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel **Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan engeller**( $p < 0,05$ ) **açısından istatistiksel açıdan anlamlı farklılığa yakın bir sonuç görülmektedir.** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği genel toplam puanı ve diğer alt ölçekler açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

**Tablo 30:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Başkasının Yaşadığı Afetten Etkilenme Durumları Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	<b>Afetten Etkilenme</b>	<b>N</b>	<b>Sıra Ortalama</b>	<b>Sıra Toplam</b>	<b>U</b>	<b>p</b>
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	75	111,62	8371,50	5203,50	,718
	Hayır	143	108,39	15499,50		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	75	121,73	9130,00	4445,00	<b>,03</b>
	Hayır	143	103,08	14741,00		
<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	75	109,73	8230,00	5345,00	,968
	Hayır	143	109,38	15641,00		
<b>Algılanan Engeller</b>	Evet	75	108,35	8126,00	5276,00	,845
	Hayır	143	110,10	15745,00		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Evet	75	102,19	7664,50	4814,50	,214
	Hayır	143	113,33	16206,50		
<b>Öz Yeterlilik</b>	Evet	75	100,13	7509,50	4659,50	,111
	Hayır	143	114,42	16361,50		
<b>Toplam</b>	Evet	75	110,43	8282,50	5292,50	,874
	Hayır	143	109,01	15588,50		

\*: p<0,05 \*\*: p<0,01 \*\*\*: p<0,001

Tablo 30’da Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Başkasının Yaşadığı Afetten Etkilenme Durumları Arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre **Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan ciddiyet(p<0,05) bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu**, Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği genel toplam puanı ve diğer alt ölçekler açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

**Tablo 31:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Başkasının Yada Kendisinin Yaşadığı Bir Afette, Afetten Etkilenenlere Yardımda Bulunmaları Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	Yardımda Bulunma	N	Sıra Ortalama	Sıra Toplam	U	p
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	88	10867	9563,00	5529,00	,895
	Hayır	127	107,54	13657,00		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	88	108,05	9508,50	5583,50	,992
	Hayır	127	107,96	13711,50		
<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	88	107,30	9442,50	5526,50	,890
	Hayır	127	108,48	13777,50		
<b>Algılanan Engeller</b>	Evet	88	93,71	8246,50	4330,50	,005
	Hayır	127	117,90	14973,50		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Evet	88	99,72	8775,50	4859,50	,103
	Hayır	127	113,74	14444,50		



<b>Öz Yeterlilik</b>	Evet	88	97,99	8623,00	4707,00	*,04
	Hayır	127	114,94	14597,00		
<b>Toplam</b>	Evet	88	97,13	8547,00	4631,00	*,03
	Hayır	127	115,54	14673,00		

\*:  $p < 0,05$  \*\*:  $p < 0,01$  \*\*\*:  $p < 0,001$

Tablo 31’de Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Başkasının Yaşadığı Afetten Etkilenme Durumları Arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. **Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği öz yeterlilik( $p < 0,05$ ) ve genel toplam puan( $p < 0,05$ ) bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu, diğer alt ölçekler açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.**

**Tablo 32:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Meslekleriyle İlgili Afet Çalışmasına \Gönüllü Olmaları Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	<b>Gönüllü Olma</b>	<b>N</b>	<b>Sıra Ortalama</b>	<b>Sıra Toplam</b>	<b>U</b>	<b>p</b>
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	28	87,25	2443,00	2037,00	,068
	Hayır	185	109,99	20348,00		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	28	100,82	2823,00	2417,00	,567
	Hayır	185	107,94	19968,00		
<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	28	94,88	2656,50	2250,50	,260

	Hayır	185	108,84	20134,50		
<b>Algılanan Engeller</b>	Evet	28	70,59	1976,50	1570,50	<b>***,001</b>
	Hayır	185	112,51	20814,50		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Evet	28	100,32	2809,00	2403,00	,537
	Hayır	185	108,01	19982,00		
<b>Öz Yeterlilik</b>	Evet	28	106,64	2986,00	2580,00	,974
	Hayır	185	107,05	19805,00		
<b>Toplam</b>	Evet	28	81,25	2275,00	1869,00	<b>*,01</b>
	Hayır	185	110,90	20516,00		

\*:  $p < 0,05$  \*\*:  $p < 0,01$  \*\*\*:  $p < 0,001$

Tablo 32’de Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Meslekleriyle İlgili Afet Çalışmasına \Gönüllü Olmaları Arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği **algılanan engeller**( $p < 0,001$ ) ve **genel toplam puan**( $p < 0,05$ ) bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu, diğer alt ölçekler açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

**Tablo 33:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afeti Yaşama Sıklığı Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	<b>Afet Yaşama Sıklığı</b>	<b>N</b>	<b>Sıra Ortalama</b>	<b>Sıra Toplam</b>	<b>U</b>	<b>p</b>
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Bir Kere	63	45,57	2871,00	468,00	<b>*,04</b>
	Birden Çok	21	33,29	699,00		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Bir Kere	63	43,09	2714,50	624,50	,701
	Birden Çok	21	40,74	855,50		
<b>Algılanan Yarar</b>	Bir Kere	63	45,57	2871,00	468,00	<b>*,04</b>
	Birden Çok	21	33,29	699,00		
<b>Algılanan Engeller</b>	Bir Kere	63	40,92	2578,00	562,00	,303
	Birden Çok	21	47,24	992,00		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Bir Kere	63	43,98	2770,50	568,50	,335
	Birden Çok	21	38,07	799,50		
<b>Öz Yeterlilik</b>	Bir Kere	63	38,75	2441,00	425,00	<b>*,01</b>
	Birden Çok	21	53,76	1129,00		
<b>Toplam</b>	Bir Kere	63	41,79	2633,00	617,00	,646
	Birden Çok	21	44,62	937,00		

\*: p<0,05 \*\*: p<0,01 \*\*\*: p<0,001

Tablo 33’de Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afeti Yaşama Sıklığı Arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan duyarlılık( $p<0,05$ ), algılanan yarar( $p<0,05$ ) ve öz yeterlilik ( $p<0,05$ ) bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu, diğer alt ölçekler ve genel ölçek toplamı açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

**Tablo 34:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Başka Bir İlde Afet Olsa, Amasya’da da Yaşanacağını Düşünerek Kaygılanmaları Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	<b>Kaygılanma Durumları</b>	<b>N</b>	<b>Sıra Ortalama</b>	<b>Sıra Toplam</b>	<b>U</b>	<b>p</b>
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	87	109,31	9510,00	5682,00	,153
	Hayır	47	122,35	17985,00		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	87	109,56	9532,00	5704,00	,165
	Hayır	147	122,20	17963,00		
<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	87	105,38	9168,00	5340,00	*,03
	Hayır	147	124,67	18327,00		
<b>Algılanan Engeller</b>	Evet	87	112,60	9796,50	5968,50	,394
	Hayır	147	120,40	17698,50		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Evet	87	107,37	9341,00	5513,00	,077
	Hayır	147	123,50	18154,00		
	Evet	87	109,15	9496,00		

<b>Öz Yeterlilik</b>						
	Hayır	147	122,44	17999,00		
<b>Toplam</b>	Evet	87	107,60	9361,50	5533,50	,085
	Hayır	147	123,36	18133,50		

\*: p<0,05 \*\*: p<0,01 \*\*\*: p<0,001

Tablo 34’de Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Başka Bir İlde Afet Olsa, Amasya’da da Yaşanacağını Düşünerek Kaygılanmaları Arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan yarar(p<0,05 istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu, diğer alt ölçekler ve genel ölçek toplamı açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir. Kim ve Kim (2022)’a göre meslek, ekonomik durum, önceki afet deneyimi, kaygı ve afete hazırlık bilgisi hane halkının afet hazırlığının önemli yordayıcılarıdır.

**Tablo 35:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Televizyonda Yada Sosyal Medyada Bir Afet Haberi İzlediğinde Tedirgin Olmaları Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	<b>Tedirgin olma</b>	<b>N</b>	<b>Sıra Ortalama</b>	<b>Sıra Toplam</b>	<b>U</b>	<b>p</b>
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	128	109,95	14073,50	5817,50	*,04
	Hayır	107	127,63	13656,50		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	128	115,63	14801,00	6545,00	,557
	Hayır	107	120,83	12929,00		
<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	128	108,84	13931,00	5675,00	,023

	Hayır	107	128,96	13799,00		
<b>Algılanan Engeller</b>	Evet	128	111,78	14307,50	6051,50	,125
	Hayır	107	125,44	13422,50		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Evet	128	107,99	13823,00	5567,00	*,01
	Hayır	107	129,97	13907,00		
<b>Öz Yeterlilik</b>	Evet	128	115,15	14739,50	6483,50	,481
	Hayır	107	121,41	12990,50		
<b>Toplam</b>	Evet	128	108,98	13950,00	5694,00	,02
	Hayır	107	128,79	13780,00		

\*:  $p < 0,05$  \*\*:  $p < 0,01$  \*\*\*:  $p < 0,001$

Tablo 35’de Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Televizyonda Yada Sosyal Medyada Bir Afet Haberi İzlediğinde Tedirgin Olmaları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan duyarlılık( $p < 0,05$ ) ve genel ölçek toplam puanı bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu, diğer alt ölçekler açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

**Tablo 36:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Amasya da Bir Afet Olsa Bu Afetten Zarar Görme Düşünceleri Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	<b>Olası afetten zarar görme</b>	<b>N</b>	<b>Sıra Ortalama</b>	<b>Sıra Toplam</b>	<b>U</b>	<b>p</b>
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	73	131,77	9616,00	4543,00	<b>*,01</b>
	Hayır	157	107,94	16946,00		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	73	129,04	9420,00	4742,00	<b>*,03</b>
	Hayır	157	109,20	17145,00		
<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	73	122,92	8973,50	5188,50	,245
	Hayır	157	112,05	17591,50		
<b>Algılanan Engeller</b>	Evet	73	139,55	10187,50	3974,50	<b>***,000</b>
	Hayır	157	104,32	16377,50		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Evet	73	123,03	8981,50	5180,50	,240
	Hayır	157	112,00	17583,50		
<b>Öz Yeterlilik</b>	Evet	73	127,01	9271,50	4890,50	,073
	Hayır	157	110,15	17293,50		
<b>Toplam</b>	Evet	73	137,43	10032,50	4129,50	<b>***,001</b>
	Hayır	157	105,30	16532,50		

\*: p<0,05 \*\*: p<0,01 \*\*\*: p<0,001

Tablo 37’de Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Amasya da Bir Afet Olsa Bu Afetten Zarar Görme Düşünceleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan duyarlılık(p<0,05), algılanan ciddiyet(p<0,05), algılanan engeller(p<0,001) ve genel ölçek toplam puanı( p<0,001) bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu, diğer alt ölçekler açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

**Tablo 38:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afetlerde Herkesin Zarar Görmesi Normaldir Görüşü Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	Afetle ilgili zarar görme	N	Sıra Ortalama	Sıra Toplam	U	p
Algılanan Duyarlılık	Evet	121	126,40	15295,00	5638,00	,*02
	Hayır	112	106,84	115966,00		
Algılanan Ciddiyet	Evet	121	123,60	14955,00	5978,00	,118
	Hayır	112	109,88	12306,00		
Algılanan Yarar	Evet	121	122,69	14845,00	6088,00	,177
	Hayır	112	110,86	12416,00		
Algılanan Engeller	Evet	121	133,46	16149,00	4784,00	***,000
	Hayır	112	99,21	11112,00		
Eyleme Geçiriciler	Evet	121	126,04	15250,50	5682,50	*,03



	Hayır	112	107,24	12010,50		
<b>Öz Yeterlilik</b>	Evet	121	118,00	14278,00	6655,00	,813
	Hayır	112	115,92	12983,00		
<b>Toplam</b>	Evet	121	129,52	15672,50	5260,50	,003
	Hayır	112	103,47	11588,50		

\*:  $p < 0,05$  \*\*:  $p < 0,01$  \*\*\*:  $p < 0,001$

Tablo 38’de Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afetlerde Herkesin Zarar Görmesi Normaldir Görüşü arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan duyarlılık ( $p < 0,05$ ), algılanan engeller ( $p < 0,001$ ) ve eyleme geçiriciler ( $p < 0,05$ ) bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu, diğer alt ölçekler ve genel ölçek toplam puanı açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

**Tablo 39:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afetlerde Yaşanan Kayıpların Afetin Doğası Gereği Olduğu Görüşü Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	<b>Görüşler</b>	<b>N</b>	<b>Sıra Ortalama</b>	<b>Sıra Toplam</b>	<b>U</b>	<b>p</b>
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	139	126,56	17591,50	4509,50	***,001
	Hayır	89	95,67	8514,50		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	139	119,25	16576,00	5525,00	,171
	Hayır	89	107,08	9530,00		

<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	139	124,90	17361,50	4739,50	,003
	Hayır	89	98,25	8744,50		
<b>Algılanan Engeller</b>	Evet	139	124,51	17306,50	4794,50	,004
	Hayır	89	98,87	8799,50		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Evet	139	128,74	17895,50	4205,50	,000
	Hayır	89	92,25	8210,50		
<b>Öz Yeterlilik</b>	Evet	139	124,70	17333,50	4767,50	,003
	Hayır	89	98,57	8772,50		
<b>Toplam</b>	Evet	139	127,80	17764,00	4337,00	***,000
	Hayır	89	93,73	8342,00		

\*:  $p < 0,05$  \*\*:  $p < 0,01$  \*\*\*:  $p < 0,001$

Tablo 39’da Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afetlerde Yaşanan Kayıpların Afetin Doğası Gereği Olduğu Görüşü arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan duyarlılık( $p < 0,001$ ) ve genel ölçek toplam puanı( $p < 0,001$ ) bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu, diğer alt ölçekler açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

**Tablo 40:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afetlere İlişkin Ne Kadar Hazırlık Yapılırsa Yapılısın Afetler Önlenemez Düşünceleri Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	<b>Düşünceler</b>	<b>N</b>	<b>Sıra Ortalama</b>	<b>Sıra Toplam</b>	<b>U</b>	<b>p</b>
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	126	124,28	15659,00	4690,00	,002
	Hayır	98	97,36	9541,00		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	126	116,30	14654,00	5695,00	,317
	Hayır	98	107,61	10546,00		
<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	126	118,44	14923,00	5426,00	,117
	Hayır	98	104,87	10277,00		
<b>Algılanan Engeller</b>	Evet	126	120,35	15164,00	5185,00	*,04
	Hayır	98	102,41	10036,00		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Evet	126	113,99	14362,50	5986,50	,696
	Hayır	98	110,59	10837,50		
<b>Öz Yeterlilik</b>	Evet	126	115,79	14589,50	5759,50	,388
	Hayır	98	108,27	10610,50		
<b>Toplam</b>	Evet	126	122,67	15456,50	4892,50	,008
	Hayır	98	99,42	9743,50		

\*: p<0,05 \*\*: p<0,01 \*\*\*: p<0,001

Tablo 40’da Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afetlere İlişkin Ne Kadar Hazırlık Yapılırsa Yapılsın Afetler Önlenemez Düşünceleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan engeller( $p<0,05$ ) bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu, diğer alt ölçekler ve genel ölçek toplam puanı açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

**Tablo 41:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afetler Doğüstü Olaylardan Kaynaklandığı İçin İncinim Nedeniyle Bu Olayları Kabul Düzeyim Yüksek Düşünceleri Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	Düşünceler	N	Sıra Ortalama	Sıra Toplam	U	p
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	177	121,86	21569,50	2856,50	<b>***,000</b>
	Hayır	49	83,30	4081,50		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	177	119,97	21235,00	3191,00	,004
	Hayır	49	90,12	4416,00		
<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	177	118,47	20970,00	3456,00	,029
	Hayır	49	95,53	4681,00		
<b>Algılanan Engeller</b>	Evet	177	121,82	21563,00	2863,00	<b>***,000</b>
	Hayır	49	83,43	4088,00		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Evet	177	118,03	20891,50	3534,50	<b>*,04</b>
	Hayır	49	97,13	4759,50		

<b>Öz Yeterlilik</b>	Evet	177	115,58	20457,00	3969,00	,363
	Hayır	49	106,00	5194,00		
<b>Toplam</b>	Evet	177	122,85	21744,00	2682,00	***,000
	Hayır	49	79,73	3907,00		

\*:  $p < 0,05$  \*\*:  $p < 0,01$  \*\*\*:  $p < 0,001$

Tablo 41’de Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afetler Doğüstü Olaylardan Kaynaklandığı İçin İncim Nedeniyle Bu Olayları Kabul Düzeyim Yüksekler düşünceleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan duyarlılık( $p < 0,05$ ) algılanan engeller( $p < 0,001$ ),eyleme geçirciler( $p < 0,05$ ), ve genel ölçek toplam puanı( $p < 0,001$ ) bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu, diğer alt ölçekler açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

**Tablo 42:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin İnsan Faktörü Devrede Olmadığında Afetleri Daha Kolay Kabul Edeceği Düşünceleri Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

		N	Sıra Ortalama	Sıra Toplam	U	p
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	178	117,92	20990,00	2951,00	,006
	Hayır	45	88,58	3986,00		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	178	115,94	20637,00	3304,00	,068
	Hayır	45	96,42	4339,00		

<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	178	117,81	20971,00	2970,00	,007
	Hayır	45	89,00	4005,00		
<b>Algılanan Engeller</b>	Evet	178	118,04	21010,50	2930,50	,005
	Hayır	45	88,12	3965,50		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Evet	178	116,35	20711,00	3230,00	*,04
	Hayır	45	94,78	4265,00		
<b>Öz Yeterlilik</b>	Evet	178	113,79	20254,00	3687,00	,410
	Hayır	45	104,93	4722,00		
<b>Toplam</b>	Evet	178	118,88	21161,00	2780,00	,002
	Hayır	45	84,78	3815,00		

\*:  $p < 0,05$  \*\*:  $p < 0,01$  \*\*\*:  $p < 0,001$

Tablo 42’de Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin İnsan Faktörü Devrede Olmadığında Afetleri Daha Kolay Kabul Edeceği Düşünceleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği eyleme geçiriciler( $p < 0,05$ ) bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu, diğer alt ölçekler ve genel ölçek toplam puanı açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

**Tablo 43:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afetlere Karşı Zararların Azaltılabilmesi İçin Denetim Yapılmasının Önemli Olduğunu Düşünmeleri Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	Düşünceler	N	Sıra Ortalama	Sıra Toplam	U	p
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	223	114,14	25454,00	478,00	,080
	Hayır	7	158,71	1111,00		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	223	115,01	25647,50	671,50	,527
	Hayır	7	131,07	917,50		
<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	223	113,58	25328,50	352,50	*,01
	Hayır	7	176,64	1236,50		
<b>Algılanan Engeller</b>	Evet	223	114,28	25484,00	508,00	,116
	Hayır	7	154,43	1081,00		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Evet	223	115,89	25843,00	694,00	,617
	Hayır	7	103,14	722,00		
<b>Öz Yeterlilik</b>	Evet	223	114,84	25609,50	633,50	,395
	Hayır	7	136,50	955,50		
<b>Toplam</b>	Evet	223	114,28	25,485,50	509,50	,118
	Hayır	7	154,21	1079,50		

\*: p<0,05 \*\*: p<0,01 \*\*\*: p<0,001

Tablo 43’de Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afetlere Karşı Zararların Azaltılabilmesi İçin Denetim Yapılmasının Önemli Olduğunu Düşünmeleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan yarar( $p<0,05$ ) bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu, diğer alt ölçekler ve genel ölçek toplam puanı açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

**Tablo 44:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afetlere Karşı Dirençli Olabilmek İçin Deprem Sigortalarının Zorunlu Olmasını Mevzuatın Yaptırımlar Uygulayacak Şekilde Düzenlemesini Desteklemeleri Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	<b>Düşünceler</b>	<b>N</b>	<b>Sıra Ortalama</b>	<b>Sıra Toplam</b>	<b>U</b>	<b>p</b>
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	207	110,71	22,3917,00	1389,00	,003
	Hayır	22	155,36	3418,00		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	207	110,21	22813,50	1285,50	***, <b>001</b>
	Hayır	22	160,07	3521,50		
<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	207	110,75	22924,50	1396,50	,003
	Hayır	22	155,02	3410,50		
<b>Algılanan Engeller</b>	Evet	207	113,87	23571,00	2043,00	,428
	Hayır	22	125,64	2764,00		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Evet	207	114,01	23600,00	2072,00	,486
	Hayır	22	124,32	2735,00		



<b>Öz Yeterlilik</b>	Evet	207	115,54	23917,00	2165,00	,704
	Hayır	22	109,91	2418,00		
<b>Toplam</b>	Evet	207	111,60	23101,00	1573,00	*,01
	Hayır	22	147,00	3234,00		

\*:  $p < 0,05$  \*\*:  $p < 0,01$  \*\*\*:  $p < 0,001$

Tablo 44’de Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afetlere Karşı Dirençli Olabilmek İçin Deprem Sigortalarının Zorunlu Olmasını Mevzuatın Yaptırımlar Uygulayacak Şekilde Düzenlemesini Desteklemeleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan ciddiyet( $p < 0,001$ ) ve genel ölçek toplam puanı ( $p < 0,01$ ) bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu, diğer alt ölçekler açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

**Tablo 45:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afetlere Karşı Hazırlık Yapararak Direnç Kazanabilecekleri Düşüncesi Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	<b>Düşünceler</b>	<b>N</b>	<b>Sıra Ortalama</b>	<b>Sıra Toplam</b>	<b>U</b>	<b>p</b>
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	196	107,88	21144,00	1838,00	***,000
	Hayır	32	155,06	4962,00		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	196	107,43	21055,50	1749,50	***,000
	Hayır	32	157,83	5050,50		

<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	196	106,46	20866,00	1560,00	<b>***,000</b>
	Hayır	32	163,75	5240,00		
<b>Algılanan Engeller</b>	Evet	196	110,89	21735,00	2429,00	<b>*,04</b>
	Hayır	32	136,59	4371,00		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Evet	196	111,94	21941,00	2635,00	,146
	Hayır	32	130,16	4165,00		
<b>Öz Yeterlilik</b>	Evet	196	112,06	21964,50	2658,50	,167
	Hayır	32	129,42	4141,50		
<b>Toplam</b>	Evet	196	107,52	21073,50	1767,50	<b>***,000</b>
	Hayır	32	157,27	5032,50		

\*:  $p < 0,05$  \*\*:  $p < 0,01$  \*\*\*:  $p < 0,001$

Tablo 45’de Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afetlere Karşı Hazırlık Yapararak Direnç Kazanabilecekleri Düşüncesi arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan duyarlılık( $p < 0,001$ ), algılanan ciddiyet( $p < 0,001$ ), algılanan yarar( $p < 0,001$ ), algılanan engeller( $p < 0,05$ ) ve genel ölçek toplam puanı ( $p < 0,001$ ) bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu, diğer alt ölçekler açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

**Tablo 46:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Yaşadıkları Çevrede İnsanların Afete Hazırlık Konusunda Duyarsız Oldukları ve Bu Durumdan Etkilenmeleri Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	<b>Düşünceler</b>	<b>N</b>	<b>Sıra Ortalama</b>	<b>Sıra Toplam</b>	<b>U</b>	<b>p</b>
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	128	110,55	14150,50	5894,50	,515
	Hayır	97	116,23	11274,50		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	128	108,83	13930,00	5674,00	,267
	Hayır	97	118,51	11495,00		
<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	128	99,56	12744,00	4488,00	***,000
	Hayır	97	130,73	12681,00		
<b>Algılanan Engeller</b>	Evet	128	112,73	14430,00	6174,00	,944
	Hayır	97	113,35	10995,00		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Evet	128	113,73	14558,00	6114,00	,845
	Hayır	97	112,03	10867,00		
<b>Öz Yeterlilik</b>	Evet	128	111,93	14327,00	6071,00	,776
	Hayır	97	114,41	11098,00		
<b>Toplam</b>	Evet	128	108,72	13916,50	5660,50	,257
	Hayır	97	118,64	11508,50		

\*: p<0,05 \*\*: p<0,01 \*\*\*: p<0,001

Tablo 46’da Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Yaşadıkları Çevrede İnsanların Afete Hazırlık Konusunda Duyarsız Oldukları ve Bu Durumdan Etkilenmeleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre Sağlık İnanç

Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan yarar( $p<0,001$ ) bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu, diğer alt ölçekler ve genel ölçek toplam puanı açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

**Tablo 47:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Yaşadıkları Çevre Afete Hazırlık Konusunda Bilinçli Olsa da Kendilerinin Bu Konuya İlgili Duymama, Çaba Göstermemeleri Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	<b>Düşünceler</b>	<b>N</b>	<b>Sıra Ortalama</b>	<b>Sıra Toplam</b>	<b>U</b>	<b>p</b>
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	31	139,52	4325,00	2185,00	*,*01
	Hayır	194	108,76	21100,00		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	31	134,79	4178,50	2331,50	*,*04
	Hayır	194	109,52	21246,50		
<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	31	126,56	3923,50	2586,50	,208
	Hayır	194	110,83	21501,50		
<b>Algılanan Engeller</b>	Evet	31	138,77	4302,00	2208,00	*,*01
	Hayır	194	108,88	21123,00		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Evet	31	126,66	3926,50	2583,50	,207
	Hayır	194	110,82	21498,50		
<b>Öz Yeterlilik</b>	Evet	31	111,18	3446,50	2950,50	,866
	Hayır	194	113,29	21978,50		

<b>Toplam</b>	Evet	31	141,56	4388,50	2121,20	,008
	Hayır	194	108,44	21036,50		

\*: p<0,05 \*\*: p<0,01 \*\*\*: p<0,001

Tablo 47’de Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Yaşadıkları Çevre Afete Hazırlık Konusunda Bilinçli Olsa da Kendilerinin Bu Konuya İlgili Duymama, Çaba Göstermemeleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan duyarlılık(p<0,01), algılanan ciddiyet (p<0,05), algılanan engeller(p<0,01) bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu, diğer alt ölçekler ve genel ölçek toplam puanı açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

**Tablo 48:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Yaşadıkları Toplum İçinde Yaptığı Eylemlerde Başkalarına Karşı Da Sorumluluk Hissetmesi Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	<b>Düşünceler</b>	<b>N</b>	<b>Sıra Ortalama</b>	<b>Sıra Toplam</b>	<b>U</b>	<b>p</b>
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	202	112,39	22702,00	2199,00	,176
	Hayır	26	130,92	3404,00		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	202	111,17	22457,00	1954,00	*,03
	Hayır	26	140,35	3649,00		
<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	202	111,94	22611,00	2108,00	,099
	Hayır	26	134,42	3495,00		
	Evet	202	112,46	22717,50		

<b>Algılanan Engeller</b>						
	Hayır	26	130,33	3388,50		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Evet	202	113,28	22882,50	2379,50	,435
	Hayır	26	123,98	3223,50		
<b>Öz Yeterlilik</b>	Evet	202	112,41	22706,00	2203,00	,180
	Hayır	26	130,77	340,00		
<b>Toplam</b>	Evet	202	111,49	22521,50	2018,50	,05
	Hayır	26	137,87	35,84,50		

\*:  $p<0,05$  \*\*:  $p<0,01$  \*\*\*:  $p<0,001$

Tablo 48’de Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Bireylerin Yaşadıkları Toplum İçinde Yaptığı Eylemlerde Başkalarına Karşı da Sorumluluk Hissetmesi arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan ciddiyet ( $p<0,05$ ) ve genel ölçek toplam puanı( $p<0,05$ ) bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu, diğer alt ölçekler açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

#### **4.1.5. Afet Sırası Düşünce ve Duygular ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği ve bu Duygu, Düşünceler Arasındaki İlişki Analizleri**

Afet sırası düşünce ve duygular bireylerin sonraki yaşantıları üzerinde etkili olabilmektedir. Özellikle bu nedenle bu düşünce ve duyguların hazırlık düzeyine ilişkin etkisini belirlemek amacıyla aşağıdaki analizler yapılmıştır.

**Tablo 49:** Afet Sırasındaki Düşünce ve Duygulara İlişkin Bilgiler

AFET SIRASINDA		SAYI	%
Başıma kötü bir olay geldiğinde kendimi çaresiz hissedirim.	Evet	110	45,1
	Hayır	114	46,7
	Yanıtsız	20	8,2
	<b>Toplam</b>	244	100,0
Başıma kötü bir olay geldiğinde olaya iyimser yaklaşıp olayın iyi yanlarını görmeye çalışırım.	Evet	152	62,3
	Hayır	76	31,1
	Yanıtsız	16	6,6
	<b>Toplam</b>	244	100,0
Başıma kötü bir olay geldiğinde kendime güvenirim bunun da üstesinden geleceğimi düşünürüm.	Evet	172	70,5
	Hayır	56	23,0
	Yanıtsız	16	6,6
	<b>Toplam</b>	244	100,0
Başıma kötü bir olay geldiğinde destek ararım, ailemin, arkadaşlarımdan bana destek olmasını beklerim.	Evet	198	81,1
	Hayır	31	12,7
	Yanıtsız	15	6,1
	<b>Toplam</b>	244	100,0
Başıma kötü bir olay geldiğinde boyun eğip, kaderime razı olurum.	Evet	80	32,8
	Hayır	146	59,8
	Yanıtsız	18	7,4
	<b>Toplam</b>	244	100,0
Bir afet deneyimi yaşadığımda eğer ciddi bir zarar görmemişsem hemen koşup insanlara yardım etmek isterim.	Evet	209	85,7
	Hayır	21	8,6
	Yanıtsız	14	5,7
	<b>Toplam</b>	244	100,0
Ne kadar zorluk olursa olsun toplumla(grup, takım, ekip, mahalle, arkadaş vb. ) birlikte hareket etmek isterim.	Evet	213	87,3
	Hayır	20	8,2
	Yanıtsız	11	4,5
	<b>Toplam</b>	244	100,0

Tablo 49’da katılımcıların afet sırasındaki düşünce ve duygulara ilişkin bilgiler yer almaktadır. Buna göre katılımcıların %45,1’i başına kötü bir olay geldiğinde kendini çaresiz hissettiğini, %46,7’si çaresiz hissetmediğini belirterek % 8,2’si yanıtız kalmıştır. Katılımcıların %62,3’ü başına kötü bir olay geldiğinde olaya iyimser yaklaşımaya çalışıp olayın iyi yanlarını görmeye çalıştığını ,%31,1’i iyimser bakmadığını ifade etmiş % 6,6’sı ise yanıtız kalmıştır. Katılımcıların %70,5’i başına kötü bir olay geldiğinde kendine güvenerek bunun da üstesinden geleceğini düşündüğünü, 23,0’ı bu şekilde düşünmediğini belirtip %6,6’sı ise yanıtız bırakmıştır. Katılımcıların %81,1’i başına kötü bir olay geldiğinde destek arayarak, aile ve arkadaşlarının bana destek olmasını beklediğini, %12,7’sinin destek beklentisi olmadığını belirtmiş %6,1 de yanıtız kalmıştır. Katılımcıların %32,8’i başına kötü bir olay geldiğinde boyun eğip kaderine razı olduğunu ifade etmiş, %7,4 ise yanıt vermemiştir. Katılımcıların %85,7’si bir afet deneyimi yaşadığında eğer ciddi bir zarar görmemişse hemen koşup insanlara yardım etme isteyeceğini, %8,6’sı bu konuda istekli olmayacağını belirtmiş,%5,7 ise yanıtız kalmıştır. Son olarak ise katılımcıların %87,3’ü ne kadar zorluk olursa olsun toplumla(grup, takım, ekip, mahalle, arkadaş vb. ) birlikte hareket etmek isteyebileceğini, %8,2’si böyle bir isteğinin olmadığını belirtmiş, % 4,5 ise bu konuda yanıtız kalmıştır.

**Tablo 50:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Başlarına Kötü Bir Olay Geldiğinde Kaderlerine Razı Olmaları Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	<b>Afet Sırasında</b>	<b>N</b>	<b>Sıra Ortalama</b>	<b>Sıra Toplam</b>	<b>U</b>	<b>p</b>
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	80	141,57	11326,00	3594,00	<b>***,000</b>
	Hayır	46	98,12	14325,00		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	80	131,31	10504,50	4415,50	,002
	Hayır	146	103,74	15146,50		



<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	80	123,47	9877,50	5042,50	,087
	Hayır	146	108,04	15773,50		
<b>Algılanan Engeller</b>	Evet	80	142,79	11423,50	3496,50	***,000
	Hayır	146	97,45	14227,50		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Evet	80	135,57	10846,00	4074,00	***,000
	Hayır	146	101,40	14805,00		
<b>Öz Yeterlilik</b>	Evet	80	121,51	9721,00	5199,00	,172
	Hayır	146	109,11	15930,00		
<b>Toplam</b>	Evet	80	145,38	11630,00	3290,00	***,000
	Hayır	146	96,03	14021,00		

\*:  $p < 0,05$  \*\*:  $p < 0,01$  \*\*\*:  $p < 0,001$

Tablo 50’de Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları ile Bireylerin Başlarına Kötü Bir Olay Geldiğinde Kaderlerine Razi Olmaları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan duyarlılık ( $p < 0,001$ ), algılanan engeller ( $p < 0,001$ ) ve genel ölçek toplam puanı ( $p < 0,001$ ) bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu, diğer alt ölçekler açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

**Tablo 51:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Zorluklara Rağmen Toplumla Birlikte Hareket Etme İstekleri Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	<b>Afet Sırasında</b>	<b>N</b>	<b>Sıra Ortalama</b>	<b>Sıra Toplam</b>	<b>U</b>	<b>p</b>
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	213	118,86	25317,00	1734,00	,168
	Hayır	20	97,20	1944,00		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	213	118,36	25210,00	1841,00	,313
	Hayır	20	102,55	2051,00		
<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	213	117,40	25007,00	2044,00	,764
	Hayır	20	112,70	2254,00		
<b>Algılanan Engeller</b>	Evet	213	117,98	25130,50	1920,50	,467
	Hayır	20	106,53	2130,50		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Evet	213	118,00	25134,00	1917,00	,459
	Hayır	20	106,35	2127,00		
<b>Öz Yeterlilik</b>	Evet	213	114,37	24360,00	1569,00	<b>*,05</b>
	Hayır	20	145,05	2901,00		
<b>Toplam</b>	Evet	213	117,94	25120,50	1930,50	,489
	Hayır	20	107,03	2140,50		

\*: p<0,05 \*\*: p<0,01 \*\*\*: p<0,001

Tablo 51’de Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları ile Bireylerin Başlarına Kötü Bir Olay Geldiğinde Kaderlerine Razi Olmaları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği öz yeterlilik(  $p < 0,05$ ), bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu, diğer alt ölçekler ve genel ölçek toplam puanı açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

**Tablo 52:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Bir Afet Olduğunda Toplumun Kurallarına Göre Hareket Etmeleri Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	<b>Afet Sırasında</b>	<b>N</b>	<b>Sıra Ortalama</b>	<b>Sıra Toplam</b>	<b>U</b>	<b>p</b>
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	204	118,52	24178,00	2036,00	<b>*,05</b>
	Hayır	26	91,81	2387,00		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	204	116,54	23774,50	2439,50	,503
	Hayır	26	107,33	2790,50		
<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	204	114,64	23387,00	2477,00	,581
	Hayır	26	122,23	3178,00		
<b>Algılanan Engeller</b>	Evet	204	118,00	24072,00	2142,00	,110
	Hayır	26	95,88	2493,00		
<b>Eyleme Geciriciler</b>	Evet	204	118,60	24195,00	2019,00	<b>*,04</b>
	Hayır	26	91,15	2370,00		
	Evet	204	115,04	23467,50		

<b>Öz Yeterlilik</b>						
	Hayır	26	119,13	3097,50		
<b>Toplam</b>	Evet	204	117,60	23990,50	2223,50	,180
	Hayır	26	99,02	2574,50		

\*: p<0,05 \*\*: p<0,01 \*\*\*: p<0,001

Tablo 52’de Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları ile Bireylerin Bir Afet Olduğunda Toplumun Kurallarına Göre Hareket Etmeleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan duyarlılık( p<0,05) ve eyleme geçiriciler( p<0,05) bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu, diğer alt ölçekler ve genel ölçek toplam puanı açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

#### 4.1.6. Afet Sonrası Düşünce ve Duygular ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği ve bu Duygu, Düşünceler Arasındaki İlişki Analizleri

**Tablo 53:** Afet Sonrası Düşünce ve Duygulara İlişkin Bilgiler

<b>AFET SONRASINDA</b>		<b>SAYI</b>	<b>%</b>
Afet sonrasında afete hazırlık çalışmalarının önemini kavrayarak bireysel afet hazırlığı çalışmaları yapmaya başladım.	Evet	196	80,3
	Hayır	34	13,9
	Yanıtsız	14	5,7
	<b>Toplam</b>	244	100,0
Afet yaşandıktan sonra eğer herhangi bir zarar görmemişsem ilk birkaç gün kitle iletişim araçlarıyla afet haberlerini takip ettikten sonra günlük yaşamıma devam ederim, hayatımda bir	Evet	133	54,5
	Hayır	99	40,6
	Yanıtsız	12	4,9
	<b>Toplam</b>	244	100,0

şey değişmez.			
Afet sonrasında afetten etkilenenlerin iyileşme sürecine katkıda bulunmak için gönüllü çalışmalara katılıyorum.	Evet	184	75,4
	Hayır	50	20,5
	Yanıtsız	10	4,1
	<b>Toplam</b>	244	100,0
Afet sonrasında afetlere karşı bilinçli olmanın önemini kavrarım, çevremdeki insanları da bu yönde bilinçlenmeleri için teşvik ederim.	Evet	211	86,5
	Hayır	23	9,4
	Yanıtsız	10	4,1
	<b>Toplam</b>	244	100,0
Afet sonrasında yeni yaşamıma uygun plan yaparım.	Evet	209	85,7
	Hayır	19	7,8
	Yanıtsız	16	6,6
	<b>Toplam</b>	244	100,0
Çevremde planlar yapanlar varsa değişime uyum sağlaması için yardımcı olurum.	Evet	210	86,1
	Hayır	23	9,4
	Yanıtsız	11	4,5
	<b>Toplam</b>	244	100,0
Toplumun değişime uyum sağlaması için afet sonrası iyileştirme faaliyetlerine katılıyorum.	Evet	190	77,9
	Hayır	43	17,6
	Yanıtsız	11	4,5
	<b>Toplam</b>	244	100,0

Tablo 53’de katılımcıların afet sonrası duygu ve düşüncelerine ilişkin bilgiler yer almaktadır. Buna göre katılımcıların %80,3’ü afet sonrasında afete hazırlık çalışmalarının önemini kavrayarak bireysel afet hazırlığı çalışmaları yapmaya başlayacağını, %13,9’u afete hazırlıkla ilgili bir hazırlığın olmayacağını belirtmiş %5,7’si ise yanıtsız kalmıştır. Katılımcıların %54,5’i afet yaşandıktan sonra eğer herhangi bir zarar görmemişse ilk birkaç gün kitle iletişim araçlarıyla afet haberlerini takip ettikten sonra günlük yaşamına devam edip, hayatında bir şey değişmeyeceğini ifade etmiş olup %40,6’sı bu şekilde düşünmemiş hayatında değişiklik olacağını

düşünürken % 4,9 yanıtız kalmıştır. Katılımcıların %75,4'ü afet sonrasında afetten etkilenenlerin iyileşme sürecine katkıda bulunmak için gönüllü çalışmalara katılacağını belirtirken %20,5'i gönüllü çalışmalara ilgi katılmayacağını ifade etmiş olup %4,1'i yanıt vermemiştir.

**Tablo 54:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afet Sonrası Afete Hazırlık Çalışmalarının Önemini Kavrayarak Bireysel Afet Hazırlığı Çalışmaları Yapmaya Başlamaları Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	<b>Afet Sonrası</b>	<b>N</b>	<b>Sıra Ortalama</b>	<b>Sıra Toplam</b>	<b>U</b>	<b>p</b>
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	196	110,66	21689,50	2383,50	,008
	Hayır	34	143,40	4875,50		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	196	110,58	21674,50	2368,50	,007
	Hayır	34	143,84	4890,50		
<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	196	111,46	21847,00	2541,00	*,02
	Hayır	34	138,76	4718,00		
<b>Algılanan Engeller</b>	Evet	196	111,48	21851,00	2545,00	*,02
	Hayır	34	138,65	4714,00		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Evet	196	110,83	21722,00	2416,00	*,01
	Hayır	34	142,44	4843,00		
<b>Öz Yeterlilik</b>	Evet	196	113,55	22256,00	2950,00	,285

	Hayır	34	126,74	4309,00		
<b>Toplam</b>	Evet	196	109,96	21553,00	2247,00	,002
	Hayır	34	147,41	5012,00		

\*:  $p<0,05$  \*\*:  $p<0,01$  \*\*\*:  $p<0,001$

Tablo 54'te Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları ile Bireylerin Afet Sonrası Afete Hazırlık Çalışmalarının Önemi Kavrayarak Bireysel Afet Hazırlığı Çalışmaları Yapmaya Başlamaları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan yarar(  $p<0,05$ ) ve algılanan engeller(  $p<0,05$ ), eyleme geçiriciler( $p<0,01$  ) bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu, diğer alt ölçekler ve genel ölçek toplam puanı açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

**Tablo 55:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afet Yaşandıktan Sonra Günlük Yaşamlarına Devam Etmeleri Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

	Afet Sonrası	N	Sıra Ortalama	Sıra Toplam	U	p
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	133	125,46	16686,50	5391,50	<b>*,01</b>
	Hayır	99	104,46	10341,50		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	133	125,08	16635,00	5443,00	<b>*,02</b>
	Hayır	99	104,98	10393,00		
<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	133	121,87	16209,00	5869,00	,155
	Hayır	99	109,28	10819,00		

<b>Algılanan Engeller</b>	Evet	133	128,67	17113,00	4965,00	<b>***,001</b>
	Hayır	99	100,15	9915,00		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Evet	133	122,83	16336,50	5741,50	,095
	Hayır	99	107,99	10691,50		
<b>Öz Yeterlilik</b>	Evet	133	120,83	16070,50	6007,50	,254
	Hayır	99	110,68	10957,50		
<b>Toplam</b>	Evet	133	129,47	17219,50	4858,50	<b>***,001</b>
	Hayır	99	99,08	9808,50		

\*:  $p<0,05$  \*\*:  $p<0,01$  \*\*\*:  $p<0,001$

Tablo 55'te Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları ile Bireylerin Afet Sonrası Afete Hazırlık Çalışmalarının Önemini Kavrayarak Bireysel Afet Hazırlığı Çalışmaları Yapmaya Başlamaları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan duyarlılık ( $p<0,01$ ) ve algılanan ciddiyet ( $p<0,05$ ), algılanan engeller( $p<0,001$ ) ve genel ölçek toplam puanı( $p<0,001$ ) bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu, diğer alt ölçekler açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.



**Tablo 56:** Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Afet Sonrası İyileşme Sürecine Katkıda Bulunmak İçin Gönüllü Çalışmalara Katılmaları Arasındaki Farklılığın Değerlendirilmesi

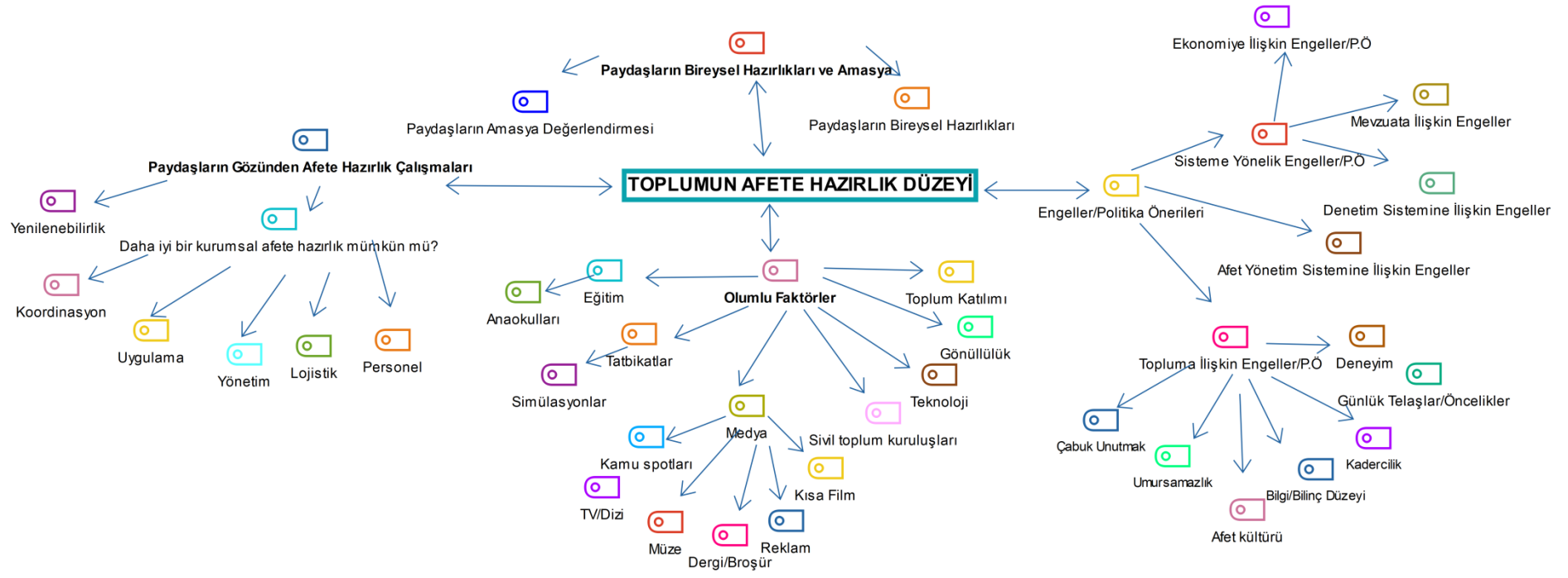
	Afet Sonrası	N	Sıra Ortalama	Sıra Toplam	U	p
<b>Algılanan Duyarlılık</b>	Evet	184	112,56	20711,00	3691,00	<b>*,03</b>
	Hayır	50	135,68	6784,00		
<b>Algılanan Ciddiyet</b>	Evet	184	116,13	21368,00	4348,00	,550
	Hayır	50	122,54	6127,00		
<b>Algılanan Yarar</b>	Evet	184	111,91	20591,50	3571,50	<b>*,01</b>
	Hayır	50	138,07	6903,50		
<b>Algılanan Engeller</b>	Evet	184	117,51	21621,00	4599,00	,998
	Hayır	50	117,48	5874,00		
<b>Eyleme Geçiriciler</b>	Evet	184	115,31	21216,50	4196,50	,340
	Hayır	50	125,57	6278,50		
<b>Öz Yeterlilik</b>	Evet	184	117,15	21556,00	4536,00	,880
	Hayır	50	118,78	5939,00		
<b>Toplam</b>	Evet	184	114,83	21128,50	4108,50	,247
	Hayır	50	127,33	6366,50		

\*: p<0,05 \*\*: p<0,01 \*\*\*: p<0,001

Tablo 56’da Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları ile Bireylerin Afet Sonrası İyileşme Sürecine Katkıda Bulunmak İçin Gönüllü Çalışmalara Katılmaları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan duyarlılık ( $p<0,05$ ) ve algılanan yarar ( $p<0,01$ ) bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu, diğer alt ölçekler ve genel ölçek toplam puanı açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

#### **4.2. NİTEL ARAŞTIRMA BULGULARI VE YORUM**

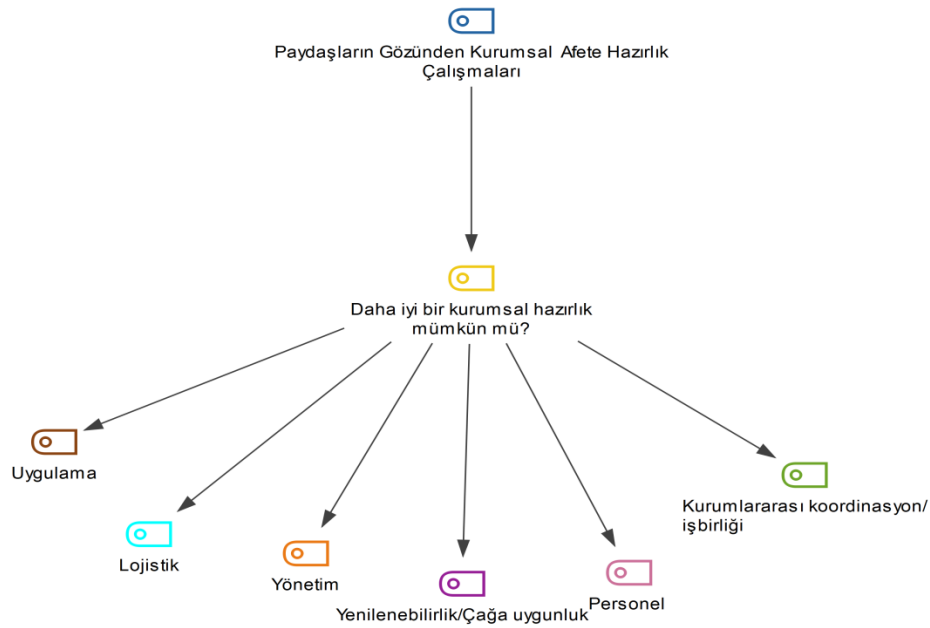
Nitel araştırma kapsamında yapılan derinlemesine görüşmeler sonucunda Maxqda 2022 programıyla bilgisayar ortamına aktarılan ham verilerden kodlar, kategoriler ve temalar oluşturularak analiz yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda Şekil 15’te görüldüğü gibi 1) Paydaşların Gözünden Kurumsal Afete Hazırlık Çalışmaları, 2) Paydaşların Bireysel Hazırlıkları ve Amasya, 3) Paydaşların Gözünden Afete Hazırlığı Etkileyen Olumlu Faktörler, 4) Afete Hazırlığın Önündeki Engeller ve Politika önerileri olmak üzere dört ana tema ortaya çıkmıştır. Bulgular ana temalar, alt temalar ve kategoriler oluşturularak incelenmiştir.



Şekil 6. Nitel Bulgulara İlişkin Temalar

#### 4.2.1. Paydaşların Gözünden Kurumsal Afete Hazırlık Çalışmaları

Paydaşların gözünden kurumsal afete hazırlık ana teması daha iyi bir kurumsal hazırlık mümkün mü? alt teması ile birlikte bu bölümde incelenmektedir. Burada katılımcıların büyük bir çoğunluğu afete hazırlık çalışmalarını öncelikle kendi kurumlarından başlayarak değerlendirmiştir. Katılımcılar kendi kurumlarını değerlendirirken kurumsal olarak görev tanımlarına yönelik çalışmaları içeren değerlendirmelerde bulunmuştur.



**Şekil 7:** Paydaşların Gözünden Kurumsal Afete Hazırlık Çalışmaları Teması Hiyerarşik Kod Alt Kod Modeli

Katılımcılar kendi kurumlarına yönelik afete hazırlık çalışmalarını şu şekilde ifade etmiştir:

*“ Biz bu şube müdürlüğü altında, kanunda belirtilen tüm yapı denetimine ait işleri yapıyoruz. İnşaatın başlamasında bitimine denetim hizmetlerinin yapılıp yapılmadığını denetliyoruz. Bakanlıktan belge alan kuruluşlar bu denetimi yapıyorlar. Bunlar özel yapı denetim firmaları, bizde özel yapı denetimleri yapan firmaları denetliyoruz. Binada aksayan durumları tek tek rapor ederek gerekli yerlere bildiriyoruz.” (K1)*

*“Biz daha çok Türkiye Afet Müdahale Planı(TAMP) veya İl Risk Azaltma Planı(İRAP) kapsamında afete hazırlık çalışmalarını*

*yapıyoruz. Zemin etütlerimiz var. Önceliğimiz bizim imar planına esas jeo-teknik etüt çalışmalarıdır. Burada zemin profili ortaya konmalı, zemin koşulları ortaya konulur. Daha sonra planlama daha sonrasında da ruhsatlandırma aşamasına gelince yani projelendirme aşamasına geldiği zamanda parsel bazlı çalışmalar yaparız.”(K9)*

K9’un da belirttiği gibi katılımcıların büyük çoğunluğu kurumsal afete hazırlık çalışmalarında Türkiye Afet Müdahale Planı(TAMP) kapsamında yaptıkları çalışmalara dikkat çekmektedir. Özellikle TAMP kapsamında ana ve destek çözüm ortağı kurumlar bu çalışmalara dikkat çekmektedir. Katılımcılardan K10, K5 ve K7 bu konuda görüşlerini şu şekilde paylaşmaktadır:

*“TAMP kapsamında ilimizde bazı kurumlar ana çözüm ortağı, bazı kurumlar da destek çözüm ortağı. Bizim kurumumuz tahliye ve yerleştirmede ana çözüm ortağı ama örnek vereceğim yine bizim şubemize ilgili olduğu için haberleşme grubunda da destek çözüm ortağı olarak bulunuyor. Ana çözüm ortağı olduğumuzda genel görevlerimiz var. Bu genel görevler için personeli kendimiz görevlendiriyoruz. Destek çözüm ortağı isek o kuruma istediği personel desteği veriyoruz.”(K10)*

*“Afete hazırlık ile ilgili paydaş kurumuz, bu çerçevede Afad’ın koordinesinde personel görevlendirmelerinde bulunuyoruz. Kurumumuzun güçlü bir personel yapısı var. Bu yapıyla bir destek sağlıyoruz. Afete hazırlık çalışmalarında olarak Afad’la birlikte bir iletişim ağıımız var bu ağ çerçevesinde haberleşerek personelin bu çalışmalara katılması sağlanıyor burada teknolojik olarak paylaşım söz konusu, personel olarak bir paylaşım söz konusu yine tatbikatlarla eğitimlerle afete hazırlık çalışmalarına katkı veriyoruz.”(K5)*

*“Afete hazırlık şubesinde çalışıyorum bu şubede yaptığım görevler Türkiye afet müdahale planı çerçevesinde şekilleniyor. Bunlar özellikle hasar tespit enkaz kaldırma altyapı işleri kanalizasyon ve benzeri gibi tabii Türkiye afet müdahale planı çerçevesinde sivil savunma ve Kbrn ile ilgili çalışmalarda yapılmakta.”(K7)*

Katılımcılar kendi görev aldığı kurumlarına yönelik afete hazırlık çalışmalarını değerlendirmiş, katılımcıların neredeyse tamamının ortak düşünceleri kurumlarda bu anlamda bir çaba olduğu ancak daha geliştirilmesi gerektiği üzerinde birleşmiştir. Katılımcıların bu yöndeki görüşleri aşağıdaki gibidir:

*“Bence kurumun afete hazırlık çalışmaları var çaba var ama bununla ilgili yeterli olduğunu düşünmüyorum bazı şeyler kâğıt*

*üzerinde maalesef. Afete hazırlık çalışmalarının öneminin en fazla olması gerekirken maalesef angarya olarak görülüyor.”(K7)*

*“Evet kurum olarak yaptığımız çalışmalar güzel ama tabii ki daha da geliştirilebilir.”(K5)*

*“Bence kurum olarak elimizden geleni yapıyoruz ama tabii daha iyi olabilir.”(K4)*

*“Sadece kurumumuz değil, hiçbir kamu kurumu tek başına afete hazırlık noktasında tam hazırlık sağlayamaz. Bu çalışma paydaşlarla ortak şekilde görülmesi gereken müştereken yürütülmesi gereken çalışmadır.”(K9)*

Katılımcılar kendi kurumlarına ilişkin yaptıkları değerlendirmelerinde bu alandaki çalışma sürelerinin oldukça etkili olduğu görülmüştür, özellikle yıllarca yöneticilik yapmış ya da uzun yıllar sahada çalışan bir katılımcının daha derin değerlendirmelerde bulunduğu görülmüştür. Katılımcıların ortalama çalışma süreleri 3 yıl olup 5 yıl ve üzeri çalışma süresi olan kişi sayısı 12 kişidir. Bu açıdan bakıldığında alana ilişkin değerlendirmeleri de çok boyutludur. Diğer taraftan nicel bulgulara da bakıldığında bu açıdan bulgular desteklemekte olup tablo 4’te katılımcıların afete hazırlık ölçeği puanları ile çalışma süreleri arasındaki ilişkiye bakıldığında algılanan duyarlılık ve algılanan ciddiyetin anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur. Diğer taraftan eğitim düzeyinin de belirleyici olduğu düşünülmektedir. Katılımcılardan bir katılımcı lise, 15 katılımcı lisans, 8 katılımcı ise yüksek lisans mezunudur. Bu açıdan bakıldığında öğrenim durumlarının da katılımcıların değerlendirmelerinde etkili olduğu görülmektedir. Nicel bulgulara bakıldığında da yine ölçek puanı ile algılanan engeller ve ölçek toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki olduğu görüşmekte bu yönüyle bulgular birleşmektedir.

#### 4.2.1.1. Daha İyi Bir Kurumsal Hazırlık Mümkün Mü?

Katılımcılar afete yönetim sistemi içerisinde her kurumda bu alana ilişkin farklı bir görev ve sorumluluğu bulunmaktadır. Bu bağlamda katılımcılar daha iyi bir kurumsal afete hazırlık için kendi tecrübelerinden ve sahada karşılaştıkları zorluklardan yola çıkarak alana ilişkin gözlemlerini paylaşmışlardır. Bu tecrübelerden yola çıkarak bu bölümde “daha iyi bir kurumsal hazırlık mümkün mü?” alt temasının altında 1) Uygulama, 2) Lojistik, 3) Yönetim, 4) Yenilenebilirlik/Çağa uygunluk, 5) Personel, 6) Kurumlar arası işbirliği/Koordinasyon olmak üzere 6 kategoride incelenecektir.

## Uygulama

Uygulamalar afet alanında bilgilerin kalıcı olmasını sağlayan çok önemli bir faktördür. Teorinin uygulamayla güçlendirilmesi sürdürülebilir dirençlilik oluşturmaya da pek çok katkı sunmaktadır. Özellikle kurumsal anlamda yapılan afete hazırlık çalışmalarında personele uygulamalı eğitimler verilmesi, yapılan çalışmalara mutlaka uygulamalar eklenmesi bu alanda bir fark oluşturacaktır. Bu bağlamda katılımcılar da kurumsal afete hazırlık çalışmalarında daha iyi bir hazırlık için uygulamanın önemini şu şekilde ifade etmektedirler:

*“Ülkemizde maalesef bazen bazı şeyler kâğıt üzerinde yapılıyor. Ben kâğıt üzerinde değil de sahada alanda yapılması gerektiğine inanıyorum. Kurumsal anlamda personeller ancak böyle geliştirilir. Yani bir film uygulama olarak çadır kurmayı öğretiyor sana çadır işte tarif ederek kurmak yerine çadırı bizzat kurarak öğretmelerini istiyorum. Çünkü ben uygulanabilir olmasını önemsiyorum. Burada uygulama farkı bir adım öne çıkarıyor bu alanda.”(K21)*

Afet risklerinin azaltılmasına yönelik ilk küresel çerçeve olan Hyogo Eylem Çerçevesi (HFA)’nde afet önleme eğitim faaliyetlerinin yaygınlaştırılması özellikle kurumsal anlamda profesyonellere yönelik beceri geliştirilmesine odaklanılması gerektiği vurgulanmaktadır. Beceri geliştirme faaliyetlerine örnek olarak ise farklı türde atölye çalışmaları, uygulamaya yönelik simülasyon eğitimleri söylenebilir (Zhou, Srinath, Jayawickrama ve Adeniyi, 2014). Katılımcılar da HFA ve yapılan araştırmayla paralel olarak görüşlerini şu şekilde paylaşmaktadır:

*“ Hemen hemen herkes bütün Türkiye’de ilk yardım eğitimi almıştır ama hiç uygulayana denk gelmedim mi? Sorsanız insanlar ilk yardım anlatır ama kimse uygulayamaz. Çünkü diyorum ya daha geçen bizde bir arkadaşımız bayıldı, hiçbirimiz müdahale etmedik.” (K23)*

*“Bu alanda bence tatbikatların çok sık yapılması gerekiyor. Senede bir kere değil. Daha sık yapılması gerekiyor. Sadece yangın tatbikatı değil, deprem tatbikatlarının işte sel olduğunda neler yapılması gerektiği ile ilgili tatbikatların yapılması gerekiyor.”K22*

*“Dünya genelindeki iklim sıcaklığının bir buçuk dereceden fazla artması çeşitli afetleri beraberinde getiriyor. Ama bu konuyla yeterince akademik düzeyde ya da kişisel düzeyde iyi değiliz. Hani hem kurumsal açıdan personellere hem de topluma uygulamaya dönük eğitimlerin verilmesine ihtiyaç var.” (K17)*

*“Bir deprem ülkesiyiz aslında hani fay hatları üzerinde yerleşimlerimiz işte az önce bahsettiğimiz üzere Kuzey Anadolu fay hattı üzerinde bulunduğumuz coğrafyada uygulamalar var ama ilkokul, lise üniversitede bunlar biraz daha teorik düzeyde kalıyor. Uygulama ve pratiğe dökülmemiş oluyor.” (K7)*

Covid 19 pandemisiyle birlikte online eğitim ile tüm dünya tecrübe etmiştir. Pandeminin sonlanmasıyla online eğitimin avantajları ve dezavantajları hakkında tartışmalar ve araştırmalar hala sürmektedir. Teknik destek eksikliği, belirsiz kurumsal politikalar ve yönergeler, öğretmenlerin çevrimiçi öğrenmeyi etkili bir şekilde kolaylaştırabilmesi, etkileşim eksikliği, İnternet bağlantı sorunları, evde öğrenme ortamlarının uygunsuzluğu, laboratuvarlarda öğrenmenin pratik yönleriyle ilgili sınırlamalar ve görme sorunları çevrimiçi eğitimin reddedilmesinin nedenleri arasındadır (Iqbal, Ashiq, Rehman, Rashid ve Tayyab, 2022 ; Stoian, Fărcaşiu, Dragomir ve Gherheş, 2022). Katılımcılardan K20 ‘de yapılan araştırmalarla paralel olarak online eğitimin afetlerde uygulamalı eğitimler hakkındaki görüşü aşağıdaki gibidir:

*“Bize kurumsal anlamda hizmet içi eğitimleri online verdiler. Yani şey var ilk geldiğimde uygulamalı almıştık, uygulamalı aldığınız eğitimle online farklı oluyor.” (K20)*

### **Lojistik**

Afet literatüründe afet yönetim sisteminin her evresinde lojistik aslında harekete geçmek için ihtiyaç duyulan kaynaklar ve bunların yönetimidir. Kurumsal hazırlık anlamında kurumların lojistik ihtiyaçlarının karşılanması ve lojistik yönetimi o kurumun hedeflediği faaliyetleri gerçekleştirmesini sağlar. Katılımcılar kurumsal hazırlığa ilişkin lojistik durumlarını aşağıda şu şekilde ifade etmektedirler:

*“Açıkçası çok da yeterli bulmuyorum kurumsal açıdan lojistiği. Çünkü şöyle elimizde pek çok iş makinesi var ya tamam personel kadromuz güçlü, ama bu olayın büyüklüğüne göre değişeceğini düşünüyorum açıkçası. O yüzden afete hazırlık da ilgili lojistik açıdan güçlendirme çalışmalarına kurum olarak ihtiyaç olduğunu düşünüyorum. Nasıl mesela işte Amasya’da bir helikopterimiz yok mesela. İşte hem yangın için hem hastaların taşınması için ise ambulansların çok yeterli olduğunu düşünmüyorum, iş makineleri var ama bunların sayısının artırılması gerektiğini söylüyorum açıkçası.” K3*



Son zamanlarda afete hazırlıkta lojistik hazırlığa vurgu yapılarak kurumsal anlamda yapılan hazırlıkların bu alanda dirençliliği sağladığı görülmektedir. Rodríguez-Espíndola, Albores ve Brewster (2018)'e göre kurumsal anlamda lojistik faaliyetlerde sorunlar, afete hazırlığın önünde bir engel olup kurumlararası işbirliği içeren kaynak yönetimi ve verimliliği amaçlayan sistemler oluşturulması gerekmektedir. Katılımcılar araştırmacılarla paralel olarak bu konudaki görüşlerini şu şekilde paylaşmaktadır:

*“Ama risk bölgesi olduğu için biraz sıkıntı var lojistik açıdan diyoruz. Mobil araçlar var mesela Kızılay'ın mobil araçları ile beraber mesela Samsun'da var. Ben de Amasya istedim bir tane inşallah Amasya'ya da verecekler. Bu bölgeler böyle.”K21*

*“Ama Afad'ın personel sayısının da yetersiz olduğunu düşünüyorum. Araç gereç malzeme açısından da yetersiz olduğunu düşünüyorum açıkçası.”K22*

### **Yönetim/Yöneticiler**

Kurumlarda yapılan çalışmalar bir ekip çalışması olup, personel ve diğer mali ve idari işlerin yönetimi kurumun hizmet kalitesini belirlemektedir. Özellikle afet alanı gibi hiçbir şeyin belli olmadığı ve en çok planlamaya ihtiyaç duyulan alanlarda yöneticilerin liderlik vasıfları ve kurumları nasıl yönettiği afete hazırlık çalışmaları açısından oldukça büyük önem taşımaktadır. Katılımcılardan K11 ve K13'ün bu konudaki görüşleri aşağıdaki gibidir:

*“Şey bence idareciler üstlerine düşen gerekli şeyleri yapmıyorlar. Üstlerine düşeni şöyle böyle, ondan dolayı da bu alan bir adım öteye gitmiyor.”K11*

Katılımcılardan K13 yöneticilerle ilgili görüşlerini ifade ederken bireysel afete hazırlıkla karşılaştırma yaparak görüşlerini şu şekilde belirtmektedir:

*“Ama bence bunu daha üst düzeyde üsttekiler üstteki üst düzeylerin yapılması gerekiyor. Hani bizim yapacağımız ne kadar etkili olabilir ki? Bence üst düzeyleri daha çok etkin olması gerekiyor. Yani bireysel afet hazırlığı önemsiz değil ama üst düzey kadar da etkili olacağını düşünmüyorum. Bence minimum düzeyde olması gerek.”K13*

Katılımcılardan K18 ise yöneticilerin işe yönelik tutumlarının personele ve vatandaş üzerindeki etkilerini vurgulayarak görüşlerini şu şekilde ifade etmektedir:

*“Türkiye Afet Müdahale Planı(TAMP)’nda her müdürlüğün sorumlu müdürün bir sorumluluğu var, yöneticilerin kendi sorumluluklarının bilincinde olması önemli. Bu konuda bunu ekstra bir iş yükü olarak görmeyip bu konuya belki yaklaşımları daha soğuk olan yöneticiler var daha işe sahiplenmesi gerekirken. Yöneticilerin tutumu personelin motivasyonunu kırıyor.”K18*

*“Buradaki karar vericiler şuna buna karar verecek işte 3 ambulansı hastaneye göndersin, kim göndersin işte kamyonları özel idare mi göndersin şimdi o anda buradaki karar vericilerin neyi nereye göndereceklerini tahmin edemedikleri için kaosa neden olabiliyor? Yani en küçük şeylerle burada yerelde ciddi kaoslar olabiliyor”K20*

### **Yenilenebilirlik/Çağa Uygunluk**

Katılımcılar kurumların çağa ayak uydurması ve kendini yenilemesi gerektiği üzerinde durarak görüşlerini aşağıdaki gibi belirtmektedirler:

*“Bence kesinlikle kurumların kendini yenilemesi lazım.Geçmiş zaman uygulamalarıyla afete hazırlık alanında bir noktaya gelemediğimiz ortada.”(K11)*

*“ Kurumların bu alanda mutlaka iyi uygulama örneklerini inceleyip bu hangi ülke olursa olsun fark etmez, yurt dışındaki gelişmeleri takip ederek kendi kurumlarında uygulaması gerekir.”(K2)*

*“Çağa ayak uydurmak önemli. Teknoloji burada çok önemli bir yer tutuyor. Afete hazırlıkta teknolojiyi mutlaka işin içine katmak, kurumları da bu alanda personeliyle yöneticiyle yetiştirmek gerek.(K7)*

### **Personel**

Afete hazırlık çalışmalarında kurumlarda her kademede çalışan personelin bu alana katkısı bulunmaktadır. Afet alanı diğer alanlarda farklı olarak personele hayati görev ve sorumluluklar yüklediği için kurumsal hazırlıkta personel yönetiminin daha iyi yapılması ve personeli güçlendirici çalışmaların oluşturulması beklenir. Katılımcılar kurumsal hazırlığa ilişkin kurumlarda personel durumu ile ilgili görüşlerini aşağıdaki gibi belirtmişlerdir:

*“Bence AFAD'in biraz daha personel açısından teşkilat açısından biraz daha desteklenmesi gerektiğini düşünüyorum.”K4*

*“Ama Afad'in personel sayısının da yetersiz olduğunu düşünüyorum.”K22*

*“Şöyle söyleyeyim, taşradaki personel eksikliği iş yükünün fazla, daha doğrusu iş yükü fazlalığı insanların buraya eğilimini biraz engelliyor.”K15*

Roelofs (2023)’e göre kurumlar kurumsal afet hazırlığını geliştirmek için insan kaynakları politikaları, personel yönetimi ve eğitimi, planlama konularında çalışmalar yapmaları gerekir. Katılımcıların da vurguladığı gibi bu alanda bu yönde bir eksiklik olduğunu K12 ve K4 de aşağıdaki gibi ifade etmektedirler:

*“Şöyle, Amasya’da kurum olarak personel eksikliğini biz biraz tolere edebiliyoruz. Yani şu kısımda Amasya’nın olay sayısına yıllık olay sayısına baktığımız zaman da hani tolere edebiliyoruz kendi içimizde. Evet, şimdi yeni arkadaşlarımız katılacak. Bize 8 tane daha o zaman mevcudumuz daha da artıyor. Daha sağlıklı bir şekilde verimli bir şekilde çalışacağız.”K12*

*“Bence AFAD da arama kurtarma personel sayısının artırılması 10’ar kişilik halde profesyonel kalabalık güçlü ekiplerin hali hazırda bulunması ve bunların sürekli eğitim verilmesi ve afet anında da bu ekiplerin hızlı bir şekilde müdahale etmesi gerektiğini düşünüyoruz.”K4*

### **Kurumlar arası İşbirliği/Koordinasyon**

Afet ve acil durumlarda kurumlar arasında kurulan işbirliği ve koordinasyon afetler gibi zamanın çok önemli olduğu anlarda bir yandan zaman, kaynak ve insan eylemlerinde tasarruf sağlarken diğer yandan da afet yönetiminin başarısını etkilemektedir. Yapılan araştırmalarda kurumlar arası işbirliği ve koordinasyon sayesinde afetlerde insan sağlığı, refahı ve kaynaklara olumlu katkılarının olduğu görülmüştür (Raju ve Niekerk, 2013; Raju, 2021). Katılımcılar da kurumsal afete hazırlık için kurumlar arası iş birliği ve koordinasyonun önemine dikkat çekerek görüşlerini şu şekilde paylaşmaktadırlar:

*“Ben tek başına hiçbir kurumun yeterli olacağını düşünmüyorum. Ne olursa olsun bu ancak bu şekilde müştereken yönetebilecek bir süreç, koordinasyon gerekli” K9*

*“Genelde vatandaşın sorunlarını çözmek kısmı bize düşüyor. O da işte tamamen kurumların yapısıyla kaynaklı. Onların hepsi bakanlığın yani Ankara merkezinde işte çevre şehircilik olsun, Afad olsun hepsinin sorumlulukları, yani hesap verdikleri kurum. Hesap verdikleri kurum olduğu için bizim hesap vereceğimiz yer vali bey vali bey de vatandaş çözüp çözüme odaklı olduğu için tabii ki işleriniz daha az gidiyorum.”K6*

*“Koordinasyon ve işbirliği eksikliği olarak söyleyebilirim”K13*

*“afet sadece bir kurumun hazırlığıyla yapılacak bir iş değil. Koordinasyon önemli, hep onun altını özellikle kırmızı kalemlerle çiziyoruz zaten”K16*

Katılımcılardan K12 kurumların görev ve sorumluluklarına dikkat çekerek kırsal bölgelerde yaşanan engellere ilişkin görüşünü şu şekilde paylaşmaktadır:

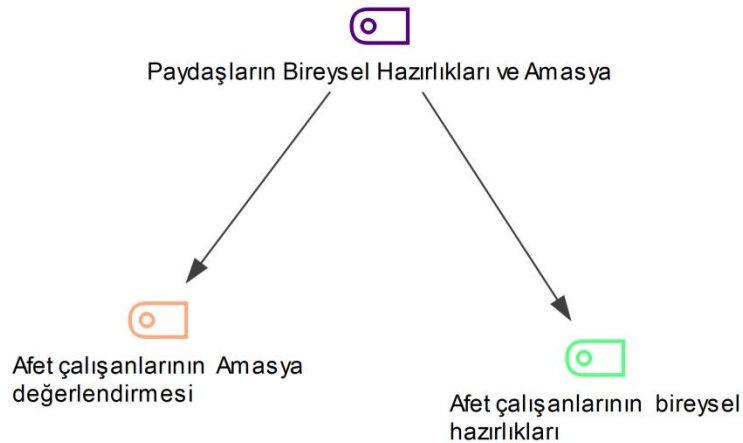
*“Köyler var Amasya içinde mesela dere mahallenin üst tarafı ama mesela bir kurum suya sabuna dokunmuyor Mesela biz bir yerle alakalı parsel bazında soruyoruz, burası da yapılaşmada herhangi bir sakınca var mı diye? Kurumlar herkes birbirinin üstüne atıyor. Kurumlar arası işbirliği ve hassasiyet yok”K12*

#### 4.2.2. Paydaşların Gözünden Amasya İli ve Bireysel Afet Hazırlıkları

Bu bölümde paydaşların gözünden Amasya ili ve bireysel afet hazırlıkları ana temasının altında Paydaşların Amasya ilini değerlendirmeleri ve paydaşların bireysel hazırlıkları alt temasında afet çalışanlarına yönelik değerlendirmelere yer verilmektedir.

##### 4.2.2.1. Paydaşların Amasya Değerlendirmesi

Katılımcılar afet riskleri ve afete hazırlık çalışmaları açısından Amasya ilini değerlendirerek yaşadıkları ile yönelik uzmanlık alanları ve yaptıkları çalışmaları da zaman zaman belirterek görüşlerini şu şekilde ifade etmişlerdir:



**Şekil 8:** Paydaşların Bireysel Hazırlıkları ve Amasya Teması Kategorizasyonu

*“Evet Amasya'yı çok riskli buluyorum Çünkü biliyorsunuz işte deprem kuşağı üzerinde Kuzey Anadolu Fay Hattı üzerinde bir yandan Yeşilirmak'tan doğru sel tehlikesi var. Bir yandan heyelan tehlikesi var Çakallar tarafında kaya düşmeleri ciddi bir tehlike O yüzden Amasya riskli olarak buluyorum ve gerekli önlemlerin alınması gerektiğini düşünüyorum açıkçası.”(K5)*

*“Yaşadığım il Amasya'nın fay hattında olduğunu biliyorum Erzincan Erbaa depremi Merzifon-Gözlük arasında da bir fay olduğunu bildiğim için buraların riskli olduğunu biliyorum.”(K7)*

*“Deprem fay hattı üzerinde zaten Amasya. Bunu biliyorum. Daha önceden yaşanmış depremler de var. Hani hatta Saraydüzü kışlası dediğimiz tarihi bir bina var biliyorsunuz. Önceden depremde yıkılmış zaten o bina aslı tam karşısındaymış. Evet oradan benzerini nehir kenarına yapmışlar. Dolayısıyla hani deprem bölgesinde biz fay hattı üzerindeyiz.”(K10)*

#### 4.2.2.2. Paydaşların Bireysel Hazırlıkları

Katılımcılar genellikle kendi uzmanlık alanlarından Amasya ilinin hangi afet tipine göre riskli olduğunu değerlendirmişlerdir. Diğer taraftan bu afet risklerine karşı kendi afet hazırlıklarına ilişkin gerekli bilgilendirmeyi de belirtmeyi ihmal etmemişlerdir. Bu konuda katılımcıların yaşadıkları ilin risklerine karşı kendi hazırlıklarına ilişkin paylaşımları aşağıdaki gibidir:

*“Evet kesinlikle Kuzey Anadolu Fay Hattı üzerinde oldukça riskli bir il Biz afet hazırlığımızı bu şekilde yapıyoruz mesela riskli bir il olduğu için yaşadığımız eve Buna göre yaptırdık mesela yaşadığımız ev için arsa bizim de müteahhide yaptırdık sözleşmede de ona göre afete hazırlık çalışmalarına dikkat ettik.”(K6)*

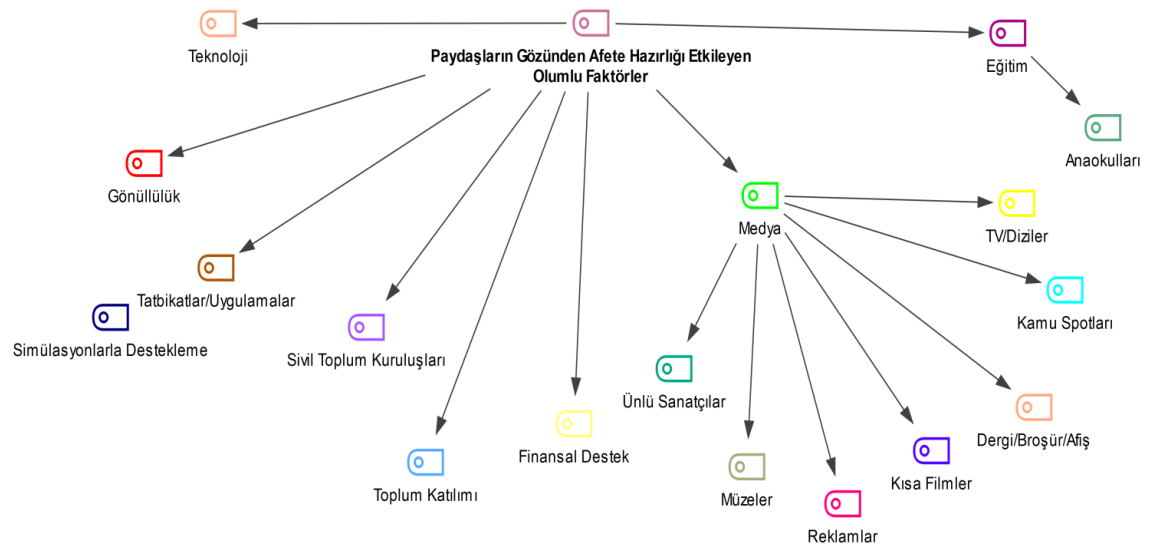
*“Evet Amasya bildiğiniz gibi devresi ile bir hem deprem açısından hem de diğer afetler açısından Ben de bununla ilgili konumu itibariyle hangi mahallelerin daha dayanıklı olduğunu biliyorum mesela burada Şeyhcu Mahallesi.”(K4)*

*“Ev alma konusunda yaşadığım evin risklerini değerlendirme konusunda ilinizde bağdaştırarak ya şöyle tabii ki tercih ettiğim evi ona göre tercih ettim. Yani bulunduğu konumuyla daha öncesinde işte sel yaşamış işte burada 1 ırmak var ve bu ırmağın taşıdığı sürekli hikayeler indirirdi. Ev alırken mesela ben ırmaktan birazcık daha uzak 1 yeri tercih ettim. Az katlı 1 yeri tercih ettim ırmağa yakın olması sebebiyle.- Yapım aşamasında da çeşitli teknik özelliklerine dikkat et işte temel açılışındaki hani hassasiyetler ne hangi beton kullanılır? Bunları hep hani aslında süreci takip ettik.”(K8)*

Katılımcılar yaşadıkları ilin risklerinin farkında olup afete hazırlık alanında çalıştıkları ve bu alanda genellikle bu alanda eğitim aldıkları ve ilin tüm risklerini bildikleri için bu alanda bireysel afete hazırlık anlamında olumlu yönde katkı yaptığı söylenebilir. İfadelerden çalışma alanlarından öğrenerek yaşam alanlarına yönelik bir önlem aldıkları görülmektedir. Nicel tablolara bakıldığında da bu alanda çalışan katılımcıların afete hazırlık puanlarının yüksek olduğu görülmektedir. Bu yönüyle sonuçlar birleşmektedir.

#### 4.2.3. Toplumun Afete Hazırlık Düzeyini Etkileyen Olumlu Faktörler

Katılımcılar afet alanında çalışma deneyimlerinden, bireysel deneyimlerinden ve çevrelerine yaptıkları gözlem ve etkileşimler sonucu toplumunun afete hazırlık düzeyini etkileyen olumlu faktörleri ifade etmişlerdir. Bu bölümde toplumun afete hazırlık düzeyini etkileyen olumlu faktörler ana temasının altında eğitim, medya, finansal destek, toplum katılımı, sivil toplum kuruluşları, tatbikatlar/uygulamalar, gönüllülük ve teknoloji alt temaları altında incelenmektedir.



Hiyerarşik Kod-Alt kod Modeli

Şekil 9: Paydaşların Gözünden Afete Hazırlığı Etkileyen Olumlu Faktörler Teması Hiyerarşik Kod Alt Kod Modeli

Yapılan alanyazın taramasında afete hazırlığa etki eden çok çeşitli faktörler bulunduğu görülmektedir. Ortaya çıkan sonuçlarda genelde iki gruba ayrıldığı gözlenmiştir.

Bunlardan birincisi dış faktörleri içeren çalışmalardır. İncelenen faktörler, afetlerin özellikleri, afet deneyimi, eğitim ve çevre koşulları gibi dış faktörleri içerir (Greening ve Dollinger, 1992 ; Jackson, 1981 ; Norris, Smith ve Kaniasty, 1999). İkincisi ise diğer faktörler, kontrol odağı, benlik saygısı, ustalık duygusu, topluluk duygusu, bağımlılık eğilimi ve yeterlik inançları gibi kişilerin psikolojik özelliklerini kapsar (Bahrach ve Zautra, 1985 ; Bauman & Sims, 1978 ; Bishop, Paton, Syme ve Nancarrow, 2000 ; Mishra, Suar ve Paton, 2009, 2011 ; Mulilis, Duval ve Rombach, 2001). Bu araştırmada alanyazınla paralel olan ve kimi zaman da ayrılan faktörler aşağıda ayrıntılı olarak ele alınmaktadır. Bu ayırmadan farklı olarak yeni yapılan araştırmalar (Castañeda vd., 2020) hazırlıklı olmayı ev, topluluk ve işyeri olarak üç farklı bağlamda inceleyen araştırmalar da bulunmaktadır. Buna göre Aynı şekilde partneriyle birlikte yaşayan orta yaşlı yetişkinler (30-59 yaş), eğitim ve gelir düzeyi yüksek olanlar, en üst düzeyde hazırlığa sahip olduklarını beyan ederler. Öte yandan sonuçlarımız, her hazırbulunuşluk alanı için farklı sosyodemografik özelliklerin hazırbulunuşluk düzeyini etkilediğini göstermektedir. Şehirde yaşama ve bir partnerle yaşama süresi, hane birimi düzeyinde hazırlıklı olma konusunda en belirleyici değişkeni temsil etmektedir. Toplumsal hazırlık konusunda cinsiyet en önemli değişken olarak ortaya çıkıyor. Eğitim düzeyi ve gelir, işyeri hazırlığında en büyük etkiye sahip değişkenlerdir. Bu sonuçlar, hazırlık faaliyetlerinin toplum ve iş gibi diğer bağlamlarda incelenmesinin ve uygulanmasının önemini göstermektedir. Mızrak ve Turan (2023)'a göre ise risk algılarından olasılık en çok sel nedeniyle yer değiştirme isteğini artırırken, korku en çok heyelan nedeniyle yer değiştirme isteğini artırdı. Green, Linley, Whitney ve Sano (2021)'ın yaptıkları araştırmaya göre hazırlıklı olmayı etkileyen en önemli faktörlerin ulusal köken, afet eğitimi, afet deneyimi, afet bilgisine maruz kalma olarak görülmektedir. Ayrıca bir kişinin kültürel geçmişinin ve yerel tehlikelerle ilgili bilgilerinin riski tanımlama ve değerlendirme yeteneğini arttırarak hazırlıklı olma olasılığını da arttırdığını savunmaktadır.

Kim ve Kim (2022)'a Güney Kore'de afet hazırlığına ilişkin yapılan araştırmada göre sosyo-ekolojik modele göre, kişilerarası faktörler (genel özellikler, önceki afet deneyimi, kaygı, iyimserlik, algılanan afet riski ve afete hazırlık bilgisi), kurumsal faktör (ön saflarda hazırlıklı olma), topluluk faktörü (toplumun dayanıklılığı), kamu politika faktörü (hükümetin hazırlığı) ve hane halkının afete hazırlığı ölçüldü. Hane

halkının afet hazırlığının yordayıcıları meslek, ekonomik durum, önceki afet deneyimi, kaygı, afete hazırlık bilgisi, ön saflarda hazırlık ve toplumun dayanıklılığıydı. Hane halkının afet hazırlığının en güçlü belirleyicisi toplumun dirençliliği idi. Bir topluluk faktörü olan toplumsal dayanıklılığın, hane halkının afet hazırlığı üzerinde kişisel faktörlerden daha büyük bir etkiye sahip olduğuna dair bulgumuz, bu tür bir dayanıklılığı teşvik eden programların gerekliliğini gerektirmektedir.

## **Eğitim**

Afete hazırlık çalışmalarında istenilen dönüşümün yapılabilmesinin en önemli anahtarı eğitimidir. Afet literatüründe son zamanlarda yapılan çalışmalara bakıldığında eğitimin özellikle farkındalık geliştirme, risk azaltma ve dirençlilik konularının temelini oluşturduğu görülmektedir. Katılımcılar da aynı şekilde eğitimin önemi üzerinde durmaktadırlar. Katılımcıların neredeyse tamamına yakını toplumun afete hazırlık düzeyini olumlu olarak etkileyen en önemli faktörün eğitim olduğunu düşünmektedir. Katılımcılar bu yöndeki görüşlerini aşağıdaki gibi ifade etmektedir:

*“Bence en başta en olumlu faktör eğitim.” K7*

*“Eğitimler, en fazla etki eden olumlu faktörün eğitim olduğunu düşünüyorum. Tabii bu anaokullarından başlayarak olacak bir eğitimden bahsediyorum.” K1*

*“Bence şöyle afet eğitimi düzenlenmesi gerektiğini düşünüyorum.” K6*

*“En fazla etkileyen faktör eğitim bence. Ne olursa olsun her şeyin başı eğitim diyoruz.” K19*

*“Afete hazırlık çalışmalarında insan faktörü her şeyi çok değiştirir. En büyük ihtiyacı beşeri sermaye, yani insanın kalitesinin eğitim kalitesinin arttırılmasında buluyoruz.” K17*

*“Bu afet konusunda en temel şey eğitim. Bunun hep klasik olacak ama eğitim şart dediğimiz olay var ya artık biz doğru bir şekilde eğitmemiz gerekiyor. Eğitim şart.” K18*

*“ Afete hazırlık çalışmalarını ve toplumu olumlu etkileyen en önemli faktör eğitim. O bilinci daha küçük yaşlarda verildiği zaman gerçek manada dönüşüm olur. Biraz bazı şeyleri tekrarlamış oluyoruz. Buna da gerek kalmaz o zaman. Evet, yani aslında işin özü yine dönüyor, dolaşıyoruz. İnsana geliyor. Eğitim bu işi çözecek.” K16*



Katılımcılar eğitim faktörünün üzerinde dururken özellikle eğitimlerin içeriği ve verimli olması için nasıl verilmesiyle ilgili de dikkat çeken paylaşımlarda bulunmuşlardır.

*“Gerçekten bir verim alınabilmesi için konunun uzmanları kişilerin bu eğitimleri vermesi lazım. Jeofizik mühendislerinin bu konuda uzman kişilere gerekli bilgilendirmeyi yapması gerekiyor.” K1*

*“Afete hazırlık eğitimleri çocuklara yönelik yıl içinde kısa süreli eğitimlerle değil de sürekli eğitimlerle tüm yıla yayılması gerekir diye düşünüyorum. Ben açıkçası mutlaka ahlak dersi de işte merhametli vicdanlı çocuklar olması yönünde eğitimler de olması gerektiğini düşünüyorum.” K6*

*“Kötü üslup doğru sözün katilidir diye bir söz vardır. Eğitim verirken topluma yönelik kesinlikle olabildiğimiz kadar yumuşak olup hani derdimizi anlatmamız lazım. Evet yani vatandaşa benim amacım sana afeti öğretmek yarın bir gün başına bir şey gelirse, gelmeyecek diye bir şey yok. Sana en az zararlar nasıl kurtarabilirsin, çocuğunun hayatını nasıl kurtaracaksın bunu öğreteceğim demek lazım.” K18*

*“En büyük ihtiyacı beşeri sermaye, yani insanın kalitesinin eğitim kalitesinin artırılmasında buluyoruz. Bizim de belki bu tarz işte afetlerde yaşanan problemleri ilköğretim lise düzeyinde. Hani ortaöğretim düzeyinde küçük yaşta itibaren bir müfredatta da veriliyordur muhakkak ama daha fazla artırılması gerekebilir diye düşünüyorum.” K17*

Katılımcılardan K20 ve K23 eğitim faktöründen bahsederken afet alanında çalışan uzmanlara/çalışanlara ayrı bir önem verilmesi ve uygulamalı eğitimlerin önemini vurgularken bu alana yönelik de eğitimlerin de artırılması gerektiğini şu şekilde ifade etmektedir:

*“ Afet alanında fark yaratacak en önemli faktör eğitim. Bana kalırsa teknik personele, çevre şehircilik il müdürlüğünde çalışan uzmana, belediyede çalışan uzmana bence o eğitimin verilmesi lazım. Aynı ilk yardım gibi. İnternette gördüm online ama biz burada bilgisayarlardan de izliyoruz ama uygulamalı almadım. Yani bir de şey var uygulamalı aldığımız eğitimle online farklı oluyor.” K20*

*“Sorsanız insanlar ilk yardım anlatır ama kimse uygulayamaz. Bunu küçükken yapmak lazım. Yani ilköğretilere koymak lazım. Bunu ne yapmak gerekir, nasıl davranmak gerekir ve bunu tatbikatlarla işlemek lazım İlköğretim öğrencilerine verildiğinde bu kalıcı olur diye düşünüyorum. Onun üstünde hiçbir şeyin kendi adıma yararlı olacağını düşünüyorum.” K23*

Katılımcılardan K22 ise olumlu faktörlerden eğitim konusunda toplumun farkındalığını arttırmak adına üniversitelerin rolü üzerinde durarak şu şekilde ifade etmektedir:

*“Bence olumlu en önemli faktör eğitimidir. Eğitim konusunda her ilde bence üniversitelere çok fazla iş düşer. Bunlar ise üniversiteler tarafından çalıştaylar, konferanslar, kongreler ve toplum eğitimleri yapılması gerekiyor. Özellikle üniversite öğrencilerini gönüllülük sistemine dahil ederek toplumun eğitilmesi gerektiğini düşünüyorum.” K22*

### **Anaokulları**

Afet bilincini artırmaya yönelik eğitim, riskin azaltılması ve afete hazırlık için değerli bir araçtır. Torani, PM, Maroufi, Dowlati ve Sheikhi (2019)’a göre afet eğitimi risk yönetimi için işlevsel, operasyonel ve uygun maliyetli bir araçtır. Bazı kanıtlara göre savunmasız insanların afetler hakkında bilgi sahibi olması önemlidir. Savunmasız insanları eğitmenin farklı yöntemleri vardır, ancak hiçbir yöntem diğerlerinden daha iyi değildir. Eğitilmiş insanlar kendilerini ve başkalarını daha iyi koruyabilirler. Bu bakımdan insanların afetlerle karşı karşıya kalması için kapsamlı eğitim programlarının planlanması ve tasarlanması gerekmektedir. Hoffmann ve Muttarak, (2015)’a göre Filipinler ve Tayland. Eğitim, afetlere karşı hazırlık eğilimini artırırken, Tayland’da eğitimin afete hazırlık üzerindeki etkisinin esas olarak sosyal sermaye ve afet riski algısı aracılığıyla gerçekleştiği, eğitimin etkilerini açıklayan temel mekanizmaların oldukça bağlama özgü olduğu, eğitimin yalnızca geçmişte afetten etkilenmemiş hanelerde afete hazırlık düzeyini artırdığını gösteriyor.

Katılımcılar toplumun afete hazırlık düzeyini etkileyen en önemli olumlu faktör olarak bu alanda verilecek eğitimler olarak görmektedir. Çoğu bu alanda eğitim vermiş olan toplumun her yaş grubuyla karşılaşmış uzmanlardan oluşan katılımcılar bu eğitimlerin nasıl verildiği, içeriğinin nasıl olduğu ve hangi yaş grubuna verildiğinin büyük farklılıklara neden olduğunun altını çizmektedirler. Özellikle katılımcıların hem fikir

olduğu konu eğitimlerin anaokulu seviyesinden itibaren küçük yaşta verilmesi gerektiğidir. Bu görüşlerini aşağıdaki gibi ifade etmektedirler:

*“Bence en başta eğitim geliyor anaokulundaki çocuklara yönelik yapılan her şey olumlu bir faktör olarak geri dönüş yapılacaktır Ben şu andaki nesilden bir bilinç düzeyi oluşturulabileceğini düşünmüyorum.” K7*

*“Eğitim kesinlikle. Küçük yaşta afet farkındalık eğitimi verirsek afetzedeye nasıl yaklaşacağını afet sırasında neler yapacağını bilir. Bir çocuğu bilinçli bir şekilde yetiştirirsek bir ordu hükmüne geçer orada” K16*

*“Olumlu faktörlerin başında eğitim geliyor. Mesela Japonya'da örnekleri var temizlik alışkanlığı anaokulunda kazandırıyorlar, afet alışkanlığını anaokulundan kazandırılıyor. Şimdi 40 yaş üstü bireyleri baktığımda hiçbir şekilde bakış açılarını değiştiremeyeceklerimi düşünüyorum. O yüzden bilgiyi arttırabilmek için mutlaka çocukları baştan bu bakış açısıyla yetiştirmek gerektiğini düşünüyorum.” K3*

*“En olumlu faktör eğitimidir. Ne olursa olsun her şeyin başı eğitim diyoruz. Aslında ilkokuldan hatta anaokulundan başlayarak çocuklara afet bilincini kanıksatmak gerekiyor.” K19*

Katılımcılardan K18 ve K23 toplumda bir afet kültürü oluşturabilmenin yolunun anaokullarından gelen küçük yaşta eğitimlerle olabileceğini düşünmektedir.

*“Aslında ilkokullardan başlayarak afet kültürü yaratmamız lazım işte. Şimdi treni kaçırmış değiliz ben 60 yaşındaki birine de anlatayım, o da bilsin bilmesin değil ama ben bir afet kültürü oluşturmak istiyorsam anaokulundan başlamam gerekir. O çocuk etrafını bilgilendirecek, afet bilinci ile büyümüş bir nesil böyle yetişir ve aynı zamanda böyle afete hazırlık davranışı geliştirebiliriz.” K18*

*“Çocukları eğitmek lazım, tuvalet eğitimi gibi temizlik eğitimi gibi turnaklarını kesme eğitimi gibi. Bunu da öğretmek lazım çünkü afet ülkesiyiz. Biz her an her şey olabilir. Nasıl trafik kurallarını öğretiyoruz? Sağdan sola bak olarak öyle geç. Bunu öğretmek lazım. Çocuk öğrenince etrafına da uygulatıyor anne babaya da yapması için” K23*

*“O bilince ulaşmak için ya depremi yaşamalısınız işte ya travmasını yaşamalı ya da küçüklükten şekillenir iseniz yani ya travmasını görmeniz lazım. Evet ya da küçüklükten şekillenir iseniz benim şahsi fikrim.” K23*

Katılımcıların eğitimci olarak tecrübeleri bulunduğundan orta yaş üstü hedef kitleye özellikle dikkat çekmektedirler. Kimileri çoğu zaman bu hedef kitleyle ilgili verdikleri eğitimlerde geri dönüş almakta zorluk yaşadıklarının altını çizmektedirler.

*“Bence en önemlisi eğitim. Mevcut kuşak ile ilgili bir eğitimden bahsetmiyorum. 40 yaş ve üstü hani bazı şeyleri oturmuş kişiler olarak düşünün o yüzden çok etkili olmuyor. Anaokulu ve sonraki kuşağa eğitmeliyiz daha üstüne üstü kuşaklardan hiçbir beklentimin olmadığını söyleyebilirim.” K5*

*“ Eğitim en olumlu faktör. Genç ve çocuk yaşın geri dönüşü iyi olur. Fakat biraz orta kesim ve yaşlı kesimin daha ben bilirim havasından dolayı ne kadar dikkate alacağını bilmiyorum.” K13*

*“Kesinlikle eğitim. Yani küçükken olabilecek acil durum senaryoları olacak şekilde eğitimler verilebilir. Çünkü şu an belli bir seviyeye gelmiş insanlara çok erişilebileceğini düşünmüyorum. Ancak nesli sıfırdan başlarken eğitimle ancak eğitebilir miyiz? Evet, şekillenebiliriz.” K10*

*“Eğitim çok önemli, eğitim verirken de temelde bu işin ciddiyeti, yani daha küçük yaşta bu işin ciddiyetini kavrayabilecek bir topluluk yaratmak gerekiyor. Evet, buradan geçiyor. Daha sonraki yaşlarda insanlar bu bilinci kazanmışsa lise, üniversite çağındaki insanlara, bu bilincin üstüne koyabilecek eğitimleri verebilirsiniz. Bu sayede işiniz çok daha kolaylaşmış oluyor.” K12*

Katılımcılardan K6 küçük yaşta afet farkındalık eğitimleri verilmesinin yanı sıra çocuk eğitiminde ahlaklı nesiller yetiştirilmesi gerekliliğinin altını şu şekilde çiziyor:

*“Anaokullarında çocuğa bence mutlaka ahlak dersi de işte merhametli vicdanlı çocuklar olması yönünde eğitimler de olması gerektiğini düşünüyorum çünkü burada en baştaki insan işin kolayına kaçıyor cebini doldurmaya çalışıyor tek başına bilinçli olmak yetmiyor tüm toplumun ahlaklı ve merhametli olması gerekiyor.” K6*

Katılımcılardan K4 ve K22 ise küçük yaştan itibaren afet farkındalık eğitimlerinin yanı sıra gönüllülerinin eğitimi ve gönüllülük sistemine dikkat çekmektedir:

*“Bence toplumun gönüllü olarak sivil destekçi olması lazım.AFAD gönüllüsü daha çok olması lazım, gönüllülerin eğitilmesi lazım. Tabii eğitim çok önemli burada anaokullarından itibaren eğitimler olması gerekiyor.” K4*

*“Bu gönüllük sisteminin çok yaygınlaşması gerektiğini düşünüyorum. Her anlamda gönüllü sistemin işte müdahale eden*

*önce hazırlık işte isteğin azaltılması, müdahale arama kurtarma çalışmaları her anlamda toplumu işin içine katmak gerekiyor. Çünkü zaten afetin ilk saatlerinde müdahale eden grup toplumun kendisi oluyor. Yani afeti yaşayanlar afetzedeler müdahale eden grup oluyor. O yüzden toplumun bence çok iyi eğitilmesi gerekiyor.”K22*

## **Medya**

Katılımcılar toplumun afete hazırlık düzeyini etkileyen olumlu faktör olarak en çok eğitimden sonra medya ve medya araçları olarak görmektedirler. Bu konuda katılımcıların görüşleri aşağıdaki gibidir:

*“Medya üzerinden kamu spotları ile halkı bilinçlendirmenin de toplumun bilinç düzeyini arttıracak olumlu faktörlerden olduğunu düşünüyorum.”K1*

*“Ama şöyle söyleyeyim, medya bunu gündemde tutarsa insanlar da gündemde oluyor. Medyanın gündeminde çıktığı zaman sosyal medya da aynı şekilde insanların da genelde gündeminden çıkıyor. Bir de o vaka olay meydana geldiği zaman insanlar tabii medya üzerinde durduğu zaman belli süreler o konuyla ilgili tedbir önlem alıyorlar.”K15*

*“Afete hazırlıkta en olumlu faktörden biri medya. Medya aracılığıyla bilinç düzeyinin artırılması olabilir. Yani bu konularda çok bilgimiz olmayabiliyor. Bu sayede daha iyi bir şekilde olabilir.”K17*

*“ Medya ile toplumun farkındalığını sıcak tutmak gerekiyor. Yani bence böyle insanlar bunun yaşanabileceğini hep akıllarında tutarlar diye düşünüyorum. Kesin öyle olabilir.”K19*

*“Bence medya aracılığıyla o depremi yaşadığı acıyı vatandaşlara göstermek gerekiyor. Bence değil mi? En güzel teknik olabilir diye düşünüyorum. Burada işte kamu kurumlarının kısa kısa kamu spotları hazırlayıp özellikle sosyal medyadan yardım alması gerekir.”K11*

Amerika Birleşik Devletleri'ndeki 24 gazeteciyle yapılan afet gazeteciliğine ilişkin araştırmada, kötü bir şekilde yapılan afet gazeteciliğinin zararlı sonuçlanabileceği, ancak iyi bir şekilde yapıldığında kamu afet planlaması, yönetimi, müdahalesi ve iyileştirme açısından önemli bir araç olabileceği sonucuna varılıyor (Houston vd.,2019). Afetlerde sosyal medyanın kullanılmasına ilişkin yapılan araştırmada ise afete hazırlık bilgilerinin ve uyarılarının hazırlanması ve alınmasından, bir olay öncesinde afetlere

yönelik sinyal verilmesi ve tespit edilmesinden, afet sonrasında topluluk üyeleriyle (yeniden) bağlantı kurulmasına kadar çok farklı değişik şekillerde sosyal medyanın afetlerde yararlı bir şekilde kullanılabileceği görülmektedir (Houston vd., 2015).

### **Kamu Spotları**

Katılımcılar medya konusunda özellikle kamu spotlarının toplum üzerinde hazırlıklı olmada olumlu bir katkı oluşturduğunu belirtmektedir. Katılımcıların bu yöndeki görüşleri ise şöyledir:

*“Kamu spotları yapılması lazım olumlu bir faktör.” K1*

*“Bu afet hazırlık çalışmaları şu da yapılırsa iyi olur diyeceğimiz ,dediğim gibi özellikle vatandaşlara yönelik görsel olarak eğitimlerde kamu spotları bence çok etkili olacağını düşünüyorum.” K11*

*“Toplum eğitimlerle ya da işte kamu spotlarıyla televizyonlarda sık sık gösterilmesiyle eğitilmesi gerekiyor. Unutturmamak lazım olmaları gerekiyor.” K22*

### **Kısa Filmler**

Katılımcılar medya yoluyla toplumun afete hazırlığının artacağını özellikle kısa filmler bu etki düzeyini arttırmada daha etkili bir yol olacağını düşünmektedir. Katılımcılardan K2 ve K11’in afet farkındalığını oluşturmak için yayınlanan kısa filmlerle ilgili görüşleri aşağıdaki gibidir:

*“Bunlar nasıl olabilir işte ünlü sanatçılarla kısa filmler çekilmesi.” K2, Konum 16*

*“Yani okumaktan ziyade toplum artık görsel takip ediyor önemli görselden daha çok özellikle yerine size düşer dediğimiz kısa kısa filmler çekilebilir.” K11*

### **TV/Diziler**

Katılımcılar televizyon ve dizilerin toplum üzerindeki etkilerine dikkat çekmektedir. Günümüzde tv ve dizilerin toplum üzerinde yadsınamayacak bir etkisinin olduğunu bunu farkındalık yaratmak istediğimiz alanlarda kullanmanın yararlı olacağını düşünmektedir. Bu nedenle toplumun afete hazırlık düzeyini arttırmak için mutlaka tv

ve dizilerin önemli bir yerinin olması gerektiği üzerinde durmaktadırlar. Bu konudaki görüşlerini de şu şekilde belirtmektedirler:

*“yani bizden de ziyade televizyonda afetlerle ilgili bilgilendirici şeyler yapması gerekiyor. Mesela ona inanıyorum 112 dizimiz var. Her gittiğimiz yerde o diziyi söylüyorlar. Çok etkili medyanın kullanılması çok önem taşıyor.”K14*

*“Toplum eğitimlerle ya da işte kamu spotlarıyla televizyonlarda sık sık gösterilmesiyle eğitilmesi gerekiyor. Unutturmamak gerekiyor.”K22*

### **Dergi**

Katılımcılardan K14 görsel kitle iletişim araçları kadar yazılı araçları kullanmanın da toplumun afete hazırlık düzeyinde olumlu etkisinin olduğunu düşünmektedir. K14 şu şekilde düşüncesini belirtmiştir:

*“Diğer kurumlarda da mesela aslında bana kalırsa bir afet dergisi gibi bir çalışma yapılması lazım.”K14*

### **Müzeler**

Katılımcılardan K11 ve K17 görselliğin toplumun afete hazırlığına oldukça katkısını olduğunu, özellikle yaşanan afetlerin verdiği zararların görselleştirilip müze haline getirilmesiyle toplum üzerinde daha kalıcı etkiler bırakabileceği üzerinde durmaktadırlar. Bu görüşlere yönelik aşağıdaki gibi ifade etmektedirler:

*“Şahit olmadığı şeye inanmam ben mesela o Bozkurt'un bir bölümünün öyle bırakılmasını isterdim. Yani böyle oraya geziler düzenleyip özellikle çocukların gençleri gerçekten oraya görmelerini isterdim. Ben yani daha çok görselliğin bu alanda işe yarayacağını düşünüyorum olumlu faktör olarak. Vatandaşa oturup karşına saatlerce eğitim ver bence o kadar olarak etkili olacağını düşünmüyorum. Bu tarz görsel şeylerin daha faydalı olacağını düşünüyorum.”K11*

*“Buna yönelik iyi uygulama örnekleri Japonya'da ya da Avrupa Birliği ülkelerinde hani belki küçük yaşlardan afet farkındalık bilinci oluşturmak adına Hiroşima, Nagazaki nükleer patlamadan sonraki yerleri oraları küçük yaşta ziyarete açmışlar. Bu tarz görsellerin bu anlamda gençler üzerinde bence daha kalıcı etkileri olacaktır.”K17*

## Reklamlar

Katılımcılardan K8 reklamların kendi üzerindeki etkisinden yola çıkarak, özellikle yaşanmış hikayelerden yapılan reklamların toplumun afete hazırlığında oldukça olumlu etkileri olacağını ifade ederek, bu konudaki görüşlerinin şu şekilde ifade etmiştir:

*“Bence yaşanmış hikâyelerin sıklıkla paylaşılması aslında. Benim bununla ilgili 1 şey yapmam gerekiyordu. Ortaya koyar gibi geliyor. 1 reklam vardı o benim çok dikkatimi çekmişti. Misafirlik 3 gün sürer gibi böyle 1 reklam vardı. Depremden sonra da baskı anlatıyordu. Şu an dask noktasında ne kadar bilinçli biz mesela hani herkes bunu yaptırıyor mu, yaptırıyorsa neden yaptırmıyor bunlar mesela biliyor muyuz bilmiyorum ama hani bu farkındalığının oluşması aslında kıymetli 1 şey ben hani 1 başkasının hikayesinde kendimi görebilirim ya da. Kendimle ilişkilendirilebilir. Evet, bende böyle birşey yaşayabilirim diye bu olabilir.”K8*

## Ünlü Sanatçılar

Katılımcılardan K2 toplum tarafından sevilen, örnek alınan ünlü sanatçıların afete hazırlık çalışmalarında, kısa filmlerde yer alması toplumun ilgisini çekeceğini ve hazırlıklı olmalarına katkı sağlayacağını düşünmektedir. K2 görüşlerini aşağıdaki gibi ifade etmektedir:

*“Bunlar nasıl olabilir işte ünlü sanatçılarla kısa filmler çekilmesi ahlaki dini değerler çerçevesinde bunları da işin içerisine sokup halka etkileyerek bu bilincin oluşturulması gerektiğini düşünüyorum.”K2*

## Tatbikatlar/Uygulamalar

Katılımcıların büyük bir çoğunluğu afete hazırlıkta toplumun hazırlığını artırmada yapılacak tatbikatlar/uygulamalı çalışmaların en önemli olumlu faktörlerden olduğu konusunda hem fikirdir. Bu konuda katılımcıların görüşleri aşağıdaki gibidir:

*“Tatbikatı bence biraz daha gerçekçi yapmak lazım. Çünkü tatbikat dediğin zaman insanlar ciddiyetten biraz uzak oluyor. Evet daha böyle gerçekçi olması için mesela Ankara'da Afad'ın bir eğitim merkezi var, deprem simülasyon merkezi var. Oralara personel götürüp belli seviyelerde işte orada en azından onu yaşatıp o deprem anı yaşatıp öyle bir bilinç kazandırılabilir.”K10*



*“Artık son dönemlerde yangınlar, seller, iklim değişikliği var. Depremler daha sık oluyor. Hani evet konuşuluyor ama lafta kalıyor. Hani bu eksiklik neyden kaynaklanıyor? Uygulamalı tatbikatlar yapmak gerekiyor bence.”K13*

*“Çalışmaları kontrol etmek lazım.Bunun tatbikatlarla desteklemek lazım. Biz tabii ki yılda belli zamanlar yapıyoruz ama yine de daha sık bir şekilde yapılması ve bazı konularda afetle yatıp afetle kalkmalıyız diye düşünüyorum.”K14*

*“Bunu alışkanlık haline getirmek ve hemen yaşayabilmek için de düzenli periyodik olarak hem kurum içi hem kurumlar arası hem de Afad'ın bünyesinde masa başı ve saha tatbikatları oluşturuyoruz. Evet, bunlar da bize bu konuda özgüven katılıyor.” K16*

*“Uygulama eksikliği var, o tatbikatları görmüyorlar. Son 2 yıldır ama kamu kurumları bu tatbikatlar yapıyor. Ben çok denk geliyorum. Nasıl ne kadar faydası oluyor onu da bilmiyoruz. Ama kesinlikle bunun haftada 1 saat mi olur, 2 saat mi olur? Uygulamalı olarak ben Japonya'da görmüştüm çünkü gösterilmesi gerekir. İlköğretim öğrencilerine ne yapacağını bilinçli yaklaşması o çocukluktan olacak bir şey diye düşünüyorum. Evet.”K23*

### **Simülasyonlarla Destekleme**

Katılımcılar özellikle afete hazırlıkta olumlu bir faktör olarak gördükleri uygulama yaparken simülasyonların öneminden bahsetmişlerdir. Görüşlerini aşağıdaki gibi belirtmişlerdir:

*“Kamu spotları belki simülasyonlar dediğiniz gibi. Göz yani uygulanabilir açısından baktığımızda simülasyon çok önemli. Mesela burada emniyetin programında işte emniyet kemersiz bilmiyorum etkisinin çok büyük olduğunu ve o gün bugündür ben emniyet kemeri hep takarım.”K11*

*“Amasya deprem bölgesi. Bir tane deprem similasyonu olan bir ev olabilir veya işte 1 araç ayarlanır, 1 kamera alınır sel, deprem için bu köyleri gezer. Şimdi şehirdeki biraz daha avantajlı konumda öyle veya böyle bir şekilde aşinalık oluyor bilgi alıyor aynen. Köyde belki hiç bununla ilgili belki hiç bir şey yok yani bize bir şey olmaz mantığı biraz daha fazla olduğu için hani köyleri gezer hatta bu proje dahilinde yapılabilir. Afet simülasyon tırı uygulama ve kalıcılık açısından çok güzel”K20*

### **Toplum Katılımı/Toplumun Özelliklerini Bilmek**

Katılımcılar afete hazırlıkta toplumun afete hazırlık düzeyini arttırmanın yine toplumun kendisinden geçtiğini düşünmektedir. Eğer toplumun katılımını sağlarsak ve kendine

has özelliklerini iyi bilirsek hazırlık çalışmalarını da bu yönde şekillendirebileceğimizi, olumlu yönlerine odaklandığımızda hazırlık düzeyini de arttıracığımızı düşünmektedir.

Katılımcıların görüşleri aşağıdaki gibidir:

*“Mesela vatandaşlarımızın ilgisi hangi yönlerde ise her şeyi onların ilgisini çekecek o yönleriyle beraber bizim bu hazırlık çalışmalarını yürütmemiz lazım. Halkın mesela ilgi duyduğu ilgi alanları ortaya çıkartıp özellikle hani ev hanımları vesaire onların gönlünü alıp onlarla beraber yürütmek lazım. Yani toplumun özelliklerini iyi bilip onunla çalışan kimler varsa onları ortaya çıkartıp değil mi hassasiyetini bilmek lazım. İlgi alanları neyse onlar üzerinden gidilirse farkındalık oluşturmak noktasında daha etkili çalışma yürütebilirsiniz ve katılımı sağlıyoruz.” K9*

*“şimdi benim analiz ettiğim kadarıyla Türk toplumu yardımsever bir toplum açıkçası bir arama kurtarma olacağı zaman direk müdahale eder. Bir yangın söndürme olacağı zaman işte orman yangınlarına direk müdahale edebilen işte bir yardım beklemesiniz dahi yardıma koşar. Her anlamda yani işte afetzedelere yardım eden, maddi anlamda yardım eden ne gerekiyorsa onu yapan bir toplum bu anlamda desteklenmeli. Toplumun bu özellikleri bilinerek afete hazırlıkta toplumu işin içine katmak gerekiyor.” K22*

*“Yerel çok önemli.Hani yerelin kendi dinamiği var onu ortaya çıkartıp Onun dinamiğine uygun bir şey planlamak çok önemli.”K24*

## **Gönüllülük**

Katılımcılardan K3, K22 ve K21 toplumun afete hazırlık düzeyini arttıran faktörlerden biri olarak gönüllülüğü işaret etmektedirler. Bu konudaki görüşleri aşağıdaki gibidir:

*“Birazcık hocam bu gönüllük sisteminin çok yaygınlaşması gerektiğini düşünüyorum. Her anlamda gönüllü sistemin işte müdahale eden önce hazırlık işte isteğin azaltılması, müdahale arama kurtarma çalışmaları her anlamda toplumu işin içine katmak gerekiyor. Çünkü zaten arama kurtarma ekipleri belli bir kesimde kalacak hocam yani belli noktalarda müdahale etmek gerekecek ama zaten afetin ilk saatlerinde müdahale eden grup toplumun kendisi oluyor. Yani afeti yaşayanlar afetzedeler Müdahale eden grup oluyor. O yüzden toplumun. Bence. Çok iyi eğitilmesi gerekiyor.”K22*

*“gönüllülük çalışmalarının artması gerektiğini düşünüyorum.”K3*

*“Evet olay bu arada kişilerin olayı sahiplenmesi. Şunu görüyorum, bir işi gönüllü olarak yaptığınızda o işte sıkıntı yaşanmıyor. Bizim*

*bir tane maaşı çalışanımız vardı işler çok iyi yürüyordu. Şimdi 5 kişiyle 1 sürü sıkıntılar yaşamaya başlar, 5'i de maaş alıyor. İşte gönül başka bir şey değil mi?"K21*

Katılımcılardan K18 gönüllülerin motivasyonunun artırılmasına yönelik önerilerden şu şekilde bahsetmektedir:

*"destek Afad gönüllüsü tamamen hiçbir maddi manevi beklentisi olmadan kişiden insanlar surf yardım etmek için yaptılar. Şimdi bizim bu insanları. Kazanmamız gerekiyor. Bunları motive edici şeyler lazım değil. Mesela ufak bir hediyedir ama onu motive eder. Evet gönülleri katacağımız tatbikatlar düzenlemek. Onlar şimdi şunu istiyorlar, bakın burada hocam. Gönüllülerden geri dönüşler de aldım. Gönüllülerin istediği şeyleri aksiyonun içinde olmak, aidiyet duygusunu hissetmek istiyor şimdi bu kişilerde afet kültürünü de yerleşmiş. Gönüllüler bu düzeyi çok artırır, çok önemli."K18*

*"Hani bireysel anlamda aslında sıklıkla ifade ettiğimiz ama hani harekete geçirme noktasında bizim de aslında toplumun içerisinde 1 birey olarak çok adım atamadığımız süreçler var. Bu da onlardan 1 evet burada belirleyici tecrübe galiba değil mi? Afeti daha önce yaşamış olma ya da olmama durumu gibi. Olmasaydı ama öyle oldu anlıyorum."K8*

### **Sivil Toplum Kuruluşları**

Katılımcılardan K1 afete hazırlıkta sivil toplum kuruluşlarının olumlu katkısına değinerek görüşünü şu şekilde açıklamaktadır:

*"Sivil toplum kuruluşlarının afete hazırlıkta çok büyük önem taşıdığını söyleyebilirim."K1.*

*"Sivil toplum kuruluşları toplumu harekete geçiren bir faktör, bu nedenle mutlaka faaliyet göstermesi gerekir afete hazırlıkta.K12*

*"Maalesef Stk'lar Amasya'da çok zayıf, belki aktif olsa toplum daha bilinçli olurdu." K1*

### **Kurumlar arası Koordinasyon**

Katılımcılardan K14 ve K3 özellikle toplumun afete hazırlığının artırılması rol oynayan kurumların kendi arasındaki koordineli çalışmasının da bu düzeyin artırılmasında olumlu katkısının olduğunu ifade ederek görüşünü aşağıdaki gibi ifade etmiştir:

*“Belediye imar müdürlüğü ona göre paftaları alanları belirleyecek, ona göre zemin etütleri ile ilgili çalışmaları var işte sel bölgesinde mi değil mi? Orman yangını ormanlara yakın mı değil mi? Başka işte böyle. Büyük işte sızıntı yapabileceği kimyasal fabrikalara yakın mı değil mi? Bunların hepsinin beraber çalışması lazım. Yani bir kere Afad müdürlüğü ile belediyenin, diğer kurumların çok koordineli bir şekilde işbirliği içerisinde çalışması lazım.”K14*

*“Koordinasyon bence çok belirleyici afete hazırlıkta, tüm paydaşlar koordineli bir şekilde çalışırsa topluma da yansıtacağını düşünüyorum”K3*

### **Finansal Destek**

Katılımcılardan K6 kurumsal olarak bireyleri motive edecek finansal desteklerin bu alanda toplumun ilgisini bu yöne daha kolay çekeceğini ve afete hazırlıkta olumlu bir faktör olarak kullanılabileceğini kendi kurumundan örneklerle şu şekilde açıklamaktadır:

*“şimdi burada esas bu faktörü motive edecek şey o olan şeyin ben para olduğunu düşünüyorum açıkçası Mesela işte 100 TL bile burada biz mesela bütün eğitimlerimiz de çiftçilerimize eğitim yaptığımızda mutlaka motive edici bir destek sağladığını daha fazla katılım olduğunu görüyoruz sonunda elle tutulur paraya da ayrıcalık olmalar Türkçesi burada toplum bütünü göremiyor maalesef tamamen çıkarına göre hareket ediyoruz günü kurtarıcı işler yapıyorlar O yüzden de motive edecek bu iki faktörü Kullanmak gerektiğini düşünüyorum.”K6*

### **Teknoloji**

Katılımcılardan K17 ve K11 teknolojik gelişmelerin afete hazırlık çalışmalarına yansıtılması gerekliliğine vurgu yaparak düşüncelerinin şu şekilde aktarmaktadır:

*“Eğitimin yanı sıra teknolojik gelişmelere daha iyi ayak uydurmak, teknolojik yeniliklerin ülkemizde bu afetlerden korunmak için kullanılması bence çok önemli. Diğer ülkelerdeki yapılan çalışmalar iyi uygulama örneklerini, ülkemizde de pilot bölgelerde yaygınlaştırarak yapılabilir.”K17*

*“Artık teknoloji çağındayız, erken uyarı sistemleri var. Bunların afete hazırlık çalışmalarına entegre edilmesi bence kayıpları azaltır hazırlık düzeyini yükseltir.” K11*

Katılımcıların alt temalara ek olarak politikacılara güven, mevzuatın güçlendirilmesi, bireylerin medeni durumları, önceki afet deneyimlerinin de afete hazırlıkta olumlu olarak etkileyeceğini düşünmektedir. Bu konulardaki görüşleri ise aşağıdaki gibidir:

Katılımcılardan K8 politikacıların afete hazırlık çalışmalarını ciddiye almasının toplumun da afete hazırlık düzeyinin artmasında önemli bir faktör olduğunu belirterek bu konudaki görüşleri şu şekildedir:

*“Neler yapacağını ve bunda da hani güven halkasını iyi kurgulanması gerekiyor. Tabii devletin de siyasetçilerin de hani toplumun her bireyini de bana necilikten uzak aslında bu işin çok kıymetli olduğunu simgeleyen yaklaşımları olması gerekiyor.”K8*

Katılımcılar bireylerin özelliklerinden medeni durumunun afete hazırlıkta olumlu bir faktör olduğunu düşünmektedir. Katılımcılardan K13 aşağıdaki gibi görüşünü ifade etmektedir:

*“Sevdiklerini korumacı bir yapımdan dolayı belki daha çok hazırlıklı olabilir. Yani mesela bence evlilerle bekârlar afete hazırlıkta bir olmaz. Bir anne babanın hazırlığıyla bir çocuğun hazırlığı bir olmaz. Onlara yönelik belki bir tık korumak için daha fazla olur”K13*

Katılımcılardan K14 yaşanan afetlerden dersler çıkarılarak mevcut mevzuatta yapılacak değişikliklerle mevzuat güçlendirilerek afete hazırlık düzeyine olumlu katkısı olacağını belirterek görüşlerini şu şekilde ifade etmektedir:

*“Mevzuattaki değişiklikler afete hazırlıkta olumlu değişimlere yol açıyor. Bir yönetmelik çıktıktan sonra yapılan binalara ruhsat verirken bazı şeylere. Daha önem verirdi mesela Berkan c 30 beton diyorlar, 1 şey beton. Onun dışında başka 1 beton kabul edilmedi veya demir o kadın demirlerden kaldı edildi. Bunun bence faydası bunlar. Tam bizler uzatma oldu. Bu sayede can kayıpları ev azaldı.K14*

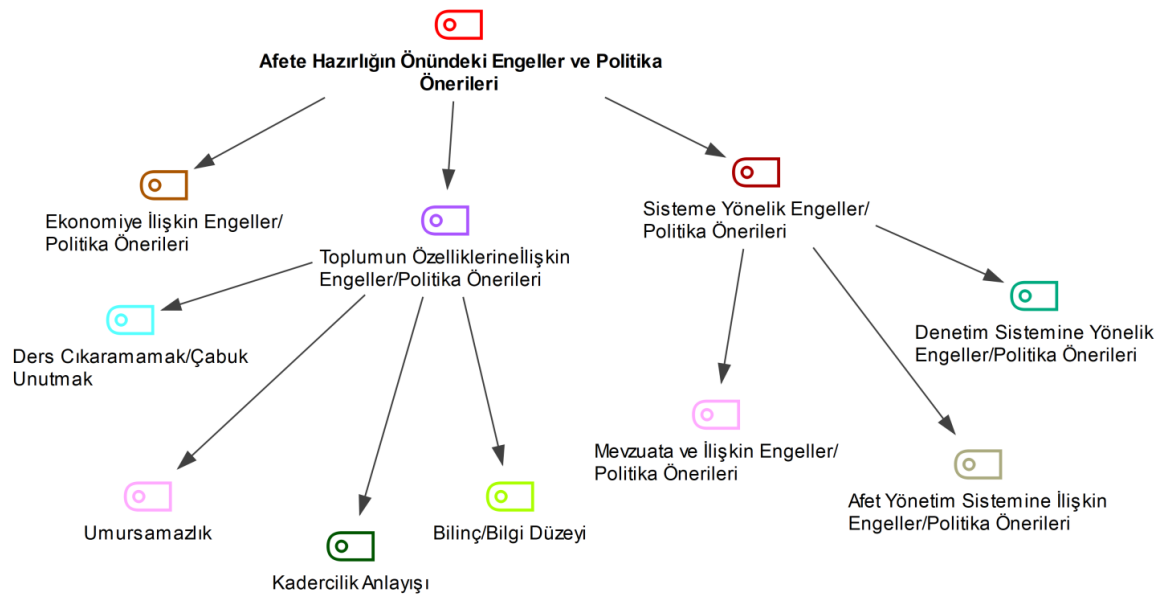
Katılımcılardan K12 ve K8 afete hazırlıkta toplumun yaşadığı önceki afet deneyiminin hazırlıklı olmaya olumlu katkısının olduğunu düşünmektedirler. Katılımcılar görüşlerini aşağıdaki gibi ifade etmektedir:

*“önceki afet deneyimi çok belirleyici Bence biz millet olarak maalesef hiçbir zaman harekete geçmez bu mutlaka Başımıza bir gelmesi gerekir O yüzden önceki afet deneyimlerinden ders çıkartıp Buna göre çalışma yapılması gerekiyor.”K2*

“biz de bir musibet bin nasihatten iyidir. Biz başımıza gelmeden hazırlık yapmıyoruz. İlla bir yaşamamız gerek” K12

#### 4.2.4. Afete Hazırlığın Önündeki Engeller ve Paydaşların Politika Önerileri

Bu bölümde afete hazırlığın önündeki engeller ve politika önerileri üç ana tema yedi alt tema altında toplanmıştır. Ana temalar sisteme yönelik engeller/ politika önerileri, topluma yönelik engeller/politika öneriler, ekonomiye yönelik engeller/ politika önerileri olmak üzere aşağıda ayrıntılı olarak incelenmektedir:



### Hiyerarşik Kod-Alt kod Modeli

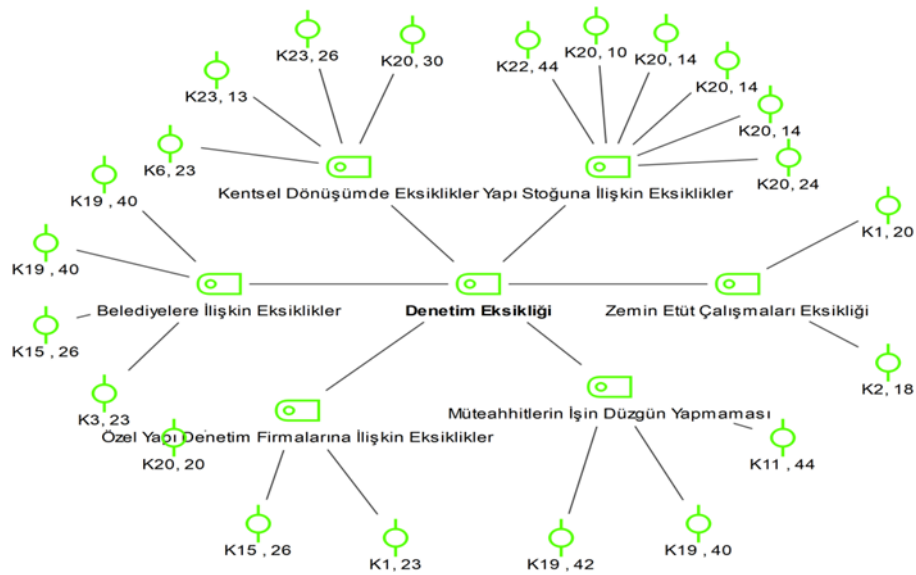
Şekil 10: Afete Hazırlığın Önündeki Engeller ve Paydaşların Politika Önerileri Hiyerarşik Kod Alt Kod Modeli

#### 4.2.4.1. Sisteme Yönelik Engeller

Bu bölümde sisteme yönelik engeller alt temasının altında denetim sistemine ilişkin engeller/politika önerileri, mevzuata ilişkin engeller/politika önerileri, afet yönetim sistemine ilişkin engeller/politika önerileri olmak üzere üç kategoride incelenmektedir.

## Denetim Sistemine Yönelik Engeller

Bu bölümde denetim sisteme yönelik engeller alt temasının altında yapı stoklarının belirlenmesine ilişkin engeller, belediyelere ilişkin engeller, kentsel dönüşüme ilişkin engeller, özel denetim firmalarına ilişkin engeller, müteahhitlere ilişkin engeller, zemin etüt çalışmalarına ilişkin engeller, zemin etüt çalışmalarına ilişkin engeller kategorileri altında incelenmektedir.



Şekil 11: Denetim Sistemine Yönelik Engeller Alt Teması Kod Dağılım Haritası

## Yapı Stoklarının Belirlenmesine İlişkin Engeller

Yapı stokunun belirlenmesi özelliklerde depremlerde güçlendirme çalışması ve yıkılacak binaların saptanmasında bu sayede de verilen kayıpları azaltmak için yapılması gereken en önemli adımlardan bir tanesidir. Türkiye’de derin izler bırakan doğal afetlerden sonra mevcut yapı stokunun güvenilirliği tartışma konusu olmuş ve Türkiye’nin gündemini oluşturan önemli maddelerden birisi haline gelmiştir (Bilgehan, 2023). Bu konu ile ilgili mevzuat 2007 ve 2012 yıllarında yenilenmiş ve Türkiye’de İl Risk Azaltma Planlarında her il için yapı stoklarına belirlemeye yönelik çalışma yapılmıştır. Ancak 6 Şubat 2023 depremleri yaşanan ve depremlerden etkilenen 11 ilde yapılan araştırmada (Kılıç, 2023) yapı stokunun eski olduğu, yerleşimlerin mevzuata ve zemin koşullarına uygun yapılmadığı görülmüştür. Katılımcılarda alanda afete

hazırlığın önündeki engellerden bir tanesi olarak yapı stoklarının belirlenmesi ve denetimlerindeki engellere dikkat çekerek görüşlerini şu şekilde ifade etmektedirler:

*“Yok henüz yapı stoğumuz ve denetimlerimiz hazır değil mesela.”K20*

*“ Stok bilgileri elimizde olursa hangi yapıda kaç kişinin yaşadığı evin aşağı yukarı yapısı bu ev yıkılsa bile giden. kurtarma ekipleri için çok büyük bir şey ellerine done oldu. Niye? Çünkü eve gittikleri zaman bir yıkım görüyorlar içeride. Kaç kişi olacağını bilmiyor veya hangi odada nereden nasıl olduğunu aşağı yukarı hepsi ona göre kurtarmayı daha hızlı oluyor veya can kayıpları daha engellenebilir.”K11*

*“Biz şimdi o yapı stoğunu bildiğimiz zaman oraya kaç kişilik çadırkent olacak ne kadar malzeme gidecek tahmin edebiliyoruz? Bizim malzeme stoğumuz olası bir depremde şimdiki fay hattı var bilinen depreminde önleme ya da erken uyarı sistemi yok ama sahada hızlı müdahale etmek için göçüğe mesela hızlı müdahale edemediğimizde yaşam şansını insanların harcıyoruz. Bu yüzden bu alanda denetimler de çok önemli”K20*

Katılımcılardan K18 yapı stokunun belirlenmesine ilişkin çalışmaların Amasya merkez için önemli bir aşamaya geldiğini belirterek kırsalda durumun böyle olmadığına ilişkin görüşü ise şu şekildedir:

*“Yani stok bilgisi yeterli mi elimizde yerde çadır stoğu işte veya yiyecek, içecek veya soğuk ve farklı stoklar varsa ne isterlerse onları ilgili veri sistemleri var. Biz eğer bunu. İşte başarabilirsek, yani onlar mesela Amasya merkez için başardılar. Biz şu anda köy için bunu yapamadık , alan çok geniş .”K18*

*“Yapı Stoklarının değişmesi gerektiğini düşünüyorum tüm Türkiye genelinde. Dere yataklarına evlerin yapılmaması gerektiğini düşünüyorum.”K22*

### **Belediyelere İlişkin Engeller**

Günümüzde afet risklerinin azaltılması için afet yönetimini çok aktörlü ve çok disiplinli bir anlayışla oluşturulması gerekmektedir. Yokohama, Hyogo, Sendai Afet Risk Azaltma Çerçevesi gibi uluslararası çerçevelerde de afet risklerinin azaltılmasında işaret ettiği ortak noktalardan bir tanesi “yerel düzeyde dirençliliği” sağlamaktır. Yerel düzeyde dirençlilik çalışmalarına katkı sağlayacak en önemli aktörlerden biri de belediyelerdir.



5393 Sayılı Belediye Kanunu'nu ve 5216 Sayılı Büyükşehir Belediye Kanunu'na göre belediyelerin afetlerde genel anlamda afet risklerine karşı önlem almak, plan ve hazırlık yapmak, alt yapı çalışmaları yapmak, topluma yönelik farkındalık çalışmaları yapmak ve tahliye ve denetim çalışmaları yapmaktır. Katılımcılar belediyelere ilişkin afete hazırlıkla ilişkin özellikle denetim konusunda engeller olduğunu belirterek görüşlerini aşağıdaki gibi belirtmektedirler:

*“Bir kere öncelikli olarak belediyeler kontrollerini düzgün yapmalı belediyeler maalesef kontrollerini düzgün yapmıyor denetim firmalarına güveniyor denetim firmaları da zaten belediyelerin kendi çalışanları olduğu için objektif bir denetim söz konusu olmuyor.”K3*

*“Kamu kurumları özel idareler olsun gerekse belediye olsun gerekse çevre şehircilik ben onlarla bu tür şeyleri gerekli şeyleri kontrol ettiği kanaatinde değilim.”K15*

Özler (2023)'e göre belediyeler yerelde afet zararlarını azaltma ve afet farkındalığını yükseltme görevlerini yerine getirebilecek en yüksek kamu tüzel kişileridir. Bu açıdan bakıldığında katılımcıların dikkat çektiği noktalar bu görevleri belediyelerin nasıl yerine getirdiği olup görüşleri şu şekildedir:

*“Her 50 yılda bir 40 yılda 1 sel olduğunu ama ona rağmen ne yerel yönetimler? Ne de afad la alakalı hizmetleri yürüten birim Sanırım çok fazla şey yapmadı ya hani ya öyle 1 tarama yapılmalı işte sel açısından riskli bölgeler nerelerdir? Yapılmadı. Oradaki yerel yönetim, belediye, o dere yatağına evler yapılırken mesela onlara engelleme yapmadı. Nasıl izin verdi denetleme mekanizması, mekanizması? Ondan sonra yine fay hatları üzerinde bulunan şehirlere baktığımız zaman 1 çok katlı binalara nasıl izin veriliyor işte binaların.” K19*

*“Belediyeler bunların neye göre denetliyor? Var bunların gözden geçirilmesi gerektiğini düşünüyorum. Ya kesinlikle bunların güncellenmesi gerekiyor.”K9*

### **Kentsel Dönüşüme İlişkin Engeller**

Türkiye’de şu an itibariyle bulunan yaklaşık 19 milyon konuttan, 2000 yılından sonra yapılan 5 milyon konut dışındaki 14 milyon konutun mutlaka afet riski yönünden incelenmesi gerekmektedir. Deprem tasarımının yetersiz olduğu binalar, malzeme dayanımı yetersiz olan ve mühendislik hizmeti almayan kaçak yapılar dahil yapı stokunun yaklaşık %40’ını oluşturan 6-7 milyon konutun yenilenmesi ya da

güçlendirilmesi gerektiği tahmin edilmektedir. 6306 sayılı yasa ile, Afete Riski Altındaki Alanlar ve bu alanların dışındaki riskli binaların dönüştürülmesi söz konusu olup, ayrıca 5393 sayılı Belediye Kanununun 73. maddesi uyarınca Belediyelerin uhdesinde de kentsel dönüşüm çalışmaları devam etmektedir (Bilgehan, 2023). Türkiye’de yaşanan özellikle son 6 Şubat Depremleri ve yaşanan tüm yıkım ve kayıplardan sonra kentsel dönüşümün gerekliliği tekrar gündeme gelmiş, vakit kaybetmeden harekete geçilmesi yönünde pek çok uzman tarafından özellikle olabilecek İstanbul depremi ile ilgili bu alanda hazırlık yapılması ile ilgili uyarılar yapılmıştır. Prof. Dr. Naci Görür açıklamasında özellikle muhtemel gerçekleşebilecek İstanbul depremi için 2,5 milyon kişinin risk altında olduğunu, yapı stoklarının güncellenerek kentsel dönüşümün acilen başlatılması gerektiği hakkında uyarılarda bulunmuştur(Habertürk,2023). Yaşanan gelişmeler doğrultusunda 15-17 Eylül 2023 tarihleri arasında Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı tarafından "Deprem Gerçeği ve Kentsel Dönüşüm Şurası" yapılmış, Şura’nın sonucu olarak ise 16 Ekim 2023 tarih/153 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ile “ Kentsel Dönüşüm Başkanlığı” kurulmuştur(Resmi Gazete,2023). Aynı zamanda hazırlıkları tamamlanmış olan 12. Kalkınma Planı’nın oluştuğu 5 ana eksenden birinin “afetlere dirençli yaşam alanları ve sürdürülebilir çevre” olduğu açıklanmıştır(Trthaber,2023). Yaşanan tüm bu gelişmeler ışığında bu alanda bir farkındalık oluştuğu, mevzuatlarla desteklenerek bir dönüşüm hareketi başladığı söylenebilir. Katılımcılar yaşananlarla paralel olarak afete hazırlığın önündeki engellerden bir tanesi olarak kentsel dönüşümü görmekte ve bu yöndeki görüşlerini şu şekilde paylaşmaktadır:

*“Mesela kentsel dönüşümün hakkını veremedik. Yapılarımızı dirençli yapamadık.” K6*

*“Kesinlikle en önemli engel kentsel dönüşüm. Yapı stoklarının belirlenerek bu dönüşümün gerçekleşmesi lazım. Hani rant önemli oluyor maalesef, bir türlü başarılmıyor. K23*

*“Bu kentsel dönüşümün biraz daha desteklenmesine gereksinim var yani. Çünkü maliyetler çok yükseliyor. Ve insanlar müteahhitlerin elinde zorlanıyor. Yani mesela Sulu kule’ de orada romanlar yaşandı. Genelde şu anda şimdi onların yaşamaları mümkün değil. Çünkü oralar lüks rezidanslarla doldu. Şimdi kentsel dönüşüm yanında rant odaklı bir şeye dönüyor, yaşam alanlarına müdahale oluyor. Bu sefer onu adam gidip alamıyor o paralara. Ona yönelik*

*bir çözüm geliştirmek lazım. Orta gelirliye düşük gelirliye göre..”  
K2*

### **Özel Denetim Firmalarına İlişkin Engeller**

Katılımcıların denetime ilişkin engeller içerisinde en önemli ve sık karşılaştıkları engel olarak özel denetim firmaları gelmektedir. Katılımcıların sahada tecrübelerine dayanarak özel denetim firmalarına ilişkin gözlemleri aşağıdaki gibidir:

*“Tabii 1 de şu var. Yapı denetim şirketleri işte bu. Kamu kurumları özel idareler olsun gerekse belediye olsun gerekse çevre şehircilik ben onlarla bu tür şeyleri gerekli şeyleri kontrol ettiği kanaatinde değilim. Yani onlar da insanlara bilinçli şey yok biraz. Görevden suiistimal mi ediliyor diyeyim yani işte yahut da önem. Önemsenmiyor, gerekli titizlik gösterilmiyor. Bununda çeşitli faktörleri etken.”K15*

*“özellikle şunun da altını çizeyim denetim firmalarında sıkıntı var. Özel yapı denetim firmaları çok büyük sıkıntı Mesela benim kendi şahsi olarak devam eden mahkeme davam var. Bu süreçle ilgili ama davalar çok uzun sürüyor. O yüzden uzun sürdüğü için bu süreçler insanlar haklarını da aramak istemiyorlar. O yüzden burada denetim firmalarının özel firmalardan alınarak devletin kendi sisteminin içerisine dâhil edilmesi gerektiğini düşünüyorum.”  
(K6)*

Denetim konusunda dikkat çekilmesi gereken bir başka nokta ise, köyler ve şehir merkezlerinde sürecin farklı işlediğidir. Şehir merkezlerinde her ne kadar eleştirilse de bir özel denetim firmaları aracılığıyla bir ara denetim mekanizmasının olduğu, köyler de ise bu mekanizmanın bulunmadığı, bu durumun da köylerdeki denetim sürecini olumsuz etkilediğini K20 şu şekilde belirtmiştir:

*“yani asıl genel olarak en büyük hani aksaklık olarak söylenen şey, yapı denetim firmalarının uygun denetimleri yapmaması diye hep söylüyorlar şöyle. Mesela ben müteahhittim yapı denetim firmasını seçebiliyorum. Şimdi mesela bir inşaat yapıyorum. Çevre şehirciliğe gidiyorum, başvuruyorum ben şurada inşaat yapıyorum bana bir yapı denetim firması atıyorlar sistemden direk otomatik ve parayı ben direk vermiyorum. Ben parayı götürüyorum. Çevre şehircilik hesabına yatırıyorum. Devlet hak ediş bazlı yapı denetim firmasına veriyor. Benim parasını verdiğim bir şeyin insanın beni kontrol etmesi ihtimali çok düşük.(...) Köylerde demirleri kontrol edemediğimiz için köylerde aynı şeyi yapamıyoruz yapı denetim firmalarından da muaf köyler, beton sınıfına göre profesine göre yapılıyor mu uygulamayı denetleyemiyoruz.” (K20)*

Katılımcılar afet yönetim sisteminde saha tecrübeleri ve karşılaştıkları en önemli engel olarak denetimde bulunan engeller özellikle özel yapı denetim kuruluşlarına ilişkin engeller olduğunu, özel yapı denetim firmalarının istenilen amaca yönelik ihtiyacı karşılamadığı yönündedir. Yıldız (2019)'a göre de Türkiye'de yapı denetim sisteminde yazılı olarak herhangi bir aksaklık olmadığı görünse de uygulamada pek çok sorun bulunmaktadır. Yasalar denetim yetkisini yerel yönetimlere verse de yerel yönetimlerin bunun için gerekli alt yapıyı ve teknik kadroları oluşturamadığı, bununla birlikte tüm denetim aşamalarının gerektirdiği yükü kaldıramayarak, denetim sisteminin sağlıklı bir şekilde yürümediği belirtilmektedir.

### **Müteahhitlere İlişkin Engeller**

Denetim mekanizmasının içinde bulunan önemli aktörlerden biri de müteahhitlerdir. Burada müteahhitlerin işlerini yaparken iş sağlığı ve güvenliğine verdikleri önem ve müteahhitlerin etik ilkelere uygun işlerini yapması afete hazırlık çalışmalarının hedefi olan dirençli yapı ve çevrenin oluşmasını doğrudan etkilemektedir. 6 Şubat depremlerinde müteahhitlerin uygun olmayan malzeme kullanımı nedeniyle on bloktan oluşan Ebrar Sitesi, Seçkinler Sitesi gibi pek çok sitede yüzlerce insanın hayatını kaybettiği görülmüştür(Miiliyet,2023)

Katılımcıların bu konudaki görüşleri aşağıdaki gibidir:

*“1999 depreminde gördük işte, yani ondan devletten, şuradan buradan çalan müteahhitler var bunlar sıkıntı, özellikle kentsel dönüşümde rant için iş yapıyorlar.”K11*

*“Müteahhitler neye uygun olarak görevini yerine getiriyor k, maalesef para odaklı bakıyorlar.”K19*

*“Hani oraya tedbiri almadıysa zarar görebilir ama hani birey tedbirli ama bina zayıf bireyin yapacağı bir şey kalmıyor yani o anlamda dediğim gibi biz hep şeyiz bizim başımıza gelmez işte denetlemesini yapan mühendis ya buraya 1 şey olmaz değil mi işte? Yapan müteahhit buraya bir şey olmaz mantığıyla bu işi yaparsa olmaz.”K19*

### **Zemin Etüt Çalışmalarına İlişkin Engeller**

Afete dirençli yapılar oluşturmanın en hayati aşamalarından biri zemin etüt çalışmalarıdır. Depremlerde en çok can ve mal kaybı nedeni uygun olmayan zeminlere

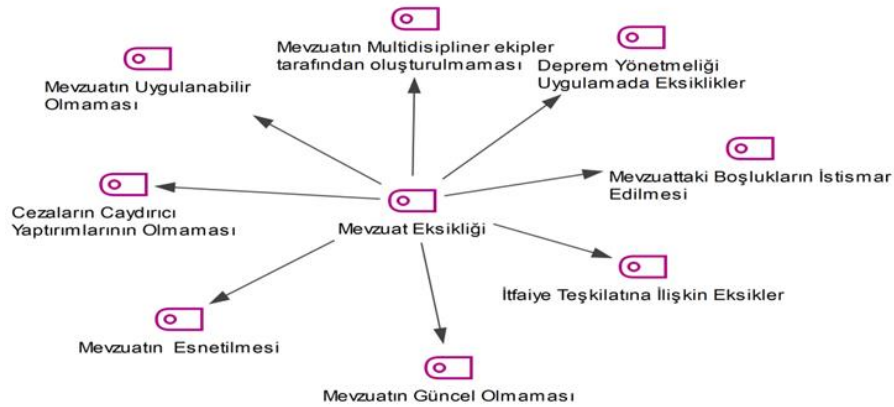
çok katlı binaların yapılmasıdır. Bunun örneklerini yine 6 Şubat depremlerinde acı bir şekilde görmekteyiz. Zemin sıvılaşması nedeniyle pek çok yerleşim yerinin zarar gördüğü ve pek çok can kaybı yaşandığı bilinmektedir. Maden Tetkik ve Arama Genel Müdürlüğü(MTA)'(2023)'nun raporuna göre Doğu Anadolu Fay Zonu'nun orta güney ve kuzey kolu boyunca ve Akdeniz doğu kıyıları boyunca sıvılaşma ve yanal yayılma özelliği gösteren 351 alan tespit edildi. AA (2023)'ya göre Hatay-İskenderun ve Adıyaman-Gölbaşı gibi bölgelerde, uygulanan temel sistemine bağlı olarak zemin sıvılaşması nedeniyle binaların zemine batarak veya yana yatarak yıkıldığı gözlemlendi. Bu gerçeklerden hareketle diğer illerde olduğu gibi Amasya ilinde de zemin etüt çalışmalarına ilişkin engeller görülmekte ve katılımcıların görüşleri ise şu şekildedir:

*“Yine zeminde ilgili etütlerin uygulaması ve kontrolü ile ilgili eksikliklerinde olduğunu söyleyebilirim. Bunlar engeller.” K1*

*“İkincisi zeminler önemli zemin etüt çalışmaları yapılması gerekiyor ve burada afete hazırlık kesinlikle çok önemli ve çok gerekli olduğunu söyleyebilirim.” K2*

### Mevzuata İlişkin Engeller

Bu bölümde mevzuata ilişkin engeller alt temasının altında mevzuatın yerel düzey uygulamasına ilişkin engeller, cezalara ilişkin engeller, mevzuatın uygulanmasına yönelik tutumlara ilişkin engeller, mevzuatın güncelliğine ilişkin engeller, mevzuatta boşluklar ve buna ilişkin tutumlara yönelik engeller olmak üzere beş kategoride incelenmektedir.



**Şekil 12:** Mevzuata İlişkin Engeller Alt Teması Kategorizasyonu

## Mevzuatın Yerel Düzey Uygulamasına İlişkin Engeller

Katılımcılar afete hazırlık çalışmaları için kullandıkları mevzuatı değerlendirdiklerinde mevzuatı uygulamada engellerle karşılaştıklarını, mevzuatın merkezde hazırlanması nedeniyle yerele tam anlamıyla hitap etmediğini belirtmişlerdir. Katılımcıların bu konudaki görüşleri aşağıdaki gibidir:

*“Şimdi şöyle kanunlar çok güzel ama maalesef uygulanabilirliği olduğunu söyleyemem.” K5*

*“Yasa ve yönetmelik olsa da uygulamada Çok da fazla işlevsel olmadığını düşünüyorum uygulanabilir değil.” K3*

*“Yönetmeliklerin uygulanabilirliği yok.” K6*

*“Kanun olarak çok iyi ancak uygulamalarda sıkıntı olduğunu söyleyebilirim.” K7*

*“Kanunlarımız. Şöyle. Uygulanabildiği sürece yeterli yani burada uygulanabilirlik önemli. Biliyorsunuz yoksa kanundan çıkarılıyor. Fakat pratikte biz de geç kalıyoruz. İşlevsek olduğu sürece iyi ama işlevsel olmayınca ne kadar uygulayabiliyoruz?” K9*

*“Ben yasa ve yönetmeliklerin ya da yönetimin ya da bu hani yapılan çalışmaların eksik olduğunu düşünmüyorum. Yani kitabi olarak birçok şeyimiz tamam, kanunlarımız işte tüzüklerimiz, yönergelerimizle birçok şeyimiz tamam İşte icraata dökülmeye geldiği zaman yani kağıt üzerinde her şeyimiz hazırdır ama icraata geldiği zaman eksik kalıyoruz.” K10*

Katılımcılardan K16, K19 ve K23 mevzuatın uygulamasına ilişkin engellerin yanı sıra toplumun mevzuatın uygulanmasına yönelik farkındalığı hakkında görüşleri ise şöyledir:

*“Çünkü işlevsel mi uygulanabilir mi insan hayatına entegre edebiliyor mu, insanlar benimsiyor mu? Bu yasa yönetmelikler böyle olmadığı sürece sadece yazılardan ibaret olacak.” K16*

*“Yani büyük ölçüde yasa, yönetmelik çıkarmak çözüm olduğunu düşünmüyorum. Mühim olan onu uygulayabilmek insanlara olabildiğince aşılabilmesi. Hani kurallara uyması gerektiğini, tedbir alması gerektiğini öğretmek diye düşünüyorum. Sadece yasal çıkarmak, yönetmeliği çıkarmakla çözüm olacağını düşünüyorum. Uygulanabilir işlevsel hayata geçirilebilir.” K19*

*“Yani fazlasıyla güvenli, hatta oradaki minimum şartları bile sağlarsanız yapılarında gerçekten bir şey olmaz ama işte onu*

*hayata geçirmek, içselleştirmek o ona hazır değiliz. Belki daha bir zamana ihtiyacımız var. Yani mevzuata dair düzenlemelerin ben önden gittiğini düşünüyorum.” K23*

### **Cezalara İlişkin Engeller**

Afete hazırlık çalışmalarında özellikle dirençli yaşam alanlarının oluşturulmasında denetimler ve kurallara uymayanlara yönelik cezalar toplum üzerinde bir yaptırım oluşturmaktadır. Katılımcılar cezaların caydırıcı olmaması nedeniyle afete hazırlık önünde bir engel olarak görmektedir. Katılımcılar afete hazırlık çalışmalarında verilen cezaların daha ağırlaştırılması gerektiği yönündeki görüşlerini aşağıdaki gibi paylaşmışlardır:

*“Bence Yasa ve yönetmeliklerle ilgili yaptırımların arttırılması gerektiğini düşünüyorum.”K4*

*“Yasa ve yönetmelikler ve yasa ve yönetmelikler içinde özellikle az önce söylediğim gibi yapılmadığında ceza verilmesi gerektiğini yaptırımların arttırılması gerektiğini düşünüyorum çünkü çok hayati bir mesele.”K3*

*“Binaların sistemsel yönetim olarak oturtulması her türlü kanuna uygun olarak yapılması ve yapılmayanlara yönelik de yaptırım olması gerektiğini düşünüyorum açıkçası.”K6*

*“Hapis cezası ve benzeri cezaların olması lazım müteahhitlerin kara listeye alınması lazım.”K6*

*“Dolayısıyla ben buradaki mevzuatın yetersizliğinden ziyade. Afete hazırlık noktasında daha da sertleştirilmesi gerektiğini düşünüyorum.” K9*

*“Ama yani çok kötü olduğunu düşünmüyorum. Yani olsaydı bu şekilde olmazdı. Daha yaptırımlar olsaydı.”K11*

*“Hani inşaat yapan kişilere yönelik birçok yaptırım olması önemli ya da işte ırmak akıyor Yeşilirmak da yerleşim yapılmaması.”K17*

### **Mevzuatın Uygulanmasına Yönelik Tutumlara İlişkin Engeller**

Katılımcılar sahada gördüğü en büyük engellerden biri olarak mevzuatın uygulanmasında herkes için aynı uygulamaların yapılması gerektiği, istisnai

uygulamaların kuralların uygulanmasına ve benimsenmesine zarar verdiğini işaret ederek görüşlerini şu şekilde paylaşmaktadır:

*“Şöyle mühendisle doktor karşılaştırması yapalım isterseniz. Mesela bir doktor bir hata yaptığında sadece bir kişi ölür ve bu çok büyük bir kayıptır ama bir mühendis hata yaptığında inşaat mühendisi o apartman dolusu insanların ölmesine neden olur. O yüzden buradaki mühendislerin çalışma durumu çok önemlidir ve buradaki yasa ve yönetmelikler çok önemlidir. Evet biz kanunu ve yönetmeliği uygulamaya çalışıyoruz ama maalesef çok da harfiyen uygulanmadığını da görüyoruz. Burada kesinlikle uygulamalarda kanunlar da ve yönetmeliklerde herkese aynı davranılması gerekiyor kişilere yönelik istisnalar olması takdirinde o kanunu yönetmelik de geçerliliği zarar görüyor. O yüzden kanun ve yönetmelikleri herkese aynı olması uygulanması birebir uygulanması ve kesinlikle esnetilemiyor olması büyük önem taşıyor.”K5*

*“Bence şöyle uygulanması gereken yönetmelikler görmezden gelinebiliyor, kişilere göre değişebiliyor. Kurumlarda her aşamada güvenli ve kontrol edilmesi lazım.”K6*

*“Az önce söylediğim gibi kişiye göre davranma kanunların esnetilebiliyor olunması denetim eksikliği tamamen Yasa ve yönetmelik ile hedeflenen şeye ulaşılmasını engelliyor.”K7*

Katılımcılar mevzuatın herkes için aynı şekilde işletilmediğine dikkat çekerken burada toplumun ahlaki yapısındaki bozulmaların da bu durumu etkilediğine ilişkin görüşleri ise şöyledir:

*“Tüm yönetmeliklerin ucu açık tanıdık eş dost araya giriyor ve burada da bir ahlaki yapının bozulması söz konusu.”K6*

*“Mesela oto galerileri önceki depremlerde ve yasaya yönetmeliklerde binaların altına olmayacağı yönünde kararlar alındı ancak maalesef her geçen gün yeni bir oto galerinin binalarının altında görüyoruz Bu oto galerileri oluştururken binaların kirişlerinin kesildiği ve altında oto galerisi olan binaların bir deprem anında yıkıldığını söyleyebiliriz maalesef Biz de sıkıntı göz yummak, yasalar yönetmelikler var ama o onun tanıdığı O onun akrabası maalesef yasalar esnetilebiliyor.”K7*

*“Mevzuatta bahsedecek olursak bunların daha detaylandırılması gerektiğini düşünüyorum. Eee çok daha detaylı bir şekilde keskin sınırlarının olması gerektiğini yani açık kapı bırakmayacak insanlara bu eksik olduğunu düşünüyorum. Ve bazen de işte keskin sınırların olmamasından doğan işte kayıplar oluşturabiliyor. Yani aslında esnetilebiliyor ve o kuralları bir şekilde deliyor. O yüzden de*



*keskin sınırlarla çizilmesi bu alanda belki bir adım ileri gitmeye neden olacak.” K22*

### **Mevzuatın Güncelliğine İlişkin Engeller**

Katılımcılar mevzuata ilişkin engellerden biri olarak mevzuatın güncelliğini kaybetmiş, uygulamada günümüz şartlarına uygun olmaması olarak görülmektedir. Katılımcıların bu konudaki görüşleri aşağıdaki gibidir:

*“Yasa ve yönetmeliklerin de güncellenmesi uygulanabilir haline getirilmesi gerektiğini düşünüyorum.”K3*

*“Evet. Yani yeni yönetmelikler daha güncel ve uygulanabilir olabilir.”K11*

*“ Risk çalışmalarına yönelik ve iyileştirmeyi de içerisine alan 7269 sayılı kanunumuz var. Maalesef 1958 yılından kalma bir mevzuat yani başkanlığımız mümkün olduğunca bu mevzuatın içerisinde belirli güncellemeleri yapmaya yönelik taslakların hazırlığı aşamasında bazı noktalarında iyi özellikle iyileştirmeye dönük çalışmaları güncelliyor. Ama özellikle. Jeolojik etüt ve afet öncesi çalışmalar kapsamında. Bazı. Noktaların daha güncellenmesi gerekir. Bunun çalışması içerisinde olduğunu biliyorum kurumumuzun ama hepsi tabi tam sonuçlanmadı henüz.”K12*

*“İnsan var olduğu sürece bütün kural ve kaideler güncellenmeye mahkumdur. Çünkü bundan bence 10 yıl önceki mevzuat evet şu an yürürlüğünü yitirmiş vaziyette.”K16*

*“Bu kadar hızlı bir hareket ve değişim varken kuralların veyahut yasal yükümlülüklerin ne kadarının günümüz şartlarına cevap verdiğini tabii ki tartışılacak tartışılması gerekir ve bunların da günümüze adapte edilmesi, güncellenmesi de mi doğru? Ve günümüzün şartlarına uygun olması gerekiyor.” K16*

*“Size kanunun adını okuyorum. “Umumi hayata müessir afetler dolayısıyla alınacak tedbirlerle yapılacak yardımlara dair kanun” Kanunun isminin bile hızlıca güncellenmesi gerekir. 1959 tarihli bu tür mevzuatın güncellenmesi benim en büyük dileğim.”K18*

*“Burada artık hükmünü kaybetmiş kanunlar var tabii ki mülga oluyor, yeni kanun çıkıyor, oradaki atıflar başka kanunlara yapılıyor falan değişiklikler oluyor da tamamıyla bir güncellenmeye ihtiyacı var.”K1*

### **Mevzuatta Boşluklar ve buna ilişkin tutumlara yönelik engeller**

Katılımcılar mevzuata ilişkin engeller içerisinde bir başka önemli konunun ise mevzuattaki boşluklar ve bu boşluklara yönelik uygulamada istismar etmeye yönelik tutumlar olduğudur. Katılımcıların bu konudaki görüşleri aşağıdaki gibidir:

*“Yasal boşluklar bizim maalesef iyi değerlendiriliyor. Onlara izin verilmemesi lazım. Bunlarda işleri yavaşlatıyor değil mi? Yavaşlatıyor, su istimal yapanlar hakkında caydırıcı cezaların olması gerekir cezalar caydırıcı değil.” K15*

*“Ülke olarak en büyük sorunlarımızdan biri yasa ve yönetmeliklerin istismar ediliyor olması ve düzenli olarak kontrollerinin yapılmamış olması.”K19*

### **Afet Yönetim Sistemine İlişkin Engeller/Politika Önerileri**

Bu bölümde afet yönetim sistemine ilişkin engeller/politika önerileri alt teması altında bu sisteme yönelik afete hazırlık düzeyini etkileyen faktörler aşağıdaki gibi görülmektedir.

Katılımcılardan K3 afet yönetim sistemi içerisinde dayanıklı bina inşa etmenin öneminden bahsederek şu şekilde ifade etmektedir:

*“Yani bütün evlerin resmi dairelerden başlayarak sabitleme olması lazım ki bu bir işe yarasın insanların temel düzey bilgileri olur kişiler temel düzeyde kendini koruyabilir ama kişilerin köklü bir çözüm yapılması gerekiyor. Bence devlet politikası olarak söyleyebilirim mesela daha dayanıklı binalar yapılması resmi binaların En azından başlangıç olarak bir şekilde yapılması sonra diğer binaların da bu şekilde dönüştürülmesi olarak yapılırsa bence daha mantıklı olacağını düşünüyorum. K3*

Katılımcılardan K23 özellikle afet yönetim sisteminde lojistik anlamında engellerden bahsederek bu yönde politika değerlendirmesi aşağıdaki gibidir:

*“Maalesef Afet politikasını yetersiz görüyorum. Nitekim orman yangınlarında gördük işte helikopterler yoktu bütün ormanlar yandı sonrasında işte kiralandığını vesaire duyduk Hani sonrasında bir toparlama söz konusu oldu ama ben maalesef öncesindeki hazırlıksız durumu da görmüş bulunduk O yüzden açıkçası daha işlevsel daha uygulanabilir politikalarını yapılması.”K23*

Katılımcılardan K7'nin ise personel politikasına ilişkin görüşleri aşağıdaki gibidir:

*“Bence ellerinden geleni yapıyorlar ancak istenilen düzeyde olmadığını söyleyebilirim dağıtılan görev dağılımlarının ayrıntılı*

*olması gerektiği personelin olması ekonominin Tabii bununla bağlantılı olması Bu çerçevede buna yönelik politikaların üretilmesi büyük önem taşıyor.” K7*

Katılımcılardan K12 afet yönetim sistemindeki uygulamaya ilişkin engeller ve politika önerileri şu şekilde belirtmektedir:

*“Şimdi Türkiye'deki afet hazırlık politikalarına baktığımız zaman afet hazırlıklarıyla ilgili eğitimlerle ilgili politikalarına baktığımız zaman Japonya'dan mesela çokça, çok da aman aman bir farkımız yok ama teoride ama pratiğe yani uygulamaya geldiğimiz zaman orada insanımızın sokaktaki vatandaşın bu işe bakış açısını farklılaştığını görüyoruz. Özellikle eğitim ve farkındalık aşamaları önemli. Yani devletimizin bu konudaki politikalarını. Dünya ölçeğinde uygulanan politikalarla birbirleriyle çok paralel ve eş değer olduğunu görüyoruz. Uygulamaya geldiğimiz zaman hatta kamu kurumlarının bazı kesimlerini konuya olan hassasiyetle ciddiyetini dünya ölçeğinde gösterilmesi gereken hassasiyetin çok altında kaldığını görüyoruz uygulanabilir politikalar yapılması gerekiyor diyebiliriz. Vatandaşlarımızın da buna uyması gerekiyor.” K12*

Katılımcılardan K15 afet politikalarının bütüncül olması gerektiği görüşünü K17 bu politikaların toplum tarafından benimsenmesi gerektiği görüşleri ise aşağıdaki gibidir:

*“Ben şöyle söyleyeyim, toplum. u daha ziyade şeye gündemde olan şey mesela biz siyasete duyduğumuz ekonomik durumu spora duyduğumuz şeyi, ilgiyi bu tür şeyleri duymuyorum. Yani bunu sadece bence bunu sadece devlet desteğinin yeterli değil. Stk'ların, medyanın kitesini, araçlarının da bu gündem olması gerektiği kanaatindeyim. Yani nasıl ki eğitim sadece Milli Eğitim de şekillenmiyorsa bu deprem şeyleri de afad'ın çerçevesinde ya da sadece bakanlıkların katkısıyla çözümlenmez ikinci. bütüncül olması gerekiyor.” K15*

*“99 Depreminden sonra bütünleşmiş, sonra tekrardan insanlar hani unutmuş istanbul gibi yerlerde. Biraz daha devlet politikasının kamu kurumları eliyle belki daha çok sahiplenilmesi. Bölge planındaki çalışmaların belki diğer kamu kurumlarıyla daha iyi izleme ve değerlendirmesinin yapılması. Yani kapsamda neler yapılmış? Evet, onun izlenmesi ve değerlendirilmesi çok önemli.” K17*

Katılımcılardan K23 bu alanda yapılan imar aflarını afete hazırlık önündeki engellerden biri olduğuna ilişkin görüşleri:

*“Bu şey politikası çok yanlış bunun herkes farkında. Bu her seçim öncesi imar affi çıkıyor ya yani o hakikaten huzursuzluk verici. Aslında o onlar hep iyi niyetle çıkarılıyor, onun da farkındayım yani. Kaçak konutları düzeltebilir miyiz? Endişesiyle çünkü onlara sonradan şey dönüyor. Başvuru sahipleri şunlar var, bunlar var mı diye onları dizayn etmek için 1 çaba var ama afete hazırlıkta en büyük engel bu imar afları oluyor.”K23*

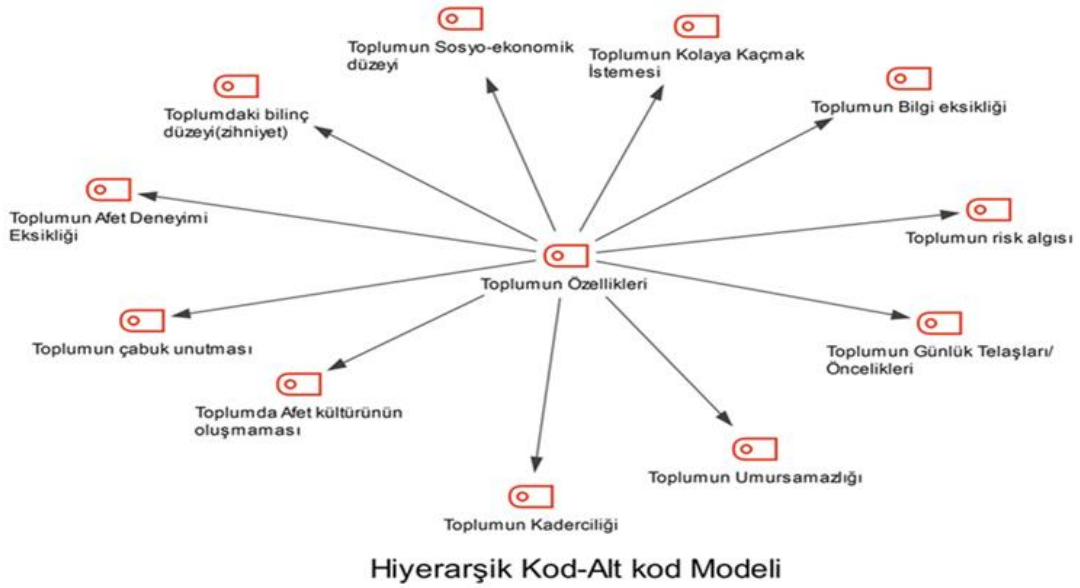
Katılımcılardan K8 ve K20 bu alanda standart uygulamaların olmamasının afete hazırlığın önündeki engel olarak gördüklerine dair görüşleri aşağıdaki gibidir:

*“Ya ben kendi işimde de onu söylüyorum, yasalar, yönetmelikler her şey yazının üstünde çok mükemmel. Mesela bir personel afete müdahaleye giderken nasıl seçiliyor bu belli değil idarecilerin inisiyatifinde. Bence bu alanda yapılacak her çalışmanın kişilere bırakılmadan belli başlı standartları olmalı diye düşünüyorum.”K8*

*“Afete hazırlık çalışmalarında mesela, bugün bu birimde ben varım burada Ali var işte orada Mehmet var olduğu zaman oluyor. Burada Ahmet orda Mehmet olmadığı zaman da bu işlerin aynı şekilde yapılması lazım. Standart bir düzen olması lazım. Kişiler değişir. İşin aynı özende yürümesi lazım K20*

#### 4.2.4.2. Toplumun Özelliklerine İlişkin Engeller

Bu bölümde toplumun özelliklerine ilişkin alt temasının altında engeller toplumun kaderciliği, toplumda afet kültürünün oluşmaması, toplumun afet deneyimi eksikliği, toplumun bilinç düzeyi, toplumun günlük telaşları/öncelikleri, toplumun umursamazlığı, toplumun çabuk unutulması kategorilerinde incelenecektir.



Şekil 13: Toplumun Özellikleri Alt Temasının Hiyerarşik Kod Alt Kod Modeli

### Toplumun Kaderciliği

Katılımcılar toplumun bazı özelliklerinin afete hazırlık seviyelerini olumsuz yönde etkilediğini belirterek bu özellikler içinde en fazla toplumun kaderci bakış açısı gelmektedir. Katılımcıların bu yöndeki görüşleri aşağıdaki gibidir:

*Afete hazırlık çalışmalarında toplumun bireysel afete hazırlıklarını engelleyen faktörlerden bir tanesi de toplumun kaderci bakış açısıdır. Bu kapsamda katılımcıların bu konuyla ilgili topluma yönelik görüşleri aşağıdaki gibidir:*

“Kaderciyiz”K4

*“Belki bulunmuş olduğumuz coğrafyanın da özelliğidir yani. Kaderci bakış açısı diyebiliriz işte o. Hem de kişisel anlamda kaderci bakış açısı gibi çeşitli etkenlerin ilerlememizi engellediğini düşünüyorum.” K8*

*“Hazırlığı olmamasının nedeni de hani afet anı ya zaten olacak olan olur gibi kaderci bir bakış açısı var bence .Ne yapılması gerekiyor gibi temel bilgileri mutlaka vardır, insanı içgüdü olarak mutlaka bir tepki verecek ama kaderci bakış açısı engelliyor bence”K13*

*“ Kaderci anlayış, bakın bu anlayış hazırlık yapmaktan alıkoyan durum budur diye düşünüyorum. Hani bu da yine psikoloji biliminin içerisinde duruyor, onu biraz daha uzman kişiler araştırınlar daha psikolojik sebepleri olacaktır”K19*

Riske ve felakete karşı pasif ve kaderci tepkiyi artıran kültürel faktörler dirençli yapı kurmada

çeşitli zorluklar yaratabilmektedir (Sönmez, 2021). Kamu yönetimi toplumun kaderci bakış açısının değiştirmek amacıyla eğitimler düzenleyerek bu alanda bir değişim yaratmayı hedeflemektedir. Bu amaçla AFAD 2021 yılını “Afet Eğitim Yılı” ilan ederek bir eğitim seferberliği başlatmıştır. Bu kapsamda AFAD’a göre toplumun pek çok kesimini kapsayan eğitimlerde 55,8 milyon kişiye ulaşıldığı belirtilmektedir (Afad,2023). Ancak 2021 yılında pandemi nedeniyle eğitim çalışmalarının bir kısmının aksadığı ve online eğitime dönüştürüldüğü bilinmektedir. Yerel yönetimler de ise eğitim çalışmalarını personel durumuna göre değiştirmekte olup Amasya ilinde Amasya İRAP(2021)’ a göre 2017-2021 yılları arasında 48850 kişiye eğitim verildiği belirtilmektedir.

### **Toplumda Afet Kültürünün Oluşmaması**

Katılımcılar toplumda afet kültürünün oluşmamasının toplumda afete hazırlık düzeyinin artması üzerinde bir engel olarak görmekte olup, görüşlerini şu şekilde ifade etmektedirler:

*“Bence toplumun davranışının alışkanlık haline gelmemiş olması. Bence bu söylediğim afet kültürünün oluşmamasına neden oluyor ve engelleyici bir faktör oluyor” K4*

*“Bu insan yetiştirilmesi ile alakalı kısa sürede ben sonuç alınacak kararda değilim. Hani biz zaman zaman Japonya'yı örnek gösteriyoruz. Tabi orada uzun bilgi birikimi var, kültür var. Bu kültürel değişim ve dönüşüm insanla birlikte oluyor işte belli yaş üzerinde insan belki o dönüşümü kanıksamıyor ama küçük yaşlardan itibaren uzun vadede bugünden bir çalışma yapılırsa uzun vadede etkisini görürüz. Göreceğimiz kanaatindeyim, ama çok hızlı olmuyor. Bu şekilde bir afet kültürü oluşmaması bir engelleyici faktör” K15*

*“Aslında varsayalım Türkiye’de her bireyle birebir görüştük diyelim bu eğitimleri verdik 40 dakika sürüyor, hepsine verdiğim eğitimi, afet kültürü oluşt diyebiliyor muyuz? Hayır yani oluşması için bir süreç gerekiyor, aynen öyle. O yüzden bu süreç içinde o zaman, zaman var diye düşünüyorum. Ben önündeki engellerden biri zaman diyelim, evet, çünkü biz yetiştirmeye başladık artık. Üniversitelerimiz afad gönüllülük sistemi var diyebilir.”K18*

### ***Toplumun Afet Deneyimi Eksikliği***

Katılımcılar Amasya’da büyük ölçekli afetlerin yaşanmamış toplumun bu anlamda can ve mal kayıplarının olmamasının afete hazırlık düzeyinde olumsuz etkisinin olduğunu düşünmekte olup görüşlerini aşağıdaki gibi ifade etmektedir:

*“Bence birincisi mesela Amasya için söylüyorum çok sıklıkla bir afette karşı karşıya kalınmaması Bence deneyim burada çok büyük ön planda oluyor Nasıl olsa bize bir şey olmaz Nasıl olsa yakın zamanda olmuş bir afet yok denilip Bu nedenle de hazırlık yapılmıyor olabilir”K21*

*“Ya şöyle hani beni ne engeller diye düşündüğümde ben o an başıma gelmemiş olması engeller diye düşünüyorum ilk etapta odur. Yani eğer benim başıma böyle 1 şey gelmiş olsaydı önceliklendirir miydim diye de düşünüyorum. Etrafımda bunu yaşamış olan kişiler var. Hani onların seçimlerini ona göre yaptıklarını görebiliyorum. Yani sanki başınıza bir şey gelmesi gerekiyor.”K8*

*“Ya benim aklıma sadece şu geliyor, hani bir musibet bin nasihatten yeğdir diyoruz ya, atasözünde olduğu gibi yaşamayan insanlar bence bu hep 1 hayal gibi geliyor insanın başına. Yani 1 şeyleri yaşamadığımız sürece onun olabileceği bize kesinlikle gerçekçi gelmiyor, yaşayan insanlar. Eminim bunda daha tedbirlerdir. Yani atıyorum Düzce depremini yaşamış insanlar 1 Erzincan depremini yaşamış insanlar bu konuda daha tedbirli davranıyordur. Ama biz yaşamadığımız için bize çok gerçekçi görünmüyor.” K12*

*“Afet konusunda maalesef biz toplum olarak gereken önemi şimdiye kadar yine son on yıla kadar göstermedik. Son on yıldan sonra bu tür olaylar, depremler, yangınlar arttı. Buradaki deneyim, başına gelme olayı bizim aslında bu bilginin önündeki engeller”K14*

*“Yani herhalde insanın doğası gereği insan bir şey yaşadığı zaman ancak bunun kendi başına da gelebileceğini anlıyor. Başına gelmeden anlayamıyor.” K19*

*“Çok uzun yıllardır burada deprem olmuyor. En son 1995-1996’da olmuştu. Nasıl olur, ne olur büyüklüğü nedir, nasıl kurtulur gibi şeylere yönelik maalesef bu yüzden bir hazırlık olduğunu düşünmüyorum.”K23*

*“Farkındalık yaratmak lazım. Bunun içinde bir depremse deprem olması lazım. Maalesef ki daha insanlar şey olsun mesela İstanbul’da hemen herkes 1 depremin büyüklüğü nedir? Ne bunu biliyorlar çünkü içindeler. Deprem olmadan böyle 1 şeyi nasıl*

*yaratırsınız? Burada da Erzincan depremi biraz şey yapmış. Etkilemiş, yerli halk biraz Erzincan depreminden sonra biraz daha tedirgin olmuşlar.”K22*

*“ben 99 depreminde İstanbul'daydım. Yani onu 1 kere insan unutmaması falan mümkün değil. Takip ediyorsunuz, nerelerde deprem olmuş, bizdeki şey ne olur? Tabi o bilinç oluyor. Çünkü travmayla öğreniyorsunuz.” K24*

Katılımcıların görüşlerine paralel olarak; Mishra ve Suar (2007) ‘a göre afet deneyimi ve eğitimi olan kişilerin sel ve sıcak hava dalgasına karşı daha hazırlıklı olduğunu ortaya koymaktadır. İnsanların önceden afet deneyimi ve eğitimi ne kadar fazlaysa, sel ve sıcak hava dalgası riskini o kadar fazla algırlar. Algılanan afet riskindeki artış sele hazırlığı başlatırken, sıcak hava dalgasına hazırlığı ilerletmez. Risk algısının sadece afet deneyimi, afetle ilgili eğitim ve taşkına hazırlık arasında aracı olduğu tespit edilmiştir.

### **Toplumun Bilinç Düzeyi**

Toplumda afet bilincinin oluşması afet ve acil durumlarda dirençliliğin oluşmasında önemli bir faktördür. Bu konuda ilgili literatürde oldukça fazla çalışmanın olduğu görülmektedir. Bu araştırmada da katılımcılar afete hazırlık çalışmaları kapsamında toplumla çalışmalar yaptığında genellikle toplumda afet bilinci oluşmadığını gözlemlemektedirler. Bu konuyla ilgili görüşleri ise şu şekildedir:

*“Kendi yaşam tecrübemden biraz halkın bilgilenme ye bilinçlenmeye yönelik tavrını anlatayım yıllarca çok çabaladım ancak siz ne kadar uzman olursanız olun toplum halk birey gider kendi arkadaşının bilgisine güvenilir belki işte adam yalan yanlış anlatıyorlar. Halkın bilimsel bilgiye güveni yok. Buna yönelik bir çaba da yok o yüzden bu kısımda bilimsel bir inanç noktasında bir güven olmadığı için bu noktada bu toplumun ileriye gidileceğini de düşünmüyorum.”K5*

*“Toplum olarak baktığımız zaman toplumun Amasya'da dahil çok yeterli 1 seviyede bilinçli olduğunu düşünmüyorum.”K10*

*“Zihniyet, toplumu zihniyetinin değişmesi gerekiyor zihniyet bu şekilde olduğu sürece sadece afet değil hiçbir konuda bir aşama sağlayamayız önce bir zihniyet dönüşümü olmalı.”K5*

Katılımcılar afete hazırlık düzeyinin düşük olmasının yanı sıra toplumun ahlaki değerleride bozulmalara dikkat çekerek bu alanı etkilediğine dair görüşlerini K6, K9, K7, K15 ve K16 aşağıdaki gibi ifade etmektedir:



*“Bir kere benim için en önemli engelleyici faktörler düşünce yapısı bencil zihniyet. Her şeyi kendimize hak görüyoruz eğitim seviyesi düştü yalancılık arttı hiçbir şeyimiz doğru değil.” K6*

*“Burada da bir ahlaki yapının bozulması söz konusu burada ailede başlayınca okulda devam ediyor sadece haftalara bağlı değil de önce tüm yaşamalı kapsamalı zorda kalmadıkça sıkışmadıkça biz bir şey yapmıyoruz.”K9*

*“Toplumun afet hazırlık bilgi düzeyi düşük bilinçli değil. Herkes rant peşinde.”K7*

*“Yani toplumsal bilincin artırılması gerek. Evet insanların çıkar ilişkilerinden kurtarılması gerekir diye düşünüyorum. Şimdi bina bazında bakıyoruz ama çoğu şeyde böyle. Yani maddi duruma bakıyor insanın aç gözlüğü etken oluyor değil mi? Bir yol yapıyorsunuz yolda gerekli malzemeyi kullanmadığınız bir inşaat yapıyorsunuz. Gerekli malzeme kullanmadığımız zaman bir kazaya veyahut faciaya sebep olabiliyorsunuz. İnsanın her şeyi empati yapması lazım. Yani kendisine yapılmasını istemediği davranışı başkalarına yapmaması lazım. Biz kullanmayacağımız bir ürünü pazarlıyoruz, durmayacağız bir evi pazarlıyoruz. Yani bu tür şeyler toplumumuzda çok yaygın. Burada bence kapitalizm, yani her şey, herkes her şey kazanç üzerine biz para kazanırsak kazandığımızı anlıyoruz, insan gönlünü kazanarak kazandığımızı zannetmiyoruz. Bu bakış açısının değişmesi gerekir.” K15*

*“Vefat eden bir afetzedenin kolundaki altın bileziği çalmaya çalışan insanlar var veyahut vefat eden bir dedemizin altın dişini sökmeye çalışanlar var. Ahlaki bir yozlaşma söz konusu. Bilinç düzeyi önemli” K16*

Katılımcılar bilinç düzeyini artırmaya yönelik çalışmalarda gözlemlendiği topluma ilişkin görüşleri ise K8,K12 ve K10 aşağıdaki gibi belirtmektedir.

*“Ben kendi eğitimlerinde de oldukça zorlandığım kısımdır. Hani eğitimi aktarmak evet aktarıyorsunuz, sessiz bir kitle var ama anlayıp anlamadığını bilmiyorsunuz. Yani sorgulama zihniyetimiz çok gelişmemiş burada hani bana bunu anlatıyorsun? Ben isterim ki yaptığım eğitimlerde bana bunu niye anlattığımı sormalarını istiyorum. Yani ki neden orada olduğunu baştan benim anlattığım değil, onların sorguladığı bir şeyle ilerlemek istiyorum. Hani şu an bulunan mevcut grup bence sakin sessiz. Mevcut ona verilmiş olanları alıp sorgulamadan mevcut alanına giden, yani konfor alanını terk etmek istemeyen bir grup var.”K8*

*“Afet açısından yöresel baktığımda hani sosyolojik bir yapı var burada hani genelde oturmuş sorgulayıcı bir yapı yok. Hani mevcut sistemin içerisinde bir akış var. Hani bu akış onları konfor alanından da çıkmak istemiyorlar. Yani konfor alanı bu yani farklı 1 yere geçmek insanı*

*geliştiren 1 süreç ama zorlayan da 1 süreç. Onu çok tercih etmiyorlar yani genel yapısal süreç bu evet, güvenli alanlarını oradan terk etmek istemiyorlar.”K12*

*“Siz gözünüzde insanların sıraladığı biz konuşmayı çok seven ama icraata gelince yapmayan bir toplum keskinlikle herkes her şeyi bilir. Olması gerekeni biliriz ama asla olması gerekene göre hareket etmeyiz. Öyle bir toplum yani işte atıyorum. Hani çimlere basmayın yazarız oraya. Ama yani kendimiz bile o çimden geçeriz yani. Dolayısıyla hani biz kısa yoldan en hızlısını yapmaya çalışan bir toplum burada bir zihniyet dönüşümü ben zihniyet engeli var. Yani aslında size söyleyeyim aynen işte o hani her şeyi bilip de ama icra etmeyen insanlar olarak.”K10*

Katılımcılar toplumsal zihniyet dönüşümü için küçük yaşta yapılacak farkındalık çalışmalarının önemini şu şekilde belirtmektedirler:

*“Ama bir insan temelden yani ağacı yaşken eğmeye başlayacağız ki, Yani karşıdaki insana bir şey aktardığımız zaman evet bu böyleymiş diye bize tepki vermesi gerekiyor. O zihniyet dönüşümü genç nesilden geçiyor” K16*

*“Bi tık aşağıda olunca düzeyimiz yani bu çok derin 1 soruya şöyle. Aklınıza geldiği şekliyle yani? Şimdi. Kentsel dönüşümde adamın evini yıkmak istiyorsun. Benim evim niye çıkıyor karşına çıkıyor.”K21*

*“Maalesef böyle bir şey var. Öğrenmek başka bir şey bilinçlenmek başka bir şey evet öğrendiğimizde uygulamıyoruz. Biz toplum olarak dokunmuyoruz. Yani bence bu sıkıntıyı üzerimize almıyoruz. Özel bir şey yok. Halkın afete karşı karşı.”K23*

*“Bilincin oluşması başka bir şey bilirsiniz ama şimdi o bilinci küçük yaştan şekillendirmek gerekiyor. Yani öğrenmek başka, irfan sahibi olmak başka şeyler. O bilince ulaşmak için ya depremi yaşamalısınız işte ya travmasını yaşamalı ya da küçüklükten şekillenmeniz lazım. Evet ya da küçüklükten şekillenir iseniz daha kalıcı oturmuş bir afet kültürü o zaman oluyor” K23*

### **Toplumun Günlük Telaşları/Öncelikleri**

Katılımcılar toplumun günlük hayattaki önceliklerinin afete hazırlığa ilişkin olmadığını, genellikle gündemlerinin günlük telaşlarına ilişkin olduğunu belirterek görüşleri aşağıdaki gibidir:

*“Toplumun gündeminde değil afetler. Gündemleri tartışılıyor. Şu anda işte ekonomiyi mesela tartışıyorlar. Onun için gündemleri farklı ama bunun da ara ara insanların hatırına koymak gerekiyor.”K14*

*“biz Vaktimiz sınırlı diiyelim ya aslında vakit içerisinde şeyin. Biz gündemimize gelen o da çok yoğun iş var ki, evet, bazen bunları fırsat kalmıyor diyorsunuz, kalmıyor aslında bunun.”K15*

*“İnsanların gündeminde bu yok. Sadece biraz önce dediğim gibi 1 olay meydana gelirse insanlar gündemine alıyor, tartışıyorlar. O olay geçince de. Çabuk unutmama durumu söz konusu.”K15*

*“Gündemimiz tabi çok yoğun halkın gündemi sürekli değişiyor. Eskiden çok farklı etnik yapıları, farklı kültürleri 1 arada barındırıyor. Hani ilgi alanımız buna gayet daha henüz tam manasıyla odaklanamadı. Ama problemler yaşanınca birkaç gün sürüyor.”K17*

*“Yani 1 kere bu var ya işte şey günlük kaygılar öne çıkıyor. Yaşamda öne çıkıyor.”K23*

### **Toplumun Umursamazlığı**

Katılımcılar afete hazırlığın önündeki engellerden bir diğerinin ise toplumun olumsuz özelliklerinden biri olan toplumun umursamazlığı üzerinde aşağıdaki gibi durmaktadır:

*“Toplumun bir boş vermişliği var.”K4*

*“Bence en önemlisi umursamazlık acıların çabuk unutulması.”K7*

*“Hani toplum olarak çok böyle bu işin hani önemini fark etmiş değiliz. Önemsemiş değiliz ya.”K8*

*“Belki biraz bu konuda çok daha rahat davranıyoruz ama insanımızın yapısı da vardır.”K9*

*“Afet durumunda biraz bizim toplumumuzda bir şey olmaz ya mantığı güdüyor.”K10*

*“Yani vatandaşların dediğim gibi bana neci umursamazlıkları var.” K11*

*“Her zaman mükemmel olarak algılıyoruz kendimizi ve ya benim evim ben zaten üzerine almışumdur. Ben evim bu hayatta yıkılmaz sel gelmez hayatta şehrimize Bize gelmeyecekmiş gibi hareket ediyoruz.” K16*

*“Yani çok kritik şeyler var. O yaşam alanlarında onların olmaması gerekir. Ama kimsenin umurunda değildi mesela herkes kapısının önüne şey koyan bir ayakkabılık mutlaka, o da o da devrilir yani ve o sizin ayağınıza takılıp o karanlığında.”K23*

## Toplumun Çabuk Unutması

Katılımcılar afete hazırlığın önündeki engellerden bir diğerinin ise toplumun olumsuz özelliklerinden biri olan toplumun unutkanlığı üzerinde aşağıdaki gibi durmaktadır:

*“Yaşadığımız afetleri çabuk unutuyoruz. Mesela bir ev alırken zemine değil de boyasına bakıyor seramiğine bakıyor toplanma alanları mesela kimse doğru düzgün bilmiyor.”K7*

*“. Evet, sanki çabuk unutuyoruz. Evet, hani bir de olmayacakmış gibi. Evet, belki yaşayan insanlar bile hani onu yaşasa bile bir daha tekrar olmaz şeklinde bakılıyor. Çok bilinçli değiliz. Hani bir deprem olsa Amasya'da ben ne yaparım, nereye giderim, hangi köşede sergilenir mi düşünmemiştim ben yani aklına dahi getirmiyor insanlar.”K10*

*“Afet meydana geldiği anda o kısa 1 sürede birkaç aylık dönemde bu afetin ciddiyetini anlıyor insanımız fakat. Zaman geçtikçe tekrar eskiye doğru dönüş başlıyor. Yine aynı şeylere devam ediyoruz. Yani burada. Hep aslında o noktaya geliyoruz yani.” K12*

*“Bir olay meydana gelirse insanlar gündemine alıyor, tartışıyorlar. O olay geçince de çabuk unutma durumu söz konusu.” K15*

Katılımcılar bilinç düzeyine ilişkin dört yaklaşımın genel olarak hakim olduğunu belirtmişlerdir. Bunlar kadercilik, risk algısı, bilgi eksikliği ve kontrol odağı. Katılımcılar topluma ilişkin kadercilik anlayışı, toplumun kaderci bakış açısı ve olayları çabuk unutması bu alanda görülen engeller olarak düşünülmektedir. Burada literatürle paralel olarak Chen vd., (2019)'a göre pek çok geleneksel kültürün bireyleri kadere boyun eğmeyi teşvik ettiği ve bireyleri çaresizliğe sürükleyebildiği görülmektedir. Alshehri, Rezgui ve Li (2013)'nın Suudi Arabistan'da 1164 katılımcı ile yaptıkları araştırmada çoğu katılımcının afetleri Tanrı'nın bir cezası olarak gördükleri ve Tanrı'nın dünyanın kontrolünü elinde tuttuğuna inandıklarını göstermiş ancak bu durum onların afetlere karşı hazırlıklı olma isteklerini engellemediğini göstermektedir. Kılıç ve Malak Akgün (2022)'ün yaptıkları araştırmaya göre de klasik kader algısının afetlere yönelik hazırlıklı olma davranışını olumsuz etkilediği görülmüştür. Paydaşlar toplumun afete hazırlık konusuna bir deneyim yaşasa bile yeterince bu konuyu çabuk unutarak yeterince önem vermediği üzerinde durmuştur. Toplumların afete hazırlıklı olmalarında pek çok faktör etkilidir. Bu faktörlerden bir tanesi de risk algısıdır. Risk algısına ilişkin paydaşlar genellikle toplumun bir boş vermişlik içinde olduğu afete hazırlık süreçlerini

yeterince önemsemediklerini belirtmiştir. Bireylerin afetlere hazırlık davranışı oluşturabilmeleri için afeti bir tehdit olarak algılamaları gerekmektedir (Lazo, Bostrom, Morss, Demuth ve Lazrus, 2015). Hane halkının risk algısı yani kendini ne kadar tehlikede hissettiği afete hazırlık davranışlarını etkilemektedir (McNeill, Dunlop, Heath, Skinner ve Morrison, 2013). Başka araştırma sonuçlarına göre de endişeli olma durumu (Miseli, Sotgiu ve Settanni, 2008), algılanan tehdidin şiddeti (McNeill, Dunlop, Heath, Skinner ve Morrison, 2013), hasar beklentisi (Rüstemli ve Karancı, 1999) ile de bireylerin afete hazırlık davranışları arasında ilişki olduğu görülmüştür (Xu, Peng, Liu ve Wang, 2018). Paydaşlar toplumun afete hazırlıklarında önceki afet deneyimlerinin de belirleyici olduğunu düşünmektedir. Literatürde yapılan çalışmalar da bireylerin önce yaşadıkları afet deneyimlerinin sonraki hayatlarında afet hazırlıklarında önemli bir faktör olduğunu, özellikle bu deneyim sonucu yaşanan kayıpların artmasıyla afet hazırlığının da arttığı görülmektedir (Oral, Yenel, Oral, Aydın ve Tuncay, 2015; L.Jackson, 1981). Afetlerde mal ve can kaybını önleme ve zarar azaltmada afete hazırlık çalışmalarının önemli bir önleyici etkisi bulunmaktadır. Tüm dünyada bu nedenle afetlerle nasıl başa çıkılacağına ilişkin tüm kanallardan bilgilendirme çalışmaları yapılmasına karşın, toplumların sürdürebilir bir afete hazırlık düzeyini sağlama noktasında çok da fazla başarılı olunduğu söylenemez. Özellikle afetselliği yüksek yerlerde yaşayan insanların dahi risk azaltma konularında yetersiz bilgi ve donanım sahibi oldukları (J.Lechliter ve Willis, 1996), koruyucu önlemler karşısında da ilgisiz oldukları görülmektedir (Rüstemli ve Karancı, 1999).

#### 4.2.4.3. Ekonomiye İlişkin Engeller

Afete hazırlık çalışmalarının finansal olarak desteklenmesi afete hazırlık çalışmalarının sürdürülebilir olmasında ve eyleme geçme noktasında kritik önem taşımaktadır. Araştırmada afete hazırlığın önündeki önemli engellerden bir tanesi ekonomiye ilişkin engeller olarak görülmektedir. Burada paydaşlar afete hazırlık çalışmalarının önündeki en büyük engellerden bir tanesinin yetersiz finansman desteği, yetersiz kaynak aktarımı olarak görmektedirler. Aynı zamanda ekonomiden kaynaklı sorunları da bir dış kontrol odağı olarak görerek bireysel hazırlık düzeylerine de etki ettiğini belirtmektedirler. Burada paydaşların dikkat çektiği sorunla ilgili olarak yapılan araştırmalar da desteklemektedir. Araştırmalar maliyetlerin, kaynak sorunlarının afete hazırlanmanın

önündeki en büyük engellerden bir tanesi olduğunu aynı zamanda kaynak kısıtlamalarının varlığının da insanların harekete geçmeme nedenlerinden biri olarak karşımıza çıktığı görülmüştür (Becker, Paton, Johnston ve Ronan, 2012; Lindell ve Perry, 2012; Mileti ve Darlington, 1995). Endozya’da yapılan araştırmada yalnızca yeni finansman sağlayabilen yerel paydaşların, doğrudan risk azaltma faaliyetlerini uygulama kapasitesine sahip olduğu görülmüştür (Djalante, 2012). Burada kaynak aktarımı ve ekonomik faktörlerin afet yönetiminde paydaşların hazırlık çalışmalarını doğrudan etkilediği görülmektedir.

*“Evet kurum olarak yaptığımız çalışmalar güzel ama tabii ki daha da geliştirilebilir yani şimdi mesela ben öneri sunmak istiyorum ama bunların çoğu ekonomiye paraya bakıyor yatırım olduğunda bazı şeyler düzene biliyor yatırım olması için de yeterli bütçe yok imkan yok evet Tamam biliyoruz Bazı şeylerin yeterli bilgi düzeyiniz var Ama Yeterli bütçemizi ekonomimizin olmadı paramızın olmadığı sürece bunların hepsi düşünce bazında kalıyor kesinlikle hayata geçmiyor o yüzden de bir anlamı kalmıyor onu söyleyebilirim.”K5*

*“Bence ikinci engel ve en büyük engellerden bir tanesi ekonomi ben ne kadar bilinçli olursam olayım Eğer ekonomi mi yoksa para mı Yoksa hiçbir şekilde bir aşama kaydedemiyorum işte Mesela evimi güzel bir yerden almak istiyorum depremin olmadığı bir yerden almak istiyorum ama param yok ucuz yerlerde riskli bölgelerde meselesi bölgeden almak zorunda kalabilirim ya da işte mobilyalarımı sabitlemek istiyorum Bununla ilgili bilgim var ama kiracı olduğum için ev sahibi izin vermiyor ve mobilyalarım sabitleyemiyorum gibi burada tamam mı iş biraz da ekonomiye dönüyor diyebilirim iyiyim.” K5*

*“Yine politikada da işini ucunun ekonomiye dayandığını düşünüyorum ekonomiye iyi olursa bu çalışmaların da çok daha güzel farklı bir noktaya gideceğini düşünüyorum.”K5*

*“Bence bilinçli olsak bile ekonomi çok büyük etkili çünkü eğer ekonomi düşükse bu her şeye etkiliyor ve bilinçli olsak da imkânsızlıklar nedeniyle bazı şeyleri yerine getiremeyebiliyoruz.” K7*

*“İyi daha iyi olması gerektiği konusunda şu var, mühendislik önemli ancak işte mevcut ekonomik şartlarda düzeltme ya da teşvik gerekiyor.”K12*

*“En büyük engellerden bir tanesi maliyetler, ekonomik durum. İşte bu devirde önlemleri almak için kullanacağınız zemine işte radyal diyorlar. Radyal temel diyorlar. Radyal temel üzerine bina yaparsanız zemini en azından sağlamlaştırıyor musunuz? Radyal*

*temelde tüm sadece kolonların olduğu yer değil, komple demir düşünüyorsunuz ve komple beton atıyorsunuz. Maliyeti artırıyor. Kirişlerde kullandığınız demir in işte sekizlik onluk yerine ikide kullanmanız gerekiyor. Maliyeti artırıyor. 100 kilo yerine 200 kilo kullanmanız gerekiyor. Maliyeti artırıyor. Bu ne kadar bilinçli olursak olalım. Ekonomi olmayınca uygulayamayız.”K15*

*“Engelleyen faktörlerden bir tanesinin ekonomik durumu olduğunu düşünüyorum. Yani yeni ev alma mesela işte eski evi yıktırıp yenisini yapabilme ya da daha güvenli bölgeye taşınabilme, işte ekonomik durumu elverişli olmadığı için insanlar maalesef eski evlerinde ya da eski yapılarda ya da riskli olduğunu düşünse bile o yapılarda kalmaya devam ediyor işte. Haberlerde de gördüğümüz zaman bakıyoruz ki insanların insanlar evlerinin yıkılmasını istemiyorlar. Tabii kentsel dönüşüme uygun alanlarda işte eylem yapıyorlar, engel olmaya çalışıyorlar. Bunun temel nedeni ekonomik olduğunu düşünüyorum. Açıkçası. Evet, doğru.”K22*

*“Yapı malzemeleri çok gelişti, inanılmaz yapı malzemeleri var. Yani yeni yapılarda bunu yani uyguluyorlar. Mesela depreme dayanıklılık şeyinde bir çığır açabilir. Bunun için işte kaynak lazım insanların evini daha sağlam yapabilmesi için bu malzemelerin de ekstra maliyetleri var maalesef.” K23*

### **Yatırım Eksikliği**

Katılımcılar afete hazırlık çalışmalarının geliştirilmesi için bu alana yönelik yatırım yapılması gerektiği, engel olarak yatırım eksikliğine ilişkin görüşleri aşağıdaki gibidir:

*“Belki biraz daha yatırımlar arttırılabilir. Öncesi için daha çok yatırımlar şekillendirilebilir. Neden? Çünkü bizde afete hazırlık gereksiz bir angarya neymiş görüyor yani bunun hele ki maddi yönü. Ya işte orada henüz olmayan bir şey için neden bu kadar masrafa giriyor diye bakılabilir ama işte olmadı zaten masrafa girmek lazım. Yani evet afete hazırlıkta 1 birimin 7 birime karşılık geldiğini bilmek lazım. Aslında neyle neyi satın alacağız ona bakmak lazım.”K9*

*“Afete hazırlık çalışmalarında yatırım eksikliği var. Gerekli desteğin sağlanması, değerli hissetmek gerekli ödeneklerin ayrılması daha pay bırakılması çok önemli”K18*

*“Çok fazla araştırmaya yönelik kaynak ayrılmıyor sanki. Özellikle deprem haritasını mesela İstanbul tamamlanmadı ya da tamamlandı halka duyulmadı. Buna yönelik araştırmaların da fonlanması lazım. Bunu Tika veriyor. Genelde Japonya, Japonya geliyor. Buradaki şeyi fonluyor. Mesela bizim buna yönelik fonlarımızın olması gerekir.”K23*

#### 4.2.4.4. Sisteme Yönelik Politika Önerileri

Afet anları kaos ve karmaşanın yaşandığı, afetin büyüklüğü ve şiddetine göre toplumun pek çok ihtiyacının bir anda ortaya çıktığı ve bu ihtiyaçların hızlıca karşılanması gereken anlardır. Afet yaşandıktan sonra yapılan müdahalelerin sistemli yapılması aslında öncesinde yapılan hazırlık çalışmalarına bağlıdır. Katılımcılardan K8, kendi yakınının yaşadığı afet deneyiminden yola çıkarak politika önerisi olarak sistemli bir müdahaleye yönelik önerisini şu şekilde ifade etmektedir:

*“Ablam yakın zamanda İzmir depremini yaşadı ve evini kaybetti. Ablamın yaşadığından biliyorum. Yani siyasiler, bürokrasi, vatandaş aslında ortak hareket etmesi çok önemli. Ama biz bakıyoruz ki STK’lar bakıyorsun kendi hani başına buyruk da hareket edebiliyorlar. Bence a’dan z’ye bir sistemin kurgulanmış ve net adımlarının belirgin olması ve bundan görevli olan kişilerin bile isimlerini net olması kıymetli diye düşünüyorum. Spesifik küçük iyi uygulama örneklerinden ziyade daha kapsamlı, daha bütüncül ve sistematik şeylerin kurulması gerektiğini düşünüyorum. Biz o dönemde toplum olarak gerçekten çok güzel şekilde davranış da geliştiriyoruz. Ne derler hani verici de oluyoruz. Hani bu da çok kıymetli bir şey aslında toplumun içerisinde var olan yardımlaşma duygusunun hareketli olması da çok kıymetli bir şey. Ama sistem kaçınca bence orada vatandaş kimin nereden ne olacağını belli olmadığı bir sistemin içerisinde ya biri daha fazla alıyor ya biri daha az alıyor, azalan öfkeleniyor çok alan daha da almaya çalışıyor. Ben bu sistemin kişiyi yoran bir sistem olduğunu düşünüyorum. En güzeli nerden neyin alınacağı belli olan, hangi yardımları nasıl alacağı bilinçli bir sistemin kurgulanmış olacağı bir sistem olmalı.” K8*

Afet yönetimi çok aktörlü ve çok disiplinli bir sistemdir. Bu sistemin içerisindeki her aktör sistemin aksamadan yürümesini sağlar. Bu aktörlerin üzerine düşen sorumlulukları nasıl yaptığı afet yönetiminin başarısını belirler. Bu alanda yapılacak politikaların da mutlaka her aktörü kapsayacak şekilde bütüncül ve kapsamlı olması gerekir. Katılımcılardan K19 politika önerisi olarak bu sistemdeki her unsurun önemine dikkat çekerek görüşlerini şu şekilde paylaşmıştır:

*“ Japonya örneğini vereceğim. Deprem anlamında Japonya toplum olarak depremi benimsemiş ve depremle yaşamayı öğrenmiş bir toplum. Bina yaparken de buna uygun olarak mesela hani inşaat faaliyetlerini yürütmüşlerdir. Kanunlarını çıkartmışlar. Müteahhit de buna uymuş evi alan insanlar buna uymuş öyle bir şekilde ele almışlar ve güvenlik riskini en aza indirmişler. Hani? Keşke bizde*



*de öyle olmuş olsa yani öncesinden tedbir alıp. Herkes kurala uysa, devlet de koyduğu kurallara uyacak işte aradaki uygulayıcıların da, işte kurallara uyması gerekiyor. Yani ben böyle olması gerektiğini düşünüyorum. Yani devletin sadece kuralları koyması yeterli gelmiyor. Bence vatandaşın da bilinçli olması lazım. O işi yapan bir müteahhidin de mimarına işte onu denetleyen çevre ve şehircilikteki mühendisin de evet o bilinçte olarak işlerini yapması gerekiyor.” K19*

TAMP’a göre kurumsal olarak her kuruma düşen hazırlıklar farklıdır. Her kurumda bu alanda çalışan kişilerin bilinç düzeyinin iyi olması kurumu öne taşır. Ancak bu konuda uzmanlaşmış personelin kurumlarda yerinde süreklilik sağlanıp bir sistem kurulmadığı sürece kalıcı bir başarı elde edilemez. Katılımcılardan K 20’de bu konuda görüşlerini şu şekilde ifade etmektedir:

*“Politika önerisi olarak aslında bir sistem oturtulması lazım. Yani kişilerden çıksın diye. Çünkü mesela şunu görürüz, eğer biz bunu gerçekten sahipleniyor olsak, o iş orada o kurum da yürüyor ama diğer kurumda x kurumda sahiplenmiyorsa o iş bilmiyorum çok da olmuyor.” K20*

AFAD’ın bir çatı kurum olmasıyla birlikte alanda afet ve acil durumlara yönelik özellikle koordinasyon açısından oldukça yararlı dönüşümler olduğu görülmektedir. TAMP ile birlikte de afete müdahale noktasında ulusal bir harekete geçme planı hayata geçmiştir diyebiliriz. Katılımcılardan K21 AFAD ve TAMP’ın müdahalelerine ek olarak afete müdahale sistemine yönelik politika önerisini şu şekilde ifade etmektedir:

*“AFAD’ın koordinasyonu oldukça önemli ve çalışmalarını çok beğeniyorum. Evet yani bu konudaki çalışmalarını destekliyor ve daha da ilerletilmesi gerektiğine inanıyorum. Politika önerisi olarak yani her ilin acil müdahale timi olması lazım. Buna inanıyorum ben kesinlikle acil müdahale timi. Yani bu kim tutun işte binanın yıkılmasının yıkılmış içinden insanları çıkartmaya veya varana kadar kullanılan alet edevat teçhizatı kullanmayı bilmesi işte o yetenekte olması. O kuvvetli olması herkesin değil. Yani bir enkaz altından çıkartılan insanın. Çıkartılış esnasında en azından onu incitmeyecek kadar ilk yardım bilgisine sahip olması ki bildiğim kadarıyla Afad'a bu eğitimlerin hepsi veriliyor. Çünkü biz de zaman zaman bizim gençlerimizi gönderiyoruz. Bazen ilk yardım eğitimi, bazen müdahale eğitimi arttırıyoruz, algılıyor. Bu önemli. Ama en önemlisi dediğim gibi her ilin bir afet timi olması lazım, bu timin örneğin çadır kurma ile ilgili mutlaka uygulamalı bir eğitim alması lazım. Diğer bir önerim ise gönüllüğün arttırılması. Çünkü biz o farkı gördük, gönüllü çalışanlarımız da*

*oldu maaşlı personelimiz de biz gönüllüler kadar verim alamadık bir işe gönül vermek çok başka ” K21*

Katılımcılar politika önerileri olarak genellikle afet yönetim sistemine yönelik önerilerde bulunmayı tercih etmektedirler. En çok öneri sundukları alan yukarıda K21’in de belirttiği gibi afet müdahale sistemine yönelik önerilerdir. Burada özellikle uygulama ve tatbikatların altı çizilmektedir. Katılımcılardan K22 afet müdahale sistemine yönelik politika önerisini şu şekilde ifade etmektedir:

*“Ben afet müdahalesine yönelik bir politika önerisinde bulunmak istiyorum. Burada yapılan müdahalelerin daha sistemli ve uygulama içeren müdahaleler olarak planlanması ve bu alanda politika üretilmesi gerektiğini düşünüyorum. Bu alanda bence tatbikatların çok sık yapılması gerekiyor. Senede bir kere değil bence daha sık yapılması gerekiyor. Sadece yangın tatbikatı değil, deprem tatbikatlarının işte sel olduğunda neler yapılması gerektiği ile ilgili tatbikatların yapılması gerekiyor. Daha sonra çalıştaylar, konferanslar, kongrelerle bunların desteklenmesi gerekiyor. Bir önerim de itfaiye sistemine ilişkin. Birçok ülkede özellikle Avrupa ülkelerinden Amerika’ya itfaiyeler bizimkinden farklı bir sistemle çalışıyor. Mesela itfaiye birimleri ilk yardım da yapabiliyor. Hem diğer eğitimleri var hem de yangın söndürme işini yapıyor ve aslında bizim şimdiki sistem gibi 112 sistemi gibi bir sisteme bağlılar. Birçok yerde gördüğüm en önemli şey gönüllü itfaiye birimlerinin olması. Yani tamamen gönüllüler. Evet ama itfaiyecilik yapıyorlar. Bizim ülkemizde bu yeni yeni oluşmaya başladı. İleride olacaksınız, örneklerde geliştirilebilir diyorsunuz ki yani gönüllülük çalışmalarını geliştirmesi gerektiğini, işte toplum eğitimlerinin geliştirilmesi gerektiğini toplumun. Hazırlığının artırılması gerektiğini düşünüyorum. Bu il risk azaltma planlarıyla birazcık daha riskinin azaltıldığını düşünüyorum ama tam anlamıyla da iyi çalışmak gerekiyor. Yani kabataslak 1 şeylerin olmaması gerekiyor. Çünkü afet hiçbir zaman affetmez. Evet. En ufak 1 yerde hata yaparsak özellikle risk azaltmadan kesinlikle oradan vuracaktır yani. Toplumun eğitilmesi gerektiğini, gönüllülük çalışmalarının artması gerektiğini, kurumların geliştirilmesi gerektiğini düşünüyorum.”K22*

#### 4.2.4.5. Toplumaya Yönelik Politika Önerileri

Toplum katılımı afet yönetiminin başarısını etkileyen oldukça önemli bir faktördür. Uluslararası çerçeveler ve ulusal mevzuatta da her geçen gün afet yönetiminin her evresinde toplumun bir paydaş olarak koordineli bir şekilde diğer paydaşlarla birlikte

katılım göstermesi ve katılımın arttırılmasına yönelik çalışmalara daha çok yoğunluk verilmektedir. Katılımcılardan K9 da politika önerisi olarak toplum katılımının önemine şu şekilde değinmiştir:

*“Politikalar en azından yönü müspet bakın. Bunlar hep çok değerli çalışmalar. Daha fazlası yapılabilir mi? Yapılabilir, onu da siyasilerimizin, sivil toplum kuruluşlarımızın ve vatandaşlarımızın da. Mutlaka önerilerle beraber kağıdı çok etkin. Biliyorsunuz iletişim araçları var. Yani sosyal medya mesela evet artık günümüzde çok daha etkin bir iletişim aracıydı. Bu adam vatandaşlarımızın bu işi diye tutarak ve işte fikirleri varsa çözüm önerileri varsa mutlaka bunu yetkili mercilere ileterek. Bu standardı daha yükseğe taşımak noktasında çalışma yapabilirsin vatandaşlarımızla. Politika üretmediği gibi politika o da işte insan kaynaklı yani hep beraber geliştirmemiz lazım. Bunu sadece siyasi. Iradeden bekleyemeyiz. Çünkü siyasi iradeler çekenler zaten bizleriz. Vatandaşlar işte biz ne kadar bu işin peşine düşersek bu kadar sağlıklı giden evet”. K9*

Afete yönelik hazırlık çalışmalarında toplumda bir afet kültürü oluşması afet yönetimi açısından aslında kalıcı başarıyı getiren çok önemli faktörlerden biridir. Politika üretirken bu faktörün de mutlaka göz önünde bulundurulması gerekir. Bunun için aile bireylerinin afet farkındalığına sahip olması ve çocuklarının da bu bilinçle yetiştirilmesi afet kültürünün oluşmasında önemli katkı sağlar. Katılımcılardan K15 ve K18’in afet kültürünün oluşturulmasına yönelik politika önerisi aşağıdaki gibidir:

*“Aileden ta ilkokuldan itibaren bunu vermezsen uzun bir süreç yani şimdi biz o tür eğitimi almadıysan anne babamız almadıysa bize vermiyor. Biz almayınca onlara veremiyoruz. Bu insan yetiştirilmesi ile alakalı kısa sürede ben sonuç alınacak kararda değilim. Hani biz zaman zaman Japonya'yı örnek gösteriliyor? Tabi orada uzun bilgi birikimi var, kültür var. Bu kültürel değişim ve dönüşüm insanla birlikte oluyor işte belli yaş üzerinde insan belki o dönüşümü kanıksamıyor ama küçük yaşlardan itibaren uzun vadede bugünden bir çalışma yapılırsa uzun vadede etkisini görürüz. Göreceğimiz kanaatindeyim, belki değişik dönüşü oluyor ama çok hızlı olmuyor. Bizim ömrümüzde, yaşamımıza göre daha ağır seyreliyor. Biz belki bazı şeyleri gözlemleyemiyoruz.” K15*

*“Politika önerisi olarak yani toplumun işte küçükten itibaren bir afet kültürüyle yetişmesi için politikalar üretilmesi gerekiyor. Her yaş grubunun en azından birkaç bir şey bilmesi bununla ilgili yani tamamen sıfır olmaması lazım.”K18*

#### 4.2.4.6. Paydaşlara/Kurumlara Yönelik Politika Önerileri

Katılımcılar afete hazırlık seviyesinin artırılmasında kurumların afete hazırlık çalışmalarındaki sorumluluklarına ve kendi aralarındaki işbirliğine dikkat çekerek topluma yönelik hizmetlerini bilinç düzeyinin artırılmasında önemli bir faktör olarak görmektedir. Katılımcılardan K8, K17 ve K5 kurumlara yönelik koordinasyon ve işbirliğine yönelik politika önerileri aşağıdaki gibidir:

*“yani bence afete hazırlık konusunda politika üretilirken tek bir kurumla tek başına bir iş yapılamaz. Bir politika yapılacaksa tüm paydaşları kapsamalı herkesin de elini taşın altına sokması lazım. Özellikle üniversite, üniversite ile beraber vatandaşların bilinçlenmesi için çalışmalar yapmak gerek. Yani bunlar yaşanabilecek şeyler bu bölgede yani ben hani Allah göstermesin. Yerel düzeyde bu politikalar üretilirken üniversite ile belediye ve valilik de mutlaka işin içinde olması lazım.”K8*

*“Paydaşların daha birbiriyle etkileşim içerisinde çalışmasını önemli buluyorum. Yani Sağlık Bakanlığı da bu işin içerisinde afet yönetiminde enerji bakanlığı da bu işin içinde olması gerekiyor. Üst kurullar olmalı afet yönetimi ile ilgili belki vali bey Başkanlığında. illerde üst kurumlar var mıdır, çalışmaları var mıdır Şuan hani net bilmiyorum.” K17*

*Bölge planındaki çalışmaların belki diğer kamu kurumlarıyla daha iyi izleme ve değerlendirmesinin yapılması. Yani kapsamda neler yapılmış? Evet, onun izlenmesi ve değerlendirilmesi çok önemli.”K5*

Katılımcılardan K21 ,K9 ve kurumlarda personelin yapılandırılması ve süpervizyon desteğine ilişkin önerileri aşağıdaki gibidir:

*“Mesela mimar-mühendis yeterince bu alanda bilgilendirilmiyor göreve gittiklerinde karşılaştıkları bir şeylerle ilgili çok fazla bilgileri olmuyor görevi gittikçe başlarına gelen şeylerle ilgili bilgi sahibi oluyorlar.”K9*

*“Ya ben kendi işimde de onu söylüyorum, yasalar, yönetmelikler her şey yazının üstünde çok mükemmel. Yani tam planı gerçekten çok mükemmel, uygulanması çok mükemmel uygulanırken de sistemi var. Evet ama bakınız özellikle de ifade ettiğim buradan bir kişi sele giderken sel afetine giderken. Nasıl seçiliyor? Aslında ona bakmak gerekiyor. Bu kişinin ne kadar deneyimli? Gittiği yerde ne yapmış yani bunlara bakılıyor mu? Hani ne yaptın sen kimlere dokunabilecek süpervizyon desteği var mı? Mesela hani bu kişi gitti*

*geldi etkilendi yeniden başka bir işe başladı. Hani ona ne kadar destek olundu?”K8*

Katılımcılardan K1,K2 ve K12'nin mevzuata yönelik önerileri aşağıdaki gibidir:

*“Ben açıkçası bir yasa ve yönetmelik hazırlanırken üniversitelerden meslek odalarında görüş sorulması bakanlıkların görüşlerinin sorulması akademik çalışmaya bağlı Bunlar yalnız biyoloji Jeofizik inşaat mühendisliği gibi multidisipliner bir ekipten oluşan kişilerden yapılması gerekir.”K1*

*“İtfaiyenin en önemli görevlerinden 1 tanesi eğitim bu yönetmelikte de böyle belediye itfaiye yönetmeliğinde ama onu biraz eksik bırakmış. Yani itfaiye birimleri. Evet onu geliştirmek gerekiyor. Öyle o yönüyle topluma daha rahat ulaşacağımızı düşünüyoruz.”K2*

*“Gözetildiğinde afet önleyici tedbirlerin alınmasına yönelik özellikle yerel yönetimlerin konuya hassasiyetlerinin daha yukarı çıkarılması yönünde. Yerel yönetimlere bu konuda daha büyük sorumluluk ve daha yaptırımlar noktasında evet. Hıhı abi, büyük yaptırımlar getirilmesi konusu biraz daha ağır yaptırımlar getirilmesi durumu onların bu konuya olan hassasiyeti ve ciddiyetini artmasına sebep olabilir. Yerel yönetimden kastım belediyeler, özel idareler Sadece aklıma bu geldi, yani şuan.” K12*

Katılımcılardan K23 ise önemli paydaşlardan biri olan üniversitelere yönelik önerisi aşağıdaki gibidir:

*“Özellikle üniversitelerin afetlerle ilgili bolca araştırma yapması lazım. Büyük üniversiteler araştırmalar yapıyorlar, kaynak harcıyorlar, çok ciddi kaynak harcıyorlar. Ama son yıllarda ben böyle derli toplu bir şeye denk gelmedim. Makaledir tezdir yani çünkü onların. Şeyi bile binlerce sterlin olduğunu sanıyorum o program ölçen aletlerin evet bunları kim yapıyor? Türk bildiğin İstanbul'da birkaç üniversite yapıyor ve Türkiye'de var. 200 küsur üniversite yani diğerlerine yaygın değil, diğerleri ne yapıyor, hangi birine yetişecek o 34 üniversite? Kandilli Rasathanesi var. Ne yapıyor mesela? Bunlara ciddi bütçelerin verilmesi lazım. Çünkü bu çalışmayı bir kere yapacaksın, kurtulacaksın, yani elinde verin tam olacak çünkü olmazsa. Ne yaparsan yap boşa gidiyor işte. Böyle bir şey yapılabilir.”K23*

## SONUÇLAR VE ÖNERİLER

### SONUÇLAR

Bu araştırmada toplumun afete ve acil duruma hazırlık düzeyini etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu amaç doğrultusunda araştırmada karma yöntem kullanıldığından araştırmanın sonuçları nicel sonuçlar, nitel sonuçlar ve karma sonuçlar olmak üzere üç başlık altında aşağıdaki gibi incelenmektedir:

#### Nicel Araştırma Sonuçları

Araştırmanın **nicel bölümünün ilk sonuçları** katılımcıların sosyo-demografik özellikleri, çalışma, gelir ve hastalık durumlarına ilişkindir.

- Buna göre araştırmaya katılan katılımcıların yarısından biraz fazlası kadın diğer yarıya yakın kısmı erkektir. Yaşlarına bakıldığında en küçük 9 yaşından en büyük 85 yaşına kadar oldukça geniş yaş aralığında olup yaş ortalaması 35,95'tir. Medeni durumları ise yarısından biraz fazla evli olup diğer yarısının biraz az bekâr geri kalanlar ise dul/boşanmıştır. Katılımcıların öğrenim durumlarına bakıldığında ise yarıdan fazlası ilkokul/ortaokul ve lise mezunu, geri kalanı ise lisans, yüksek lisans ve doktora mezunudur. Çalışma durumları ise yarısından biraz azı düzenli bir işte çalışırken, yarısından biraz fazlası herhangi bir işte çalışmamaktadır. Çalışma süreleri en az bir yıl en fazla 43 yıl olup ortalama çalışma süreleri 14,15 yıldır. Aylık gelirleri en az 1000 TL en fazla 20000 TL olup ortalama 15094 TL'dir. Katılımcıların mesleklerine bakıldığında ise dörtte birinden biraz fazla memur, dörtte biri öğrenci, geri kalan ise serbest meslek ve yanlıştır. Hastalık durumları ise dörtte birinden biraz azının kronik hastalığının olduğu ve yine dörtte birinden azının da psikolojik hastalığının olduğu görülmektedir.
- **Araştırmanın ikinci ve önemli sonuçlardan biri** Katılımcıların Sağlık İnanç Modeli'ne Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanlarıdır. Ölçek puanları katılımcıların afete hazırlıklarına ilişkin bilgiler verdiği için araştırma açısından önemli görülmektedir. Buna göre katılımcıların Sağlık İnanç Modeli'ne Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanı genel toplamı 112,73'tür. Ölçekten

alınacak maksimum puan 225 olup katılımcıların **genel ölçek puanının ortalama altında kaldığı** görülmektedir. Bu da **afete hazırlık düzeylerinin düşük olduğunu göstermektedir.** Alt ölçek puanlarına göre

- **Katılımcıların algılanan duyarlılık alt ölçeğine göre** duyarlılıklarının ortalamanın biraz üstünde olduğu,
- **Algılanan ciddiyet** alt ölçeğine göre duyarlılıklarının ortalamanın biraz altında kaldığı,
- **Algılanan yarar alt ölçeğine göre** duyarlılıklarının ortalamanın biraz altında kaldığı,
- **Algılanan engeller alt ölçeğine göre** duyarlılıklarının ortalamanın biraz üstünde olduğu,
- **Eyleme geçirciler alt ölçeğine göre** duyarlılıklarının ortalamanın biraz üstünde olduğu,
- **Öz yeterlilik alt ölçeğine göre duyarlılıklarının** ise ortalamanın biraz üstünde olduğu görülmektedir.
- Alt ölçekler bakımından incelendiğinde ise, eyleme geçirciler, algılanan engeller ve öz yeterlilik ortalama puanlarının algılanan duyarlılık, algılanan ciddiyet, algılanan yarar alt ölçek puanlarına göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu açıdan bakıldığında öz-yeterlilik puanlarının daha yüksek olmasıyla bireyin istenilen sonuca ulaşmak için gereken eylemleri yapabilme yeteneğine olan inancının, eyleme geçirciler alt ölçek puanının yüksek olmasıyla afete hazırlık davranışının ortaya çıkmasına etki eden içsel ve dışsal faktörlerin yüksek olduğunu gösterirken aynı zamanda algılanan engeller alt ölçek puanının diğerlerine göre yüksek olması önerilen davranışı gerçekleştirmenin önünde algılanan somut ya da duygusal engeller ya da bu davranışın yol açacağı düşünülen istenmeyen sonuçlarının da fazla olduğunu düşündüğünü göstermektedir.
- Nicel araştırmanın üçüncü sonuçları ise **Bireylerin özellikleri İle Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilere** ilişkindir.
- Buna göre araştırmada kadınların genel ortalama ve tüm alt ölçek ortalamalarında afete hazırlık puan ortalamalarının erkeklere göre daha düşük olduğu görülmektedir.
- Katılımcıların afete hazırlığa ilişkin algılanan duyarlılık, algılanan ciddiyet, algılanan yarar, algılanan engeller, eyleme geçirciler alt ölçek boyutları ve genel toplam puanına göre cinsiyet açısından farklılaştığı bulunmuştur. Buna göre **cinsiyetin algılanan**

duyarlılığı, algılanan ciddiyeti, algılanan yararı, algılanan engelleri, eyleme geçiricileri ve genel afete hazırlık düzeyini etkileyen bir faktör olduğu görülmüştür.

- Katılımcıların yaşları ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt boyutları öz yeterlilik ve algılanan yarar olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır. Buna göre **yaşın öz yeterlilik ve algılanan yararı etkileyen bir faktör olduğu söylenebilir.**
- Katılımcıların medeni durumları ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt boyutlarından algılanan duyarlılık açısından anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Buna göre **medeni durumun algılanan duyarlılığı etkileyen bir faktör olduğu görülmektedir.**
- Katılımcıların medeni durumlarına göre ölçek ortalamalarına bakıldığında ise her alt ölçek için ölçek alt puanlarının farklı olduğu görülmektedir. Buna göre **algılanan duyarlılığın** en fazla **evlilerde** en az **bekârlarda** olduğu, **algılanan ciddiyetin** en fazla **dul/boşanmış** olanların en az **bekar** olanların olduğu, **algılanan yararın** en fazla **evlilerin** en az **dul/boşanmışlarda** olduğu bulunmuştur. **Algılanan engellerin** ise en fazla **evlilerin** en az **dul/boşanmış** olanların olduğu, **eyleme geçiricilerin** en fazla **evli** olanların en az **bekarların** olduğu, **öz yeterliliğin** ise en fazla **bekarların** en az **dul/boşanmış** olanların olduğu bulunmuştur.
- Toplam ölçek puanlarına bakıldığında ise evli olanların 128,18, dul/boşanmış olanların 121,00, bekârların ise 115,54 olduğu, **katılımcıların en fazla hazırlık düzeyinin sırasıyla ilk sırada evli olanların olduğu, daha sonra dul/boşanmışların son sırayı ise bekârların aldığı görülmektedir.**
- Katılımcıların eğitim düzeyi ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan engeller ve genel toplam hazırlık puanı bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Buna göre **eğitim düzeyinin algılanan engeller ve genel toplam hazırlık düzeyini etkileyen bir faktör olduğu** tespit edilmiştir.
- Katılımcıların özellikleri kadın, erkek, çocuk, yaşlı, engelli olarak beş kategoride ele alınmış olup Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan duyarlılık, algılanan engeller ve ölçeğin genel toplam puanında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Buna katılımcıların özellikleri yani **kadın, erkek, çocuk, yaşlı, engelli olma durumlarının**



**algılanan duyarlılık, algılanan engeller ve ölçeğin genel hazırlık toplam puanını etkileyen bir faktör olduğu görülmektedir.**

- Afetlere bireysel hazırlık algılanan duyarlılık alt ölçek puanında **en yüksek sıra ortalamasının yaşlılarda** olduğu daha sonra sırasıyla engelli, erkek, kadın ve çocukların sıra ortalamalarının birbirini takip ettiği görülmektedir. Algılanan engeller alt ölçeğinde en yüksek sıra ortalamasının engelli katılımcıların olduğu daha sonra sırayla yaşlı, erkek, kadın ve çocuk katılımcıların sıra ortalamalarını birbirini takip ettiği görülmektedir. Ölçeğin genel toplam puan açısından değerlendirildiğinde ise yine engelli katılımcıların sıra ortalama puanlarının en yüksek olduğu daha sonra ise yaşlı, erkek, çocuk ve kadın katılımcıların sıra ortalama puanları gelmektedir.
- Katılımcıların Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Engel Durumu Arasındaki ilişkiye göre algılanan ciddiyet, algılanan yarar, algılanan engeller, eyleme geçiriciler ve genel toplam ölçek puanı açısından anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Buna göre **engel durumu algılanan ciddiyet, algılanan yarar, algılanan engeller, eyleme geçiriciler ve genel toplam ölçek puanını etkileyen bir faktör olarak görülmektedir.**
- Katılımcıların psikolojik sorun yaşama durumları ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği puanları değerlendirmesinde, alt ölçek eyleme geçiriciler bakımından anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Buna göre **psikolojik sorun yaşama durumunun eyleme geçiricileri etkileyen bir faktör olduğu değerlendirilmektedir.**
- Katılımcıların yaşadığı çevrenin özelliklerine ilişkin üç kategori oluşturulmuştur. Birinci kategoride katılımcıların yarından biraz fazlası çevrelerini” İnsanların birbirlerini geliştirmeleri konusunda desteklediği bilinçli farkındalık düzeyi yüksek bir çevre” olarak görürken, İkinci kategoride katılımcıların yarından biraz azı çevrelerini “İnsanların birbirlerini olumsuz yönde etkilediği farkındalık düzeyi düşük travmatize olmuş çevre” olarak görmektedir. Üçüncü kategoride ise katılımcıların dörtte birinden biraz azı çevrelerini “İnsanların birbirleriyle etkileşimde bulunmadığı herkesin içe dönük olarak yaşadığı çevre” olarak görmektedir.
- Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği Puanları Açısından Bireylerin Yaşadıkları Farkındalık Düzeyi Yüksek Çevre Tanımlamaları alt ölçeklerden algılanan duyarlılık açısından anlamlılığa yakın bir sonuç

bulunmuştur. Buna göre **farkındalığı yüksek bir çevrede yaşamının algılanan duyarlılığı etkileyen bir faktör olduğu değerlendirilmektedir.**

- Bireylerin Olumlu Kişilik Özellikleri ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan duyarlılık, algılanan ciddiyet, eyleme geçiriciler ve genel ölçek toplamı bakımından anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Buna göre **bireylerin olumlu kişilik özelliklerinin algılanan duyarlılığı, algılanan ciddiyeti, eyleme geçiricileri ve genel toplam hazırlık düzeyini etkileyen bir faktör olduğu düşünülmektedir.**
- Katılımcıların afet yaşama deneyimlerine ilişkin bilgiler yer almaktadır. Buna göre katılımcıların yarısından biraz azı afet deneyimi yaşamıştır. Afet deneyimi yaşayan katılımcıların yaşadıkları afet türü en fazla doğal afetler olup daha sonra insan kaynaklı afetler gelmektedir. Katılımcıların yaşadıkları afetlerin büyüklüğü orta ve küçüktür. Katılımcılar çoğu yaşadığı afeti bir kere, az bir kısmı ise birden çok yaşamıştır. Yaşadıkları afet nedeniyle yarısından azı olumsuz olaylar yaşamamıştır. Katılımcıların önemli bir çoğunluğu yaşadıkları afet nedeniyle yakın ve mal kaybı yaşamamışken küçük bir kısmı yakın ve mal kaybı yaşamıştır. Katılımcıların dörtte birinden biraz fazlası afet yaşamalarına rağmen yaşadıkları afetin kendilerini geliştirerek güçlendirdiğini düşünmektedir.
- Katılımcıların afet yaşama deneyimine ilişkin bilgiler görülmektedir. Katılımcıların yarısından biraz azı başkasının yaşadığı afete şahit olurken, yine yarısından biraz azı afetlerden etkilenmiştir. Katılımcıların yarısından biraz azı afetten etkilenenlere yardımda bulunmuş çok küçük bir kısmı ise meslekleriyle ilgili afet çalışması yapıp ya da bu alanda gönüllülük faaliyetleri yapmıştır.
- Katılımcıların **afet deneyimi** ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği genel toplamı ve alt ölçekler bakımından açıdan **anlamlı bir farklılık olmadığı** görülmektedir. Afet deneyimine ilişkin çıkılan sonuçla Tablo21’de belirtilen yaşanan afetin büyüklüğü ve sıklığının orta ve az düzeyde olması sonucu etkilediği düşünülmektedir.
- Bireylerin Yaşadıkları Afetin Olumsuz Etkileriyle Baş Etme Becerisi Geliştirerek Güçlenmeleri ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan duyarlılık açısından anlamlı farklılığa yakın bir sonuç görülmektedir. Buna göre Bireylerin Yaşadıkları Afetin Olumsuz Etkileriyle Baş

Etme Becerisi Geliştirerek Güçlendiği düşüncesi **algılanan duyarlılığı etkileyen bir faktör** olduğu görülmüştür.

- Bireylerin Başkasının Yaşadığı Afetten Etkilenme Durumları ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan ciddiye bakımından anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Buna göre **Bireylerin Başkasının Yaşadığı Afetten Etkilenme Durumları algılanan ciddiye etkileyen bir faktör olduğu görülmektedir.**
- Bireylerin Başkasının Ya da Kendisinin Yaşadığı Bir Afette, Afetten Etkilenenlere Yardımda Bulunmaları ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği öz yeterlilik ve genel toplam puan açısından anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Buna göre **Bireylerin Başkasının Ya da Kendisinin Yaşadığı Bir Afette, Afetten Etkilenenlere Yardımda Bulunmalarının öz yeterliliği ve genel afete hazırlık düzeyini etkileyen bir faktör olduğu görülmektedir.**
- Bireylerin Afeti Yaşama Sıklığı ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan duyarlılık, algılanan yarar ve öz yeterlilik bakımından anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Buna göre **Bireylerin Afeti Yaşama Sıklığı algılanan duyarlılık, algılanan yarar ve öz yeterliliği etkileyen bir faktör olduğu değerlendirilmektedir.**
- Bireylerin Başka Bir İlde Afet Olsa, Amasya'da da Yaşanacağını Düşünerek Kaygılanmaları ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan yarar bakımından anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Buna göre **Bireylerin Başka Bir İlde Afet Olsa, Amasya'da da Yaşanacağını Düşünerek Kaygılanmaları algılanan yararı etkileyen bir faktör olduğu görülmektedir.**
- Bireylerin Amasya da Bir Afet Olsa Bu Afetten Zarar Görme Düşünceleri ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan duyarlılık, algılanan ciddiye, algılanan engeller ve genel ölçek toplam puanı bakımından anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Buna göre **Bireylerin “Amasya da Bir Afet Olsa Bu Afetten Zarar Görme” Düşüncelerinin algılanan duyarlılığı, algılanan ciddiye, algılanan engelleri ve genel hazırlık düzeyini etkileyen bir faktör olduğu düşünülmektedir.**

- Bireylerin Afetlerde Herkesin Zarar Görmesi Normaldir Görüşü ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan duyarlılık, algılanan engeller ve eyleme geçirciler bakımından istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Buna göre **Bireylerin Afetlerde Herkesin Zarar Görmesi Normaldir Görüşünün algılanan duyarlılığı, algılanan engelleri ve eyleme geçircileri etkileyen bir faktör olduğu değerlendirilmektedir.**
- Bireylerin Afetlerde Yaşanan Kayıpların Afetin Doğası Gereği Olduğu Görüşü ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan duyarlılık ve genel ölçek toplam puanı bakımından anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. **Bireylerin Afetlerde Yaşanan Kayıpların Afetin Doğası Gereği Olduğu Görüşünün algılanan duyarlılığı ve genel afete hazırlık düzeyini etkileyen bir faktör olduğu görülmektedir.**
- Bireylerin Afetlere İlişkin Ne Kadar Hazırlık Yapılırsa Yapılsın Afetler Önlenemez Düşünceleri ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan engeller bakımından anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Buna göre **Bireylerin Afetlere İlişkin Ne Kadar Hazırlık Yapılırsa Yapılsın Afetler Önlenemez Düşüncelerinin algılanan engelleri etkileyen bir faktör olduğu görülmektedir.**
- Bireylerin Afetler Doğaüstü Olaylardan Kaynaklandığı İçin İncim Nedeniyle Bu Olayları Kabul Düzeyim Yüksekdir düşünceleri ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan duyarlılık, algılanan engeller, eyleme geçirciler ve genel ölçek toplam puanı bakımından anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Buna göre **Bireylerin “Afetler Doğaüstü Olaylardan Kaynaklandığı İçin İncim Nedeniyle Bu Olayları Kabul Düzeyim Yüksekdir” düşüncelerinin algılanan duyarlılığı, algılanan engelleri, eyleme geçircileri ve genel hazırlık düzeyini etkileyen bir faktör olduğu görülmektedir.**
- Bireylerin İnsan Faktörü Devrede Olmadığında Afetleri Daha Kolay Kabul Edeceği Düşünceleri ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği eyleme geçirciler bakımından anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. **Buna göre Bireylerin “İnsan Faktörü Devrede Olmadığında Afetleri Daha Kolay Kabul Edeceği” Düşüncelerinin eyleme geçircileri etkileyen bir faktör olduğu görülmektedir.**

- Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği ile Bireylerin Afetlere Karşı Zararların Azaltılabilmesi İçin Denetim Yapılmasının Önemli Olduğunu Düşünceleri ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan yarar bakımından anlamlı bir farklılık olduğu düşünülmüştür. Buna göre **Bireylerin Afetlere Karşı Zararların Azaltılabilmesi İçin Denetim Yapılmasının Önemli Olduğunu Düşüncelerinin algılanan yararı etkileyen bir faktör olduğu görülmektedir.**
- Bireylerin Afetlere Karşı Dirençli Olabilmek İçin Deprem Sigortalarının Zorunlu Olmasını Mevzuatın Yaptırımlar Uygulayacak Şekilde Düzenlemesini Desteklemeleri ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan ciddiyet ve genel ölçek toplam puanı bakımından anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. **Bireylerin Afetlere Karşı Dirençli Olabilmek İçin Deprem Sigortalarının Zorunlu Olmasını Mevzuatın Yaptırımlar Uygulayacak Şekilde Düzenlemesini Desteklemelerinin algılanan ciddiyeti ve genel hazırlık düzeyini etkileyen bir faktör olduğu görülmektedir.**
- Bireylerin Afetlere Karşı Hazırlık Yaparak Direnç Kazanabilecekleri Düşüncesi ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan duyarlılık, algılanan ciddiyet, algılanan yarar, algılanan engeller ve genel ölçek toplam puanı bakımından anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Buna göre **Bireylerin Afetlere Karşı Hazırlık Yaparak Direnç Kazanabilecekleri Düşüncesinin algılanan duyarlılığı, algılanan ciddiyeti, algılanan yararı, algılanan engelleri ve genel hazırlık düzeyini etkileyen bir faktör olduğu görülmektedir.**
- Bireylerin Yaşadıkları Çevrede İnsanların Afete Hazırlık Konusunda Duyarsız Oldukları ve Bu Durumdan Etkilenmeleri ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan yarar bakımından anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. **Bireylerin Yaşadıkları Çevrede İnsanların Afete Hazırlık Konusunda Duyarsız Olmaları ve Bu Durumdan Etkilenmelerinin algılanan yararı etkilediği görülmektedir.**
- Bireylerin Yaşadıkları Çevre Afete Hazırlık Konusunda Bilinçli Olsa da Kendilerinin Bu Konuya İlgili Duymama, Çaba Göstermemeleri ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan duyarlılık, algılanan ciddiyet, algılanan engeller bakımından anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Buna

göre **Bireylerin Yaşadıkları Çevre Afete Hazırlık Konusunda Bilinçli Olsa da Kendilerinin Bu Konuya İlgili Duymama, Çaba Göstermemelerinin algılanan duyarlılığı, algılanan ciddiyeti ve algılanan engelleri etkileyen bir faktör olduğu değerlendirilmektedir.**

- Bireylerin Yaşadıkları Toplum İçinde Yaptığı Eylemlerde Başkalarına Karşı da Sorumluluk Hissetmesi ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan ciddiyet ve genel ölçek toplam puanı bakımından anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Buna göre **Bireylerin Yaşadıkları Toplum İçinde Yaptığı Eylemlerde Başkalarına Karşı da Sorumluluk Hissetmesinin algılanan ciddiyeti ve genel hazırlık düzeyini etkileyen bir faktör olduğu görülmektedir.**
- Katılımcıların afet sırasındaki düşünce ve duygulara ilişkin bilgiler yer almaktadır. Buna göre katılımcıların yarısından biraz azı başına kötü bir olay geldiğinde kendini çaresiz hissetmekte, yarısından biraz fazlası başına kötü bir olay geldiğinde olaya iyimser yaklaşılmaya çalışıp olayın iyi yanlarını görmeye çalışmaktadır. Katılımcıların yarısından fazlası başına kötü bir olay geldiğinde kendine güvenerek bunun da üstesinden geleceğini düşündüğünü, Katılımcıların büyük bir bölümü başına kötü bir olay geldiğinde destek arayarak, aile ve arkadaşlarının destek olmasını beklemekte, dörtte birinden fazlası ise başına kötü bir olay geldiğinde boyun eğip kaderine razı olmaktadır. Katılımcıların büyük bir kısmı afet deneyimi yaşadığında eğer ciddi bir zarar görmemişse hemen koşup insanlara yardım etme isteği bulunmakta ve yine büyük bir kısmı ne kadar zorluk olursa olsun toplumla(grup, takım, ekip, mahalle, arkadaş vb. ) birlikte hareket etmek istemektedir.
- Bireylerin Başlarına Kötü Bir Olay Geldiğinde Kaderlerine Razı Olmaları ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan duyarlılık, algılanan engeller ve genel ölçek toplam puanı bakımından anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Buna göre **Bireylerin Başlarına Kötü Bir Olay Geldiğinde Kaderlerine Razı Olma durumlarının algılanan duyarlılığı, algılanan engelleri ve genel afete hazırlığı etkileyen bir faktör olduğu görülmektedir.**
- Bireylerin zorluklara rağmen toplumla birlikte hareket etme istekleri ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği öz yeterlilik bakımından anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. **Buna göre Bireylerin**

**zorluklara rağmen toplumla birlikte hareket etme isteklerinin öz yeterliliği etkileyen bir faktör olduğu söylenebilir.**

- Bireylerin Bir Afet Olduğunda Toplumun Kurallarına Göre Hareket Etmeleri ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan duyarlılık ve eyleme geçiriciler bakımından anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Buna göre **Bireylerin Bir Afet Olduğunda Toplumun Kurallarına Göre Hareket Etmelerinin algılanan duyarlılığı ve eyleme geçiricileri etkileyen bir faktör olduğu görülmektedir.**
- Katılımcıların **afet sonrası** duygu ve düşüncelerine ilişkin bilgiler yer almaktadır. Buna göre katılımcıların %80,3'ü afet sonrasında afete hazırlık çalışmalarının önemini kavrayarak bireysel afet hazırlığı çalışmaları yapmaya başlayacağını, %13,9'u afete hazırlıkla ilgili bir hazırlığın olmayacağını belirtmiş %5,7'si ise yanıtız kalmıştır. Katılımcıların %54,5'i afet yaşandıktan sonra eğer herhangi bir zarar görmemişse ilk birkaç gün kitle iletişim araçlarıyla afet haberlerini takip ettikten sonra günlük yaşamına devam edip, hayatında bir şey değişmeyeceğini ifade etmiş olup %40,6'sı bu şekilde düşünmemiş hayatında değişiklik olacağını düşünürken % 4,9 yanıtız kalmıştır. Katılımcıların %75,4'ü afet sonrasında afetten etkilenenlerin iyileşme sürecine katkıda bulunmak için gönüllü çalışmalara katılacağını belirtirken %20,5'i gönüllü çalışmalara ilgi katılmayacağını ifade etmiş olup %4,1'i yanıt vermemiştir.
- Bireylerin Afet Sonrası Afete Hazırlık Çalışmalarının Önemini Kavrayarak Bireysel Afet Hazırlığı Çalışmaları Yapmaya Başlamaları ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan yarar, algılanan engeller ve eyleme geçiriciler bakımından anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Buna göre **Bireylerin Afet Sonrası Afete Hazırlık Çalışmalarının Önemini Kavrayarak Bireysel Afet Hazırlığı Çalışmaları Yapmaya Başlamalarının algılanan yararı, algılanan engelleri ve eyleme geçiricileri engelleyen bir faktör olduğu görülmektedir.**
- Bireylerin Afet Yaşandıktan Sonra Günlük Yaşamlarına Devam Etmeleri ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan duyarlılık ve algılanan ciddiyet, algılanan engeller ve genel ölçek toplam puanı bakımından anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. **Buna göre Bireylerin Afet Yaşandıktan Sonra Günlük Yaşamlarına Devam Etmelerinin algılanan duyarlılığı,**

**algılanan ciddiyeti, algılanan engelleri ve genel hazırlığı etkileyen bir faktör olduğu değerlendirilmektedir.**

- Bireylerin Afet Sonrası İyileşme Sürecine Katkıda Bulunmak İçin Gönüllü Çalışmalara Katılmaları ile Sağlık İnanç Modeline Dayalı Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlık Ölçeği alt ölçeği algılanan duyarlılık ve algılanan yarar bakımından anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Buna göre **Bireylerin Afet Sonrası İyileşme Sürecine Katkıda Bulunmak İçin Gönüllü Çalışmalara Katılmalarının algılanan duyarlılığı ve algılanan yararı etkileyen bir faktör olduğu görülmüştür.**

### **Nitel Araştırma Sonuçları**

Nitel araştırma sonuçları bulguların incelendiği dört ana tema üzerinden değerlendirilmektedir. 1) Paydaşların Gözünden Kurumsal Afete Hazırlık Çalışmaları, 2) Paydaşların Bireysel Hazırlıkları ve Amasya, 3) Paydaşların Gözünden Afete Hazırlığı Etkileyen Olumlu Faktörler, 4) Afete Hazırlığın Önündeki Engeller ve Politika önerileridir.

**“Paydaşların Gözünden Kurumsal Afete Hazırlık Çalışmaları” birinci temaya ilişkin sonuçları şu şekildedir:**

Yerel düzeyde kurumsal afete hazırlık çalışmaları her ne kadar gelişme kaydetse de yeterli düzeyde değildir. Yerel düzeyde daha iyi bir kurumsal hazırlık için:

Uygulama: Kurumlarda uygulamalara ağırlık verilmesi, personele uygulamalı eğitimler verilmesi, yapılan çalışmalara mutlaka uygulamalar eklenmesi,

Lojistik: Kurumların ekipman, araç ve personel olarak lojistik anlamda güçlendirilmesi,

Yönetim: Yöneticilerin afete hazırlık çalışmalarını sahiplenen, liderlik vasıfları olan kişilerden oluşması, personeli motive etmesi,

Yenilenebilirlik/Çağa uygunluk: Kurumların teknolojiyi ve çağın gereklerini takip ederek kendini yenilemesi,

Personel: Personel yönetiminin daha iyi yapılması ve personeli güçlendirici çalışmaların oluşturulması,

Kurumlar arası işbirliği/Koordinasyon: yerel düzeyde kurumların birbirinden bağımsız hareket etmeden, kurumlar arası işbirliği ve koordinasyonu güçlendiren çalışmaların yapılması gerekmektedir.



- **“Paydaşların Bireysel Afet Hazırlıkları ve Amasya” ikinci temasına ilişkin sonuçlar:**
- Amasya ili afetler açısından riskli bir ildir.
- Afet çalışanlarının aldıkları eğitim, saha çalışmaları ve yerelin risklerine ilişkin bilgi düzeyleri nedeniyle bireysel afete hazırlıkları yüksektir.
- **“Toplumun Afete Hazırlık Düzeyini Etkileyen Olumlu Faktörler” üçüncü temasına ilişkin sonuçlar:** Toplumunun afete hazırlık düzeyini etkileyen olumlu faktörler eğitim, medya, finansal destek, toplum katılımı, sivil toplum kuruluşları, tatbikatlar/uygulamalar, gönüllülük, teknoloji olmak sekiz faktör bulunmaktadır. Bunlar:
  - Eğitim: Afete hazırlık düzeyini olumlu olarak etkileyen en önemli faktör eğitimidir. Ancak afete dirençli toplumlar oluşturabilmek için eğitimler küçük yaştan itibaren anaokullarından başlamalıdır.
  - Medya: Medya kamu spotları, dergiler, kısa filmler, TV/diziler, reklamlar, ünlü sanatçılar yoluyla farkındalık oluşturmada toplum üzerinde oldukça etkilidir. Bu nedenle medyanın tüm farkındalık faaliyetleri toplumun afete hazırlık düzeyini etkileyen olumlu bir faktördür.
  - Tatbikatlar/uygulamalar: Toplumun afete hazırlık düzeyini etkileyen en önemli olumlu faktörlerden birisi de tatbikatlar ve uygulamalardır. Topluma yönelik farkındalık çalışmaları yapılırken mutlaka uygulama ve tatbikatlarla kalıcı hale getirilmesi gerekir. Yapılan uygulamaların ve tatbikatların daha sık yapılması ve simülatörlerle desteklenmesi daha iyi sonuç alınmasını sağlar.
  - Finansal Destek: Afete hazırlık çalışmalarında toplum katılımını arttıracak topluma yönelik motive edecek finansal destekler olumlu faktör olarak görülmektedir. Yine bunun için bütçeden afete hazırlık çalışmalarına daha fazla yatırım yapılması ve merkezden yerel teşkilata daha çok yatırım yapılması gerekmektedir.
  - Toplum Katılımı: Afete hazırlık çalışmalarının en önemli aktörlerinden biri toplumdur. Toplum katılımı afete hazırlık çalışmalarının başarılı olmasını sağlayan en önemli olumlu faktördür. Toplumun benimsemediği, paydaşı olmadığı bir afete hazırlık çalışmasının sürdürülebilirliği pek mümkün görülmemektedir.

- Sivil Toplum Kuruluşları: Sivil toplum kuruluşları afete hazırlık çalışmalarının önemli paydaşlarından biridir. Özellikle yerel düzeyde toplum katılımını arttırarak toplumun afete hazırlık düzeyini olumlu faktörlerden bir tanesidir.
- Gönüllülük: Gönüllüler vasıtasıyla afete hazırlık çalışmalarına toplum katılımı artmaktadır. Bu nedenle gönüllülük toplumda farkındalık düzeyini arttıran, toplumun afete hazırlık düzeyini etkileyen olumlu bir faktördür.
- Teknoloji: Afete hazırlık çalışmalarına teknolojik gelişmeleri entegre etmek toplumun afete karşı daha dirençli hale gelmesini sağlayan olumlu bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır.
- **“Afete Hazırlığın Önündeki Engeller” dördüncü temasına ilişkin sonuçlar**: Bunlar sisteme yönelik engeller, toplumun bazı özelliklerine ilişkin engeller, paydaşlara yönelik engeller olmak üzere aşağıda ayrıntılı olarak incelenmektedir: (Bu temada belirtilen politika önerileri, öneriler kısmında ele alınmaktadır).
- Afete hazırlık çalışmalarında yaşanan en büyük sıkıntının **sistemlere ilişkin engeller** olduğu görülmektedir. Katılımcılar sistemlere yönelik engelleri genellikle denetim sistemine, afet yönetim sistemine ve mevzuata ilişkin olarak engeller olarak görmektedir.
- **Denetim Sistemine** yönelik engellerin başında ise yapı stoklarının belirlenmesine ilişkin engeller, belediyelere ilişkin engeller, kentsel dönüşüme ilişkin engeller, özel denetim firmalarına ilişkin engeller, müteahhitlere ilişkin engeller ve zemin etüt çalışmalarına ilişkin engeller gelmektedir.
- **Mevzuata İlişkin Engeller** ise mevzuatın yerel düzey uygulamasına ilişkin engeller, cezalara ilişkin engeller, mevzuatın uygulanmasına yönelik tutumlara ilişkin engeller, mevzuatın güncelliğine ilişkin engeller, mevzuatta boşluklar ve buna ilişkin tutumlara yönelik engellerdir.
- **Afet Yönetim Sistemine İlişkin Engeller** afete hazırlık, dirençlilik ve önleyici çalışmalara yeterince önem verilmemesi, afete ilişkin yapılan çalışmalarda belli bir standart oluşturulmaması, toplum katılımı eksikliği, uygulama eksikliği, mevzuat boşluklarına ilişkin engellerdir.
- **Toplumun Bazı Özelliklerine İlişkin Engeller** ise Toplumun Kaderciliği, Toplumda Afet Kültürünün Oluşmaması, Toplumun Afet Deneyimi Eksikliği, Toplumun Bilinç Düzeyi(Zihniyet), Toplumun Bilgi Eksikliği, Toplumun Kolaya Kaçmak İstemesi,

Toplumun Günlük Telaşları/Öncelikleri, Toplumun Umursamazlığı, Toplumun Çabuk Unutmasıdır.

- **Ekonomiye Yönelik Engeller** ise merkezden yerele yönelik yetersiz finansman desteği, afete hazırlık çalışmalarına ayrılan bütçe eksikliği, yatırım eksikliği ve bireylerin sosyo-ekonomik düzeyinin düşük olmasıdır.
- **Paydaşlara Yönelik Engeller** ise kurumlar arası işbirliği ve koordinasyon eksikliği, personel süper-vizyon eksikliği, afet birimi eksikliği, ekipman eksiklikleri, yerel düzey kapasite eksiklikleri, uygulama eksikliği, muti-disipliner ekip eksiklikleridir.

### ARAŞTIRMANIN BÜTÜNLEŞİK SONUÇLARI

Araştırmanın bütünlük sonuçları bir yandan nicel verilerle topluma ayna tutarken diğer yandan da alandaki paydaş kurum çalışanlarının görüşleri ile sahadaki gerçeklerle yüzleşmemizi sağlamaktadır. Buna göre araştırmanın nitel ve nicel verinin birleştiği bütünlük sonuçlar aşağıdaki gibi sekiz kategoride ele alınmaktadır:

Bütünlük ilk sonuçlar sosyo-demografik özelliklere ilişkindir. Nitel ve nicel sonuçların birleştiği sosyo-demografik özellikler yaş, medeni durum ve eğitim durumu afete hazırlık düzeyini etkileyen faktörlerdendir. Nicel sonuçlara göre yaş öz yeterlilik ve algılanan yararı etkileyen bir faktördür. Toplam ölçek puanı açısından yaşlıların gençlere oranla daha hazırlıklı olduğu görülmektedir. Nitel sonuçlarda da aynı şekilde yaşın afete hazırlık düzeyini etkileyen bir faktör olduğu görülmektedir. Medeni durumda ise nicel sonuçlara göre evlilerin bekar ve dul/boşanmışlara göre genel afete hazırlık toplam puanlarının fazla böylece daha hazırlıklı oldukları ayrıca evlilerin algılanan duyarlılık, algılanan yarar, algılanan engeller, eyleme geçiriciler alt ölçek puanlarının da diğerlerine göre fazla olduğu görülmektedir. Nitel sonuçlara göre de evli olma durumu koruyucu özellikleri arttırdığından afete hazırlık düzeyini de arttıran bir faktör olarak görülmektedir. Sosyo-demografik özelliklerden afete hazırlık açısından en fazla üzerinde durulanı eğitim durumudur. Nicel sonuçlara göre eğitim durumu algılanan engeller ve genel toplam hazırlık düzeyini etkileyen bir faktördür. Nitel sonuçlara göre de bireylerin eğitim düzeyi arttıkça afete hazırlık düzeyi artmakta yani eğitim durumu afete hazırlık düzeyini etkileyen olumlu bir faktör olarak görülmektedir.

Bütünleşik sonuçlardan ikincisi ve dikkat çekici sonuçlardan olan ***bireylerin özelliklerine*** ilişkin olanlardır. Literatürde bireylerin özellikleri ile afete hazırlık düzeyi arasındaki ilişkiyi araştıran çok fazla araştırma görülmektedir. Araştırmanın nitel sonuçlarına göre bireylerin özellikleri toplumun afete hazırlık düzeyini etkileyen faktörlerden biridir. Her toplumun kendine has özelliklerinin olduğu afete hazırlık çalışmaları özellikle farkındalık çalışmaları yapılırken bu özelliklerin bilinmesinin gerekliliği üzerinde durulmuştur. Özellikle bireylerin yardımseverlik gibi olumlu özellikleri bu alanda değerlendirilmesi gereken ve Türk toplumuna has bir özellik olarak görülmektedir. Buna karşın bireylerin kadercilik, umursamazlık, kolayca kaçmak gibi olumsuz özellikleri hazırlık düzeyini olumsuz etkilemektedir. Toplumun özelliklerine ilişkin nicel sonuçlar bireylerin özelliklerine ilişkin sonuçlar birleşmektedir. Nicel sonuçlara göre bireylerin karakteristik özelliklerine ilişkin olumlu özellikleri genel afete hazırlık düzeyini, algılanan duyarlılığı, algılanan ciddiyeti ve eyleme geçiricileri etkilemektedir. Diğer taraftan bireylerin kadın, erkek, yaşlı, çocuk, engelli olma durumu gibi özellikleri gibi diğer özelliklerinin de afete hazırlık düzeyini etkileyen faktörlerden olduğu görülmektedir. Buna göre erkeklerin kadınlara, engellilerin engelli olmayanlara, yaşlıların genç ve çocuklara göre afete hazırlık düzeylerinin fazla olduğu görülmektedir.

Bütünleşik sonuçlardan üçüncüsü toplumun ölçek puanları ve hazırlık düzeyine ilişkin sonuçlardır. Nicel sonuçlara göre toplumun afete hazırlık düzeyi genel puanının düşük olduğu, alt ölçeklerden eyleme geçiriciler, algılanan engeller ve öz yeterlilik ortalama puanlarının algılanan duyarlılık, algılanan ciddiyet, algılanan yarar alt ölçek puanlarına göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonuçlara göre bireyler afete hazırlık için gereken eylemleri yapabilme inancının ve bu davranışın ortaya çıkması için içsel ve dışsal faktörlerin kendisinde bulunduğu düşünürken afete hazırlık davranışı gerçekleştirmek için algıladığı somut ya da duygusal engellerin ve bu davranışın yol açacağı düşünülen istenmeyen sonuçlarının da fazla olduğunu düşünerek eyleme geçmede sorunlar yaşamakta bu yüzden de afete hazırlık düzeylerinin düşük olduğu görülmektedir. Nitel sonuçlarda da toplumun afete hazırlık düzeyinin düşük olduğu, afete hazırlık davranışının oluşmamasında toplumda afet kültürünün bulunmaması, bilinç düzeyi eksikliği, risk algısı ve algıladıkları engellerin fazla, algıladıkları ciddiyetin ise düşük olduğu görülmektedir. Bu haliyle sonuçların birleştiği görülmektedir.

Bütünleşik sonuçlardan dördüncüsü *afet öncesi çevre ve düşüncelere* ilişkin sonuçlardır. Bireylerin başka bir ilde afet olsa Amasya’da da yaşanacağı düşüncesi ile kaygılanmaları algılanan yararı etkilemektedir. Yine Amasya’da bir afet olsa bu afetten zarar görme düşüncelerinin algılanan duyarlılık, algılanan ciddiyet, algılanan engeller ve genel afete hazırlık düzeyini etkilemektedir. Bireylerin yaşadıkları çevrede insanların afete hazırlık konusunda duyarsız olmaları ve bu durumdan etkilenmeleri algılanan yararı etkilemektedir. Nitel sonuçlar da bireylerin afete hazırlığa ilişkin bilgi, duygu ve düşüncelerini birbiriyle paylaştığı, bu iletişim ağı nedeniyle bu konuda farkındalığı yüksek çevresi olan bireylerin afete hazırlık düzeylerinin olumlu etkilendiği, bilinç düzeyi düşük çevrede yaşayanların ise afete hazırlık düzeyini olumsuz etkilediği görülmektedir. Nicel sonuçlarda olduğu gibi çevresindeki etkileşimler sayesinde bireyler afete hazırlık yaparsa bu durumun kendisi için yararlı olacağını düşüneceğinden algılanan yarar üzerinde etkisinin olduğu görülmektedir.

Bütünleşik sonuçlardan dördüncüsü ise *afet deneyimine* ilişkin sonuçlardır.

Bireylerin afeti yaşama sıklığı afete hazırlık düzeyini olumlu düzeyde etkilemekte, algılanan duyarlılık, algılanan yarar ve öz yeterliliği etkilemektedir. Nitel sonuçlarda da aynı şekilde bireylerin afeti yaşama deneyiminin sıklığının afete hazırlıkta olumlu bir faktör olarak görülmektedir. Amasya’da afet yaşama sıklığının az olması nedeniyle hazırlık düzeyinin de düşük olduğu değerlendirilmektedir.

Bireylerin başkasının yaşadığı afetten etkilenme düzeyleri ile algılanan ciddiyet arasında ilişki olduğu görülmüştür. Bireylerin Başkasının Ya da Kendisinin Yaşadığı Bir Afette, Afetten Etkilenenlere Yardımda Bulunmalarının öz yeterliliği ve genel afete hazırlık düzeyini etkileyen bir faktör olduğu görülmektedir. Diğer taraftan bireylerin yaşadıkları afetin olumsuz etkileriyle baş etme becerisi geliştirerek güçlendiği düşüncesi ile algılanan duyarlılık arasında ilişki olduğu görülmektedir.

Bütünleşik sonuçlardan beşincisi *afet sırasında yaşanan deneyimler ve toplum bilincine* ilişkindir.

Nitel çalışmalarda en dikkat çekici ve yoğunluklu olarak işaret edilen sonuç afete hazırlıkta toplum bilinciyle ilgilidir. Nicel sonuçlarda da bu konuda sonuçlar birleşmektedir. Nicel sonuçlarda bireylerin afetlerde herkesin zarar görmesi normaldir

görüşü algılanan duyarlılık, algılanan engeller, eyleme geçiricileri etkilediği görülmüştür. Yine “ bireylerin afetlerde yaşanan kayıplar afetin doğası gereğidir” görüşü algılanan duyarlılığı ve genel afete hazırlık düzeyini etkilemektedir. Aynı zamanda “bireylerin afetlere ilişkin ne kadar hazırlık yapılırsa yapılısın afetler önlenemez düşüncelerinin algılanan engelleri etkilediği görülmüştür.

Bireylerin başlarına kötü bir olay geldiğinde kaderlerine razı olma durumlarının algılanan duyarlılığı, algılanan engelleri ve genel afete hazırlık düzeyini etkilediği görülmüştür. Aynı zamanda bireylerin doğaüstü olaylardan kaynaklandığı için inancım nedeniyle bu olayları kabul düzeyim yüksektir görüşü algılanan duyarlılık, algılanan engeller, eyleme geçiriciler, genel afete hazırlık düzeyini etkilemektedir. Bir diğer sonuca göre ise insan faktörü devrede olmadığında afetleri daha kolay kabul ederim görüşü algılanan yararı etkilemektedir. Nitel sonuçlarda da bireylerin kaderciliği afete hazırlık düzeyini etkileyen olumsuz bir faktör olarak görüşmüştür.

Bütünleşik sonuçlardan altıncısı *afet sonrasında yaşanan deneyimler ve kollektif eyleme* ilişkindir. Bireylerin başkasının ya da kendisinin yaşadığı bir afette, afetten etkilenenlere yardımda bulunmalarının öz yeterliliği ve genel afete hazırlık düzeyini etkilediği görülmüştür. Aynı şekilde bireylerin yaşadıkları toplum içinde yaptığı eylemlerde başkalarına karşı da sorumluluk hissetmesinin algılanan ciddiyeti ve genel afete hazırlık düzeyini etkilemektedir. Aynı zamanda bireylerin afet sonrası iyileşme sürecine katkıda bulunmak için gönüllü çalışmalara katılmalarının algılanan duyarlılık ve algılanan yararı etkilediği görülmüştür. Nitel sonuçlara göre ise de gönüllülüğün afete hazırlık düzeyini etkileyen olumlu bir faktör olduğu görülmüştür. Bu noktada sonuçlar birleşmektedir.

Nicel sonuçlara göre bireylerin başkalarının yaşadığı afetten etkilenme durumları algılanan ciddiyeti etkilemektedir. Nitel sonuçlara göre ise de bireyler ne kadar yakın ilişki, kurduğu afetten ne kadar fazla etkilenirse kişi de o kadar etkileniyor ve hazırlık düzeyi artıyor, buna göre yakınlarımızı etkileyen afetlerin, afete hazırlık düzeyini arttıran bir faktör olarak karşımıza çıkıyor.

Birleşen sonuçlardan önemli olanlardan biri ise denetimler, mevzuat ve hazırlığın önemine ilişkin sonuçlardır. Nicel sonuçlarda “ bireylerin afetlere karşı zararların

azaltılabilmesi için denetim yapılmasının önemli olduğu görüşünün algılanan yararı etkilediği görülmektedir. Yine “ bireylerin afetlere karşı dirençli olmak için deprem sigortalarının zorunlu olmasını mevzuatın yaptırımlar uygulayacak şekilde düzenlemesini desteklemeleri” nin algılanan ciddiyet ve genel hazırlık düzeyini etkilemektedir. Bir diğer sonuca göre de bireylerin afete hazırlık yaparak direnç kazanabilecekleri düşüncesinin algılanan duyarlılık, algılanan ciddiyet, algılanan yarar, algılanan engeller ve genel afete hazırlık düzeyini etkilediği görülmüştür. Bireylerin afet sonrası afete hazırlık çalışmalarının önemini kavrayarak bireysel afet hazırlığı çalışmaları yapmaya başlamalarının algılanan yararı, algılanan engelleri, eyleme geçiricileri etkilediği görülmüştür. Nitel sonuçlara göre de afete hazırlığı etkileyen olumlu faktörler olarak görülmektedir.

### ÖNERİLER

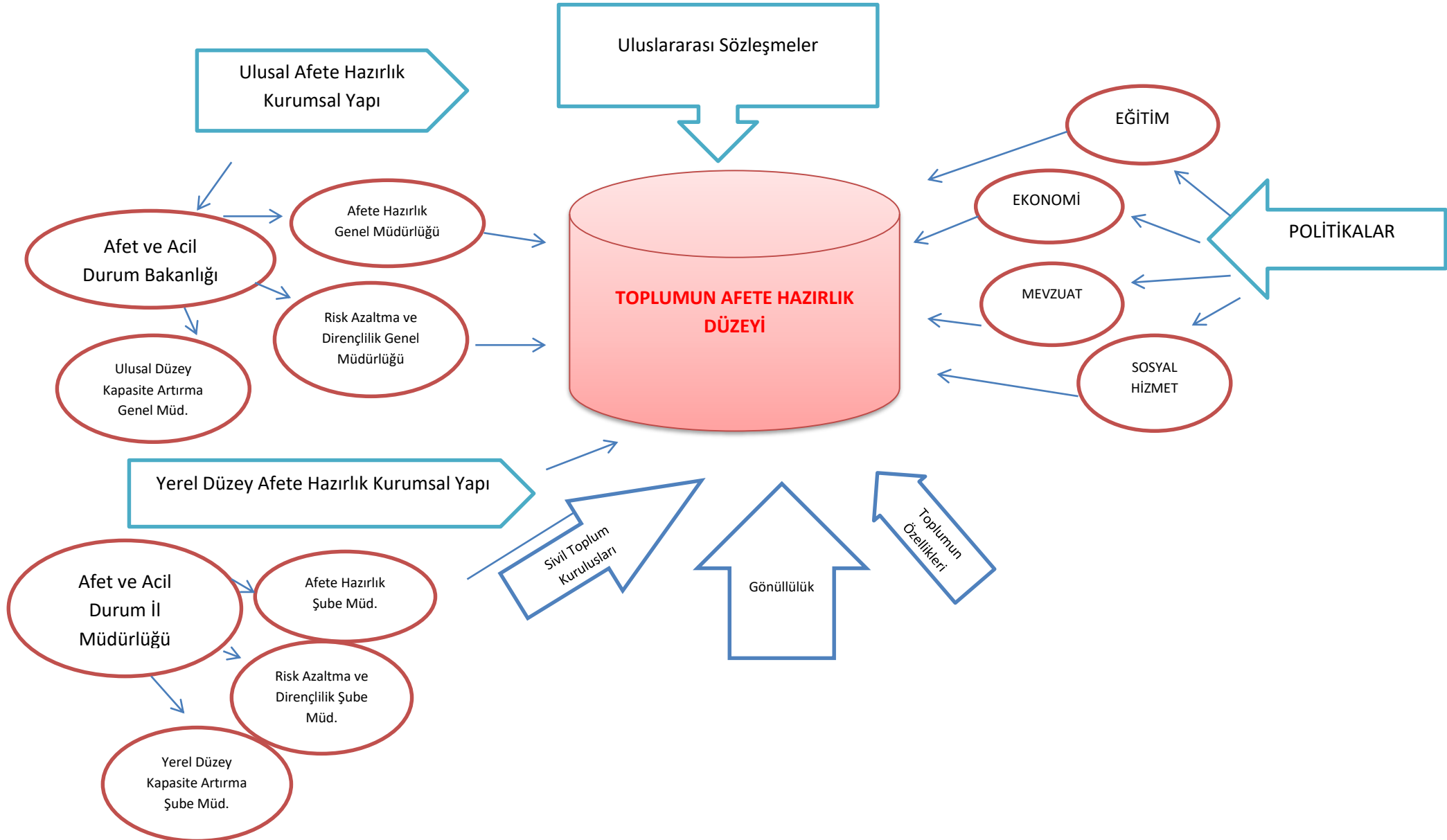
Bu bölümde öneriler üç başlık altında ele alınacaktır. İlki afet yönetim sistemine ilişkin öneriler, ikincisi sosyal hizmete ilişkin öneriler ve gelecek araştırmalara ilişkin önerilerdir. Aşağıda şekilde araştırmada çıkan sonuçlar doğrultusunda yapılan model önerisine göre öneriler toplumun afete hazırlık düzeyini belirleyen tüm faktörlere yer verilmiştir.

Araştırma sonucunda ortaya çıkan toplumun afete hazırlık düzeyini etkileyen faktörlere göre bir model önerisinde bulunulmuştur. Buna göre toplumun afete hazırlık düzeyini kurumlar/kurumsal eksiklikler, sistemler/sistemsel eksiklikler, gönüllülük, medya, teknoloji, sivil toplum kuruluşları, toplumlar/toplumların özellikleri, bu alandaki politikalar, uluslararası sözleşmeler gibi pek çok farklı değişkene bağlı faktörler etkilemektedir. Bu nedenle öncelikle afet yönetim sisteminin kurumsal yapısına ilişkin ulusal ve yerel düzey olmak üzere yeni bir yapılanma üzerinde durulmaktadır. Yeni kurumsal yapıda bakanlık düzeyinde bir teşkilat yapısının içinde daha çok afete hazırlık, dirençlilik, kapasite artırımı ve afet risk azaltma ilişkin birleşmenin olması yerel düzeyde de bu yapının yansımalarının oluşturulması önerilmektedir. Bu alanda kurumsal düzeyde eksiklikler giderilmelidir. Ulusal düzey afete hazırlık çalışmalarında uluslararası sözleşmelerden bağımsız hareket edilmemelidir. Hyogo, Sendai Afet Risk Azaltma Çerçevesinde geçen afet risk azaltma eylem öncelikleri ve kılavuz ilkeler doğrultusunda ulusal planlar şekillendirilmelidir. Afete hazırlık çalışmaları çok aktörlü

ve çok disiplinli çalışmalardır. Araştırmada bu çalışmalardan sivil toplum kuruluşları, gönüllülük ,teknoloji, medya,ve toplumun özelliklerinin ve medyanın toplumun afete hazırlık düzeyinde etkili olduğu görülmektedir. Bu nedenle bu faktörlere yönelik çalışmaların artırılması, ulusal, yerel düzey plan ve politikalarda dikkate alınarak şekillendirilmesi toplumun afete hazırlık düzeyini artırması beklenmektedir.



## AFETE HAZIRLIK ÇALIŞMALARI MODEL ÖNERİSİ



### **Afet Yönetim Sistemine İlişkin Öneriler:**

Bu bölümde afet yönetim sistemine ilişkin öneriler ulusal düzey ve yerel düzey olmak üzere iki bölümde ele alınmaktadır. Şekil 'de model önerisinde belirtildiği gibi ulusal düzey afete hazırlık çalışmalarında ilk öneri teşkilat yapılanmasına ilişkindir. Araştırmanın sonuçlarının en önemli çıktılarında biri afet yönetim sistemine ilişkin yapılanmanın yeniden kurgulanması gerekliliğine dairdir. Bu anlamda afete hazırlık çalışmalarının istenilen düzeye gelmesinde teşkilat yapısının önemi büyüktür. Bu nedenle afete ve acil durumlara ilişkin bakanlık düzeyinde bir yapının oluşturulması, bu yapının genel müdürlük düzeyinde afete hazırlık çalışmalarına yer verilmesi özellikle dirençlilik, risk azaltma, toplum bilinçlendirme çalışmaları gibi alt birimlerden oluşması afete hazırlık çalışmalarının ivme kazanmasını sağlayacaktır. Ulusal Düzeyde oluşturulan teşkilat yapısının içinde sivil toplum kuruluşları ve gönüllülük sisteminin bu alanda daha fazla yer almasına ilişkin çalışmaların artırılması önemli bir eksiğin kapatılması açısından önemlidir.

Türkiye'de bütünleşik afet yönetim sistemi risk ve kriz yönetiminden oluşmaktadır. Her ne kadar özellikle 1999 depreminden sonra risk yönetimine yönelik çalışmalar arttırılsa da daha çok krize müdahale kriz yönetimi odaklı çalışmaların daha ağırlıklı olduğu görülmektedir. 6 Şubat depremleriyle yaşanan can ve mal kayıpları nedeniyle artık risk yönetimine gereken önemin verilmesi gerektiği ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle afet yönetim sisteminde afete hazırlık evresinin yeniden yapılandırılması gerekmekte, bu evrede risk azaltma, dirençlilik, güçlendirme, toplumsal bilinci yükseltmeye yönelik faaliyetlerin daha fazla yapılması gerekmektedir. Araştırmanın en önemli sonuçlarından biri toplumun afete hazırlık düzeyinin düşük olmasıdır. Bu sonuç da afet yönetim sisteminde afete hazırlık evresinde yapılan çalışmaların tekrar eleştirel bir şekilde gözden geçirilmesi ve eyleme geçilmesi zorunluluğunu ortaya çıkarmaktadır. Diğer taraftan araştırmanın en önemli çıktılarından bir diğeri ise toplumun afete hazırlık düzeyi yordayıcılarından biri olan toplumun özellikleridir. Bireylerin sosyo-demografik ve kişilik özellikleri afete hazırlık düzeyini etkilemektedir. Araştırmada kadınların erkeklere göre, gençlerin yaşlılara göre, engelli olmayanların engellilere göre, bekârların evlilere göre afete hazırlık düzeyleri düşüktür. Amasya iline özgü yapılacak afete hazırlık çalışmalarında, planlarda, bölgesel düzey risk azaltma çalışmalarında kadınlara,

gençlere ve bekârlara yönelik daha yoğunlaştırılmış eğitim faaliyetleri ve farkındalık çalışmaları geliştirilmelidir. Buna göre yerel düzeyde afete hazırlık düzeyini arttırmak için toplumun afete hazırlık davranışını etkileyen faktörleri saptamak adına her toplumun kendine has özelliklerini belirleyen araştırmaların yapılması, bu araştırmalara göre bölgesel dirençlilik planlarının oluşturulması önerilmektedir. Toplumun özelliklerini saptayan araştırma sonuçlarına göre her ile özgü haritalar çıkarılması ve Türkiye genelinde her ile yaygınlaştırılması önerilmektedir. Araştırmada toplum bilinci ve farkındalık düzeyi yüksek bir çevrenin afete hazırlık düzeyini etkileyen önemli faktörlerden biri olduğu görülmektedir. Bu bağlamda toplumda, bireylerde afet kültürü oluşturmak için hazırlıklı olmayı günlük hayatın içine dâhil etmek önerilmektedir. Bireylerin bir davranış kazanmada günlük rutinleri ve kültürel değerleri önemli rol oynamaktadır. Bu nedenle afete hazırlık çalışmalarında toplumla çalışma faaliyetlerini arttırmak, toplumla çalışırken ise onların bilgi, beceri ve değerlerini önemseyen kültürel öğeleri barındıran atölyeler, eğitim faaliyetleri ve farkındalık çalışmaları yaparak toplum katılımını arttırmak hedeflenmelidir. Yerel düzeyde afete hazırlık çalışmaları kapsamında kurumlar arası koordinasyonu arttırmak, kurumların personel ve ekipman ihtiyaçlarını karşılamak, kurumlarda merkez ile taşra arasındaki iletişimi güçlü tutmak, merkezden bu çalışmalarla ilgili finansal destek görmek, bölgesel düzeyde kaynaklardan yararlanıp kapasite artırımı ve dirençlilik çalışmaları yapmak bölgesel anlamda afete hazırlık düzeyini arttırmada önemli rol oynamaktadır.

Araştırma sonuçlarına göre afete hazırlık düzeyini etkileyen faktörlerden en önemlilerden bir tanesi de eğitimidir. Buna göre toplumda afet kültürü oluşturmak amacıyla küçük yaştan itibaren afete farkındalık eğitimlerinin yapılması, özellikle anaokullarından itibaren her kademedeki okul müfredatına temel afet bilinci, afet ve acil durumlarda farkındalık, afetlerde psikolojik ilkyardım derslerinin eklenmesi gerekmektedir. Yapılacak eğitimlerde uygulama ağırlıklarının artırılması ve afetlerde yaşanan kayıplara ilişkin geçmiş yaşam deneyimlerinin bu derslerin içeriğinde bulunması eğitimlerin kalıcılığı açısından önem taşımaktadır.

Son dönemde afete hazırlık çalışmaları kapsamında hazırlanan ulusal düzey afete hazırlık planlarından oluşan Türkiye Afet Müdahale Planının afete hazırlık çalışmalarında önemli bir yerdedir. Ancak 6 Şubat depremlerinde oluşturulan müdahale

ve koordinasyona ilişkin sahada beklenen düzeyde bir başarı elde edemediği görülmektedir. Araştırma sonuçlarına göre de TAMP'ın sahada istenilen düzeyde özelliklere uygulamaya yönelik hedeflenen çalışmaları oluşturamadığı yönündedir. Bu nedenle TAMP'ın senaryoları revize edilerek yaşanan kötü deneyimlerden ders çıkarılarak yeniden kurgulanması önerilmektedir.

Afet yönetim sistemine ilişkin sonuçlara ilişkin kurumlar arası koordinasyonunun artırılmasıdır. Afete hazırlık çalışmalarının başarısında tüm sektörler ve paydaşların ortak çaba ve katılımının olmasıdır. Bunun için de tüm paydaşların sorumluluklarının açık ve net bir şekilde belirlenmesi önem taşımaktadır.

Araştırma sonuçlarında bu alanda uygulama eksikliği ve teknolojinin önemi öne çıkmaktadır. Bu bağlamda afete hazırlık çalışmaları yapılırken uygulamalara daha çok önem verilmesi, bu çalışmaların simülasyonlarla desteklenmesi ve teknolojinin çalışmalara entegre edilmesi önerilmektedir.

Araştırmanın afet yönetim sistemine ilişkin önemli sonuçlardan biri kurumsal eksikliklere ilişkindir. Bu eksikliklere ilişkin öneriler ise kurumsal teşkilatlanmanın güçlendirilmesi, kurumların lojistik anlamda desteklenmesi, merkez- taşra koordinasyonunun etkili bir şekilde sağlanması, personel rejiminin yeniden yapılandırılması, yöneticilerin alanda uzman kişilerden oluşturulmasıdır.

Afet yönetim sistemi çok aktörlü ve çok disiplinli çalışmalar olup aynı zamanda denetim sistemi, hukuk sistemi gibi diğer sistemlerden de doğrudan etkilenebilmektedir. Araştırmanın önemli ve dikkat çeken sonuçlardan biri de afete hazırlık çalışmalarının önündeki engellerden biri olarak görülen denetim sisteminde yaşanan sorunlar gelmektedir. Denetim Sistemine yönelik engellerin başında ise yapı stoklarının belirlenmesine ilişkin engeller, belediyelere ilişkin engeller, kentsel dönüşüme ilişkin engeller, özel denetim firmalarına ilişkin engeller, müteahhitlere ilişkin engeller ve zemin etüt çalışmalarına ilişkin engeller gelmektedir. Bu sonuçlara bakıldığında içinde pek çok dinamiği barındıran denetim sisteminin tüm aktörleri kapsayacak şekilde yeniden organize edilmesi afete hazırlık çalışmalarına olumsuz yansımalarını yaşamamak adına oldukça önemlidir. Bu bağlamda özellikle araştırma sonuçlarında özellikle belirtilen özel denetim firmaları gibi bir ara denetim sisteminin iptal edilerek

denetimlerin Çevre ve Şehircilik bakanlığına bağlı kamu kuruluşları tarafından yapılması daha sağlıklı olacaktır. Bu sistem içerisinde cezaların caydırıcı özellikte olması buna ek olarak iyi uygulamalara yönelik de ödül sisteminin uygulamaya konulması motive etme anlamında olumlu katkılar sağlayacağı düşünülmektedir. Araştırmanın önemli sonuçlarından bir diğeri ise özellikle bu alanda mevzuatın güçlendirilmesine ilişkindir. Boşlukların tespit edilerek alanda istismarı önleyecek şekilde güçlendirilmesi gerekir. Bu alanda afet sigorta sisteminin geliştirilmesi, yapı stoklarının ulusal düzeyde tüm iller ve ilçeler için yapılması, zemin etüt çalışmalarında kontroller arttırılarak eksikliklerin giderilmesi, kentsel dönüşüm yoluyla afet riskleri azaltılarak dirençli yapıların oluşturulması, yerel düzeyde belediyelerin afete hazırlık çalışmalarının arttırılması, denetimlere ilişkin belediyelerin kontrolünün yapılması, müteahhitleri denetleyen yeni bir denetleme sistemi oluşturulması önerilmektedir.

Yerel düzey afet yönetim sistemine ilişkin öneriler ise ulusal düzeyde önerilen yapılanmanın yansımalarının yerelde aynı şekilde uygulamaya geçirilmesinin yanı sıra yerelde kaynakların belirlenerek, kapasite artırıcı çalışmalara ağırlık verilmesi önerilmektedir. Kurumsal yapılanma anlamında yeniden yapılanmanın yanı sıra TAMP'ta belirtilen destek ve ana çözüm ortağı olan paydaş kurumlarda da afete hazırlık çalışmalarına ilişkin yapıların oluşturulması kurumlar arası koordinasyon ve çalışmaların sürdürülebilirliğinin sağlanması açısından önemli görülmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre afete hazırlık düzeyini etkileyen önemli faktörlerden bir diğeri ise gönüllülük çalışmalarıdır. Nicel sonuçlara göre algılanan duyarlılığı ve algılanan yararı etkileyen bir faktör olduğu, nitel sonuçlarda da gönüllü çalışmaların toplum katılımını arttırdığı yönündedir. Bu bağlamda ulusal ve yerel düzeyde gönüllülük faaliyetlerinin arttırılması amacıyla teşvik edici çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Sivil toplum kuruluşları afet yönetim sistemi içerisinde oldukça önemli bir paydaştır. Bu alanda toplum katılımını arttırarak toplumun farkındalık düzeyini geliştirme konusunda yararlı olmaktadır. Ancak yapılan araştırmada yerel düzeyde sivil toplum kuruluşlarının bu alanda çok fazla varlık gösteremediği görülmüştür. Araştırmanın yapıldığı Amasya ilinde olduğu gibi yerelden başlayarak tüm ülkeyi kapsayan bir şekilde afete hazırlık çalışmaları ile ilgili alanda sivil toplum kuruluşları sayısının ve

faaliyetlerinin arttırılması toplumun afete hazırlık düzeyinin artmasında oldukça önemli katkılar sağlayacaktır.

Araştırma sonuçlarına göre teknoloji de afete hazırlık düzeyini etkileyen bir faktördür. Buna göre toplumun bilinçlendirilmesinde teknoloji kullanımı, bunun yanı sıra müdahale çalışmalarında teknolojinin entegre edilmesi önerilmektedir. Araştırmada medya da aynı şekilde toplumun afete hazırlık düzeyini etkileyen faktörlerden biri olduğu görülmektedir. Afete hazırlık çalışmalarında kamu spotları, filmler, TV/diziler ünlü sanatçılar, dergi/broşürler vb. yoluyla toplumun farkındalık düzeyini arttırmada etkilidir. Yerel ve ulusal düzeyde tüm organlarıyla faaliyet göstermelidir. Medyanın tüm organlarıyla bu alanda gücünden yararlanılması

Araştırmada bu alanda en fazla etkiyi sağlayan faktör ise politikalar olarak görülmektedir. Özellikle toplumun bilinçlendirilmesinde eğitim alanında , denetim mevzuata ilişkin hukuk alanında, finansal desteğe ilişkin ekonomi alanında, koruyucu önleyici çalışmalara ilişkin sosyal hizmet alanlarında politika oluşturulması önem taşımaktadır. Politikaların multidisipliner ekipler tarafından tüm paydaşlarla istişare yoluyla oluşturulmalıdır. Özellikle afetlerde şartları incinebilir düzeyde olan grupları kapsayacak, kültürel öğeleri barındıran toplum katılımı ve gönüllü çalışmalara gereken önemi veren politikalar üretilmesi toplumun afete hazırlık düzeyini arttıracaktır.

### **Sosyal Hizmete İlişkin Öneriler:**

Sosyal hizmet bir yandan dezavantajlı bireylerin iyilik hallerinin arttırılması amacıyla mikro, mezzo ve makro düzeyde profesyonel müdahalelerde bulunurken diğer taraftan da sağlıklı ve refah düzeyi yüksek bir çevre oluşturmak için sistemlerin ve politikaların yeniden oluşturulmasında da yer alan bir meslek ve disiplindir. Günümüzde afet ve acil durumların sıklığı ve şiddeti artmakta ve afetlerden etkilenen, yardıma ihtiyacı olan nüfus sayısı da bu oranda artmaktadır. Afetler ve acil durumlar sonucunda bireyler, aileler ve toplumlar travmatik yaşam deneyimleri yaşamakta, fiziksel, psikolojik ve ekonomik pek çok sorunla karşı karşıya kalmaktadır. Sosyal hizmet mesleği problem çözme yaklaşımları ve profesyonel mesleki uygulamaları ile afetlerde oldukça kritik rol oynamaktadır. Bu bağlamda araştırma sonuçlarıyla bağlantılı olarak sosyal hizmete ilişkin öneriler aşağıdaki gibidir:

### **Afet öncesi yapılacak sosyal hizmet çalışmalarına yönelik öneriler:**

Sosyal hizmetin en temel işlevlerinden biri eğitim işlevidir. Araştırma sonuçlarına göre toplumun afete hazırlık düzeyi düşüktür. Aynı zamanda afetlere hazırlığa ilişkin algılanan duyarlılık, algılanan ciddiyet ve algılanan yararın da ortalamasının oldukça altında olduğu görülmüştür. Bu sonucun yanı sıra toplumun afete hazırlık düzeyini etkileyen olumlu faktörlerden en önemlilerinden biri eğitim olarak görülmektedir. Buna göre afetlerde toplumun afete hazırlık ve bilinç düzeyini yükseltmek için sosyal hizmetin eğitim işlevinden faydalanılabilir. Sosyal hizmetin eğitim işlevi ile taraflar bilgi alış verişinde bulunur bu sayede bireyler/topluluklarda farkındalık çalışmaları yürütülür. Buna göre afet öncesinde risk azaltma çalışmaları kapsamında sosyal hizmet uzmanları bireylere yönelik öğretici rolüyle eğitimler, gruplara yönelik eğitici rolüyle grup çalışmaları, topluma yönelik ise topluma bilinçlendirme çalışmaları yapılması yararlı olacaktır. Araştırma sonuçlarından biri de medyanın afete hazırlık düzeyini etkilediği yönündedir. Buna göre sosyal hizmetin toplumu bilinçlendirme çalışmalarında medyadan yararlanmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

Sosyal hizmetin en önemli hedeflerinden biri toplumda değişimi başlatmaktır. Araştırma sonucuna göre afete hazırlıkta toplumun afete hazırlık düzeyinin düşük olmasındaki engellerden biri toplumun bilinç düzeyi ve toplumda afet kültürü olmamasıdır. Buna göre sosyal hizmet topluma yönelik çalışmalarında toplumda bilinç düzeyinin arttırılması sağlayarak, küçük yaş grubu eğitimler yoluyla toplumda afet kültürü oluşturulmasına yönelik çalışmalarda bulunmaktadır. Bu bağlamda sosyal hizmetin afetlerde topluma yönelik çalışmaları arttırılmalıdır.

Araştırma sonuçlarında gönüllü faaliyetlerinin de afete hazırlık düzeyini arttırdığı görülmektedir. Sosyal hizmetin toplumla çalışmalarında da toplum katılımı ve gönüllülük çalışmaları oldukça önemli görülmektedir. Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanları gönüllülük faaliyetlerine destek vererek toplumun gönüllü olma konusunda teşvik edilmesinde önemli roller üstlenmektedir.

Sosyal hizmet afet öncesi afet risklerini azaltmaya yönelik koruyucu önleyici çalışmalarda aktif rol almaktadır. Araştırmada toplumun yaşadığı afet deneyimi

sıklığının afete hazırlık düzeyini etkilediği görülmüştür. Buna göre yapılacak çalışmalarda afet deneyimi dikkate alınarak yapılması önerilmektedir.

Araştırmaya göre toplumun yaşadığı çevre afete hazırlıkta algılanan yarar, algılanan ciddiyet ve algılanan engelleri etkilemektedir. Sosyal hizmet afet öncesinde çalışmalarda bireylerle ve toplumla çalışmalar yaparken çevreye yönelik de çalışmalar yapmakta çevresi içinde birey anlayışıyla müdahalelerini bu şekilde oluşturmaktadır.

Sosyal hizmet afet öncesi koruyucu önleyici, afete hazırlık faaliyetlerinin içerisinde topluma yönelik bilinçlendirme faaliyetlerinin yanı sıra örgütlere ilişkin çalışmaları da yürütür. Araştırma sonucuna göre kurumlar arası koordinasyon afete hazırlık düzeyini artırmada olumlu bir etkisi bulunmaktadır. Sosyal hizmetin de koruyucu önleyici çalışmalarında örgütlerle bağlantı kurması ve arasındaki koordinasyonu arttırmaya yönelik çalışmaları bulunmakta olup afete hazırlık çalışmalarında örgütlere ilişkin bu çalışmaların arttırılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir. Araştırma sonuçlarında sivil toplum kuruluşlarının afete hazırlık düzeyini etkilediği görülmektedir. Amasya afete hazırlık çalışmalarına ilişkin faaliyet gösteren sivil toplum kuruluşlarının bulunmaması afete hazırlık düzeyinin düşük olmasında etkili olan faktörlerden biri olarak görülmektedir. Buna göre sosyal hizmette toplumla çalışmada STK'ların önemi büyüktür. Toplumla çalışma kapsamında afet öncesi çalışmalar olarak STK'ların kurulması ve faaliyetlerine destek verilmesi önerilmektedir.

### **Afet sırasında yapılacak sosyal hizmet çalışmalarına yönelik öneriler:**

Afetler sonucunda bireyler olumsuz etkilenmekte ve acil ihtiyaçları karşılanarak hızlı bir şekilde müdahaleye ihtiyaç duymaktadır. Afet sırasında sosyal hizmet kurumlarından hizmet alması, özellikle şartları incinebilir olan gruplar çocuk, engelli, kadın, yaşlı ve engellilerin korunma ve bakım altına alınması önemlidir. Aynı zamanda afet anında travmatik yaşam deneyimleri yaşayan bireylere ve ailelere yönelik psikososyal müdahaleye ihtiyaç duyulmaktadır. Araştırma sonucuna göre afete hazırlık çalışmaları kapsamında yapılan planlar ve tatbikatlar afet zararlarının azaltılmasında etkilidir. Bu bağlamda afet öncesinde yapılacak planlar, psikososyal müdahalelere yönelik senaryolar yoluyla tatbikatlar ve bu alanda programların geliştirilmesi önerilmektedir. Yine afet sırasında ihtiyaç duyulan ayni ve nakdi yardımlara ilişkin



sosyal hizmetin kaynak yönetimi işlevi sayesinde afetzedeyle kaynakları bağlantılandırmak önem arz etmektedir. Araştırma sonuçlarına göre finansal destekler toplumun afete hazırlık düzeyini arttırmaktadır. Buna göre sağlanan kaynakların afet sırasında afetzedelere ulaştırılması hayati önem taşımaktadır. Afet sırasında kaynaklarla afetzedeleri bağlantılandırarak, bu yönde koordinasyonu sağlamak müdahaleye hız kazandırarak afet risk azaltmada katkı sunmaktadır. Bu nedenle afet öncesinde planlara daha çok sosyal hizmet uzmanı görevlendirilerek psikososyal müdahale, kaynakların koordinasyonu, korunmaya muhtaç bireylerin işlemlerine yönelik daha çok destek alınması sağlanmalıdır.

Araştırma sonuçlarına göre kurumlar arası koordinasyon oldukça önemlidir. Sosyal hizmet afet yardım sisteminin organize edilmesi (resmi, gönüllü ve özel kuruluşlar arasında işbirliğinin sağlanması yönünde) rol ve sorumlulukları vardır. Buna göre afet sırasında koordinasyon açısından bu alanda destek alınmalıdır.

#### **Afet sonrasında yapılacak sosyal hizmet çalışmalarına yönelik öneriler:**

Afet sonrasında sosyal hizmetin en temel görevlerinden biri toplumun ruh sağlığının korunmasına yardımcı olmaktır. Bu amaç doğrultusunda psikososyal müdahalelerle birey, aile ve topluluklara destek verilmektedir. Yapılacak müdahalelerin toplumun özellikleri bilinerek yapılması müdahalelerin başarısını etkilemektedir. Araştırmada bireylerin sosyo-demografik ve kişilik özelliklerinin afete hazırlık düzeyini etkilediği görülmektedir. Yapılacak müdahalelerde toplumlarının özelliklerine göre müdahaleler oluşturulması sosyal hizmet uygulamalarının da başarısını arttıracakı düşünülmektedir.

Sosyal hizmetin en temel amaçlarından biri dezavantajlı grupların iyilik hallerinin artırılmasıdır. Afetlerde dezavantajlı gruplar şartları incinebilir olan grup çocuk, engelli, kadın, yaşlılar oluşturmaktadır. Yapılan araştırmada bireylerin bu tür özelliklerinin afete hazırlık düzeyini etkilediği görülmektedir. Buna göre mikro düzeyde bireylere yapılacak müdahalelerde makro düzeyde topluma yönelik politikaların oluşturulmasında bu grupların özellikleri dikkate alınarak daha kapsayıcı çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Araştırmada afet sonrası çalışmalarda bireylerin başkasının ya da kendisinin yaşadığı bir afette, afetten etkilenenlere yardımda bulunmalarının öz yeterliliği ve genel afete

hazırlık düzeyini etkilediği görülmüştür. Buna göre sosyal hizmetin toplumla çalışmaları içerisinde yerel halkın da dahil edilmesi önerilmektedir.

Aynı şekilde bireylerin yaşadıkları toplum içinde yaptığı eylemlerde başkalarına karşı da sorumluluk hissetmesinin algılanan ciddiyeti ve genel afete hazırlık düzeyini etkilemektedir. Aynı zamanda bireylerin afet sonrası iyileşme sürecine katkıda bulunmak için gönüllü çalışmalara katılmalarının algılanan duyarlılık ve algılanan yararı etkilediği görülmüştür. Nitel sonuçlara göre ise de gönüllülüğün afete hazırlık düzeyini etkileyen olumlu bir faktör olduğu görülmüştür. Bu noktada sonuçlar birleşmektedir. Sosyal hizmet müdahalelerinde afet sonrası iyileştirme çalışmalarında gönüllüler teşvik edilmeli ve sayıları arttırılmalıdır.

Son olarak sosyal hizmetin makro düzeyde çalışmaları mevcut hizmetlerin iyileştirilmesi ve yeni hizmetlerin geliştirilmesine katkıda bulunma, mikro ve makro sistemleri değiştirerek müracaatçının refahını sağlamaktır. Araştırma sonuçlarına göre de toplumun afete hazırlık düzeyinin düşük olmasında bazı sistemlere ilişkin engeller olduğu görülmektedir. Buna göre sosyal hizmetten destek alarak bu alanda hizmetlerin iyileştirilmesi ve sistem revizyonuna ilişkin çalışmalar yürütülmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir.

### **GELECEK ÇALIŞMALARA YÖNELİK ÖNERİLER**

Araştırma kapsamında toplumun afete ve acil durumlara hazırlık düzeyini etkileyen faktörler toplumdan kurumlara, kurumlardan sistemler ve politikaya dair geniş kapsamlı bir bakış açısıyla ele alınmıştır. Gelecek çalışmalara yönelik ilk öneri afete hazırlık çalışmalarında toplumu anlamaya yönelik çalışmaların arttırılmasıdır. Bu araştırmayla her toplumun kendine özgü dinamiklerinin afete hazırlık davranışlarında etkili olduğu görülmüştür. Bu nedenle yerel düzey toplumun afete hazırlık düzeyinin belirlenmesi araştırmalarının yaygınlaştırılması, farklı bölgelerde de yapılması önerilmektedir. Araştırma Amasya ili ile sınırlı kalmıştır, farklı illerde daha geniş örneklerle topluma yönelik bölgesel bilinç düzeyi araştırmaları yapılabilir. İkinci öneri ise topluma yönelik çalışmalarda örneklemin farklı hedef kitleler örneğin özellikle şartları incinebilir gruplardan seçilerek bu grubun afete hazırlık düzeylerinin geliştirilmesine katkı sağlayacak çalışmalara katkı sunacağı düşünülmektedir.

Yapılacak çalışmalara dair ikinci öneri ise; afete hazırlık çalışmalarının sistemleri, kurumları, politikaları ele alan araştırmalar yapılması, her boyutta farklı perspektiflerden bu alana bakılmasını sağlayarak afete hazırlık çalışmalarının geliştirilmesine katkı sunulabilir.

Üçüncü öneri ise araştırmanın metodolojisine ilişkindir. Araştırma karma yöntemle yapılmış olup, gelecek araştırmalarda nicel ve nitel yöntemlerin ayrı ayrı ele alınması bu alanda farklı sonuçlara ulaşılmasına ve zenginlik ve çeşitliliğe katkı sunacağı düşünülmektedir.

Dördüncü öneri, toplumun afete hazırlığı ile sosyal hizmet arasındaki ilişkiye dair araştırmalara ilişkindir. Afetlerde sosyal hizmet çalışmaları ve araştırmalarına alanda oldukça fazla ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle afetlerde sosyal hizmetin toplumla çalışmaları, toplumun afete hazırlık düzeyi ile sosyal hizmet arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmaların arttırılmasına bu alanda var olan boşluğu kapatma noktasında yararlı olacağı düşünülmektedir.

## KAYNAKÇA

- Acar, E. (2021). Hikaye Analaticılığı ve Afet Önleme Eğitimi:Kataribeler. T. Gökmenoğlu içinde, *Afet Önleme Eğitiminde Japonya Deneyimleri En Kötü Senaryoya Hazırlık* (s. 177-183). Ankara : Pegem Akademi.
- AFAD. (2018). Afete Dirençli Toplum Uygulama Örnekleri. *Afete Dirençli Toplum Oluşturmada Yerel Yönetimlerin Rolü Çalıştayı Kitapçığı*. Ankara: TC. İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı.
- AFAD. (2020). *Afet Yönetimi Kapsamında 2019 Yılına Bakış ve Doğa Kaynaklı Olay İstatistikleri*. Nisan 05, 2021 tarihinde [www.afad.gov.tr](http://www.afad.gov.tr): <https://www.afad.gov.tr/> adresinden alındı
- Agarwal, V., Sharma, S., Gupta, L., Misra, D., Davalbhakta, S., & Agarwal, S. (2020). COVID-19 and Psychological Disaster Preparedness – An Unmet Need. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 14(3), 387-390. doi:10.1017/dmp.2020.219.
- Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior . *Organizational Behavior And Human Decision Processes* , 50; 179-21.
- Alkan, V., Şimşek, S., & Erbil, B. (2019). Karma Yöntem Deseni: Öyküleyici Alanyazın İncelemesi. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi*, 7 (2), 558-581.
- Almeida, M. R. (2021, February). Fostering Hospital Resilience to Disasters Lessons from a Tertiary Hospital in Nepal. *Phd Thesis*. Belgium: Université catholique de Louvain, UCLouvain.
- Alshehri, S. A., Rezgui, Y., & Li, H. (2013). Public perception of the risk of disasters in a developing economy: the case of Saudi Arabia. *Nat Hazards*, 65:1813–1830.DOI 10.1007/s11069-012-0445-5.
- Altay, N., & Green, W. (2006). OR/MS research in disaster operations management. *European Journal of Operational Research*, 175(1),475-493.<https://doi.org/10.1016/j.ejor.2005.05.016>.
- Altun, F. (2018). Afetlerin Ekonomik ve Sosyal Etkileri: Türkiye Örneği Üzerinden Bir Değerlendirme. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 2(1),1-15.
- Anderson-Berry, L. J. (2003). Community vulnerability to tropical cyclones: Cairns. *Natural Hazards*, 30 (2), 209-232.<https://doi.org/10.1023/A:1026170401823>.
- APHB. (2011). *Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği Psikososyal Uygulamalar Katılımcı Kitabı*. Ankara: APBH.

- Arslan, M. (2020). Afetle mücadele ve Japonya örneği. *Uluslararası Maarif Dergisi*, 2,74-77.
- Arslanoğlu, A., Erdoğan, M., Dündükcü, Y., & Keçeli, S. (2023). Sağlık İnanç Modeli'ne Dayalı Acil Durum Afetlere Bireysel Hazırlık ve Bunları Etkileyen Faktörler. *Afet ve Risk Dergisi*, 6(2);367-390.DOI: 10.35341/afet.1134823 .
- Aydın, G. D., & Yıldırım, Ş. (2020). Soma Maden Kazası Sonrası Yaşanan Ailevi ve Psikolojik Sorunlar. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(3),874-903.
- Baker, Ö. E. (2017). Afet ve Travmatik Olayların İnsan Psikolojisi Üzerine Etkileri. Ö. E. Baker, & T. Doğan içinde, *Afetler,Krizler,Travmalar ve Psikolojik Yardım* (s. 3-20). Ankara: Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği .
- Baker, Ö. E. (2017). Afetler, Travmalar,Krizler ve Travmatik Stres Tepkileri. Ö. E. Baker, & T. Doğan içinde, *Afetler, Krizler,Travmalar ve Psikolojik Yardım* (s. 3-20). Ankara: Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği.
- Bavel, B. V., Curtis, D., Dijkman, J., Hannaford, M., Keyzer, M., Onacker, E., et al. (2020). *Disasters and History*. England: Cambridge University Press.
- Becker, J. S., Paton, D., Johnston, D., & Ronan, K. (2012). A model of household preparedness for earthquakes:how individuals make meaning of earthquake information and how this influences preparedness. *Nat Hazards*, 64:107–137.DOI 10.1007/s11069-012-0238-x.
- Benadusi, M. (2013). The two faced janus of disaster management:Still vulnerable, yet already resilient. *South East Asia Reserach*, 21(3),419-438.
- Bilgehan, M. (2023). Kentsel Dönüşümde Afetlere Dirençli Yapılar. *Çevre Şehir ve İklim Dergisi*, 2 (4), 282-301. <https://dergipark.org.tr/en/pub/csid/issue/79302/1323825> adresinden erişildi.
- Bozkurt, Ö. (2021, 22 05). 2021 Afet Eğitim Yılı.
- Brooks, S., Amlôt, R., Rubin, G., & Greenberg, N. (2018). Psychological resilience and post-traumatic growth in disaster-exposed organisations: overview of the literature. *J R Army Med Corps*, 0:1–5. doi:10.1136/jramc-2017-000876.
- Bülbül, B. (2020). *Ruhsal Tepkilerin Psikososyal Çalışma Açısından Anlamı Üzerine*. Ankara: Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği.
- Büyükkaraçıgan, N. (2016). Türkiye'de Yerel Yönetimlerde Kriz ve Afet Yönetim Çalışmalarının Mevzuat Açısından Değerlendirilmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi*, 12,195-219.

- Calgaro, E., Craig, N., Craig, L., Howes, D., & Allen, J. (2021). Silent no more: Identifying and breaking through the barriers that d/Deaf people face in responding to hazards and disasters. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 57. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2021.102156>.
- Castañeda, J. V., Bronfman, N., Cisternas, P., & Repetto, P. (2020). Understanding the culture of natural disaster preparedness: exploring the effect of experience and sociodemographic predictors. *Natural Hazards*, 103:1881–1904. <https://doi.org/10.1007/s11069-020-04060-2>.
- Champion, V. (1994). Relationship of age to mammography compliance. *Cancer*, 74(1), 329-335.
- Chen, C. Y., Xu, W., Dai, Y., Xu, W., Liu, C., Wu, Q., et al. (2019). Household preparedness for emergency events: a cross-sectional survey on residents in four regions of China. *BMJ Open*, 1-9. doi:10.1136.
- Collodi, J., Pelling, M., Fraser, A., Borie, M., & Vicenz, S. (2021). How do you build back better so no one is left behind? Lessons from Sint Maarten, Dutch Caribbean, following Hurricane Irma. *Disaster*, 45(1):202-223, [doi.org/10.1111/disa.12423](https://doi.org/10.1111/disa.12423).
- Comfort, L. K., & Kapucu, N. (2006). Inter-organizational coordination in extreme events: The World Trade Center attacks, September 11. *Natural hazards*, 39:309–327. DOI 10.1007/s11069-006-0030-x.
- Convery, I., Mort, M., Baxter, J., & Bailey, C. (2008). *Disasters in Animal Disease and Human Trauma*. London: Palgrave Macmillan. [doi.org/10.1057/9780230227613\\_2](https://doi.org/10.1057/9780230227613_2).
- Crawford, T., Yen, I., Chang, K.-y., Llewellyn, G., Howes, D., & Villeneuve, M. (2023). How well prepared are we for disaster? The perspectives of informal carers of people with disability. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 93. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2023.103785>.
- CRED. (2020). Human Cost of Disasters (2000-2019). *Cred Crunch*, 61- December.
- Creswell, J. W. (2021). *Nitel Araştırma Yöntemleri*. Siyasal Kitabevi.
- Çağlar, T. (2020). Afet Yönetiminin Temel İlkeleri. M. Yaman, & E. Çakır içinde, *Farklı Boyutlarıyla Afet Yönetimi* (s. 6-21). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Çifci, E. G., & Aslan Açı, B. (2017). Sosyal Hizmet Uzmanları ve İkincil Travmalar. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 9,60-70.

- Dağlıoğlu, H. E. (2010). Üsütün yetenekli çocukların eğitiminde öğretmen yeterlilikleri ve özellikleri. *Miili Eğitim Dergisi*, 40(186):72-84.
- Deci, E. L., & Ryan, R. (2000). The "What" and "Why" of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, 11:4, 227-268, DOI: 10.1207/S15327965PLI1104\_01.
- Demirbilek, Ö., & Gökkaya, E. (2022). Acil Yardım ve Afet Yönetimi Öğrencilerinde Afetlere Hazırlık Durumları ile Psikolojik Sağlık Durumlarının İlişkisinin İncelenmesi . *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* , 11(2): 617 - 624 .<https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1001225>.
- Demiröz, F. (2020). *Afetlerde Psikososyal Destek*. Ankara: Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayını.
- Demiröz, F., & Buz, S. (2014). Acil Durumlarda Toplumun Harekete Geçirilmesi ve Katılımı. V. Işıkhana içinde, *Doç. Dr. Şener Koçyıldırım'a Armağan Sosyal Hizmet ve Toplumla Çalışma* (s. 193-200). Ankara: Sosyal Hizmet Araştırma Uygulama ve Geliştirme Derneği.
- Derneği, T. K. (2005). Zarar Görebilirlik ve Kapasite Değerlendirme Araştırması. Türk Kızılay Derneği.
- Dixey, R. (1999). Fatalism, accident causation and prevention: health promotion issues from an exploratory study in the town of Yoruba, Nigeria. *Health education research*, 14(2):197-208.
- Djalante, R. (2012). Adaptive governance and resilience: the role of multi-stakeholder platforms in disaster risk reduction. *Natural Hazards and Earth System Sciences*, 12, 2923–2942, <https://doi.org/10.5194/nhess-12-2923-2012>, 2012.
- Djalante, R., & Lassa, S. (2019). Governing complexities and its implication on the Sendai Framework for Disaster Risk Reduction priority 2 on governance. *Progress in Disaster Science*, 2,1-5,[doi.org/10.1016/j.pdisas.2019.100010](https://doi.org/10.1016/j.pdisas.2019.100010).
- Doğan, N. (2021). Earth: Afet azaltmada öğretmenlerden oluşan birliğin katkısı. T. Gökmenoğlu içinde, *Afet önleme eğitiminde Japonya deneyimleri En kötü senaryoya hazırlık* (s. 94-112). Ankara: Pegem Akademi.
- Doğan, T. (2017). Yardım Edenlere Yardım: Yardım Edenlerde Stres Tepkileri ve İyilik Halinin Korunması. Ö. E. Baker, & T. Doğan içinde, *Afetler, Krizler, Travmalar ve Psikolojik Yardım* (s. 289-312). Ankara: Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği.
- Donner, W. R. (2018). Ethnicity, income, and disaster preparedness in Deep South Texas, United States. *Disasters*, 42:4,719-733.[doi:10.1111/disa.12277](https://doi.org/10.1111/disa.12277).

- Douglas, P., & Johnston, D. (2001). Disasters and Communities: Vulnerability, Resilience and Preparedness. *Disaster Prevention and Management*, 10(4):270-277.
- Downing, T. E., Ringius, L., Hulme, M., & Waughray, D. (1997). Adapting to Climate Change in Africa. *Mitigation and Adaptation Strategies for Global Change*, 19-44. Doi.org/10.1023/B:MITI.0000004663.31074.64.
- Duval, T. S., & Mulilis, J. (1995). Negative threat objections and earthquake preparedness: A person-by-event (PrE) model of threat coping. *Journal of Applied Social Psychology*, 25(15):1319-39.
- Eisenman, D. P., Zhou, Q., Ong, M., Asch, S., Glik, D., & Long, A. (2009). Variations in Disaster Preparedness by Mental Health, Perceived General Health, and Disability Status. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 3(1), 33-41. doi:10.1097/DMP.0b013e318193be89.
- Eisenman, D., Zhou, Q., Ong, M., Asch, S., Glik, D., & Long, A. (2009). Variations in Disaster Preparedness by Mental Health, Perceived General Health, and Disability Status. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 3(1), 33-41. doi:10.1097/DMP.0b013e318193be89.
- EMDAT. (2022). *Natural Hazards & Disasters (An overview of the first half of 2022)*. USA: Cred Crunch.
- Enarson, E., & Chakrabarti, P. (2009). *Women, Gender and Disaster-Global Issues and Initiatives*. India: SAGE Publication.
- Erenel, F., & Caymaz, E. (2020). *Acil Durum ve Afet Yönetimine Güncel Bir Bakış*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Ergünay, O. (2009). *Afet Yönetimi: Genel İlkeler, Tanımlar, Kavramlar*. Ankara: Afet İşleri Genel Müdürlüğü.
- Federasyonu, U. K. (2020). *Dünya Afet Raporu*. Cenevre: Kültür Bakanlığı.
- Genç, F. N. (2021). *Afet Yönetimi*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Gerdan, S. (2019). Yerel Yönetimlerde Afet Zararlarının Azaltılması Çalışmalarına Genel Bir Bakış. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(5):267-276.
- Gökmenoğlu, T. (2021). Afet Önleme Eğitimi ve Kitap Hakkında. T. Gökmenoğlu içinde, *Afet Önleme Eğitiminde Japonya Deneyimleri: En Kötü Senaryoya Hazırlık* (s. 2-10). Ankara: Pegem Akademi.



- Gözüm, S., & Aydın, I. (2004). Meme kanseri taramalarında Champion'un Sağlık İnanç Modeli Ölçeğinin Türkçe uyarlamalarına ilişkin sonuçlar. . *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 1, 71-85.
- Green, D., Linley, M., Whitney, J., & Sano, Y. (2021). Factors Affecting Household Disaster Preparedness Among Foreign Residents in Japan. *Social Science Japan Journal*, 24(1):185-208.<https://doi.org/10.1093/ssjj/jyaa026>.
- Grothmann, T., & Patt, A. (2005). Adaptive capacity and human cognition: The process of individual adaptation to climate change. *Global Environmental Change*, 15, 199-213. doi:10.1016/j.gloenvcha.2005.01.002.
- Grothmann, T., & Reusswig, F. (2006). People at Risk of Flooding: Why Some Residents Take Precautionary Action While Others do not. *Natural Hazards*, 38, 101-120. DOI 10.1007/s11069-005-8604-6.
- Güler, H. H. (2008). Zarar Azaltmanın Temel İlkeleri. M. Kadioğlu, & E. Özdamar içinde, *Afet Zararlarını Azaltmanın Temel İlkeleri* (s. 35-51). Ankara: İsmat Matbaacılık.
- HaeJung, K., & Zakour, M. (2017). Disaster Preparedness among Older Adults: Social Support, Community Participation, and Demographic Characteristics. *Journal of Social Service Research*, 43:4, 498-509, DOI: 10.1080/01488376.2017.1321081.
- Henderson, L. J. (2004). Emergency and Disaster: Pervasive Risk and Public Bureaucracy in Developing Nations. *Public Organization Review: A Global Journal*, 4-(103-119).
- Hoffmann, R., & Muttarak, R. (2015). *A tale of disaster experience in two countries: Does education promote disaster preparedness in the Philippines and Thailand*, Vienna Institute of Demography Working Papers. No. 9/2015. Vienna: Austrian Academy of Sciences (ÖAW), Vienna Institute of Demography (VID), .
- Horan, T. A., & Schooley, B. (2007). Time-critical information services. *Communications of the ACM*, 50 (3), 73-78. doi: 10.1145/1226736.1226738 .
- Hosseini, K. A., & Izadkhah, Y. (2020). From "Earthquake and safety" school drills to "safe school-resilient communities": A continuous attempt for promoting community-based disaster risk management in Iran. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 45, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2020.101512>.
- Houston, J. B., Hawthorne, J., Perreault, M., Park, E., Hode, M., Halliwell, M., et al. (2015). Social media and disasters: a functional framework for social media use in disaster planning, response, and research. *Disasters*, 39(1), 1-22. <https://doi.org/10.1111/disa.12092>.

- Houston, J. B., Schraedley, M., Worley, M., Reed, K., & Saidi, J. (2019). Disaster journalism: fostering citizen and community disaster mitigation, preparedness, response, recovery, and resilience across the disaster cycle. *Disasters*, 43(3),591-611.<https://doi.org/10.1111/disa.12352>.
- İmperiale, A. J., & Vanclay, F. (2021). Conceptualizing community resilience and the social dimensions of risk to overcome barriers to disaster risk reduction and sustainable development. *Sustainable Development*, 1-15,DOI: 10.1002/sd.2182.
- İnal, E. (2015). Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlığı Değerlendirmek İçin Sağlık İnanç Modeli'ne Dayalı Ölçek Geliştirme. *Doktora Tezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- İnal, E. (2015). Doktora Tezi. *Acil Durumlara/Afetlere Bireysel Hazırlığı Değerlendirmek İçin Sağlık İnanç Modeli'ne Dayalı Ölçek Geliştirme*. Ankara, Halk Sağlığı Enstitüsü: Hacettepe Üniversitesi.
- İnal, E., & Doğan, N. (2018). Improvement of General Disaster Preparedness Belief Scale Based on Health Belief Model. *Prehospital and Disaster Medicine*, 33(6):627–636.
- İnce, C. (2020). Afetlerde Savunmasız Bir Grup Olarak Yaşlılar:Covid 19 Örneği. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi* , 7(9):184-198.
- IPCC.a (2001). *Üçüncü Değerlendirme Raporu*. Cambridge: Cambridge Üniversitesi Yayınları.
- IPCC.b (2007). *Dördüncü Değerlendirme Raporu*. Cambridge: Cambridge Üniversitesi Yayınları.
- Iqbal, S. A., Ashiq, M., Rehman, S., Rashid, S., & Tayyab, N. (2022). Students' Perceptions and Experiences of Online Education in Pakistani Universities and Higher Education Institutes during COVID-19. *Education Sciences* , 12(3):166. <https://doi.org/10.3390/educsci12030166>.
- İRAP, A. (2021). *Amasya İl Afet Risk Azaltma Planı*. Amasya: Amasya Valiliği İl Afet ve Acil Durum Müdürlüğü.
- İSMEP. (2014). *Toplumsal Kapasitenin Geliştirilmesi ve Toplum Eğitimleri*. İstanbul: Beyaz Gemi Sosyal Proje Ajansı.
- Işıkara, A. M. (2004). *Depremden Kalan Anılar*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi.
- J.Lechliter, G., & Willis, F. (1996). Living with earthquakes: beliefs and information. *The Psychological Record*, 46,391-396.

- Javadian, R. (2007). Social work responses to earthquake disasters:A social work intervention in Bam, Iran. *International Social Work*, 50(3): 334–346.DOI: 10.1177/0020872807076047.
- Jayaraman, V., Chandrasekhar, M., & Rao, U. (1997). Managing the natural disasters from space technology inputs. *Acta Astronautica*, 40(2/8):291-325.
- K.C., L., & Hilhorst, D. (2022). Gendered experience of disaster: Women's account of evacuation, relief and recovery in Nepal. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 72,https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2022.102840.
- Kadıoğlu, H. (tarih yok). *Evren ve Örneklem*. 22.08.2023 tarihinde marmaraedu/notlar/evren/pdf. adresinden alındı
- Kadıoğlu, M. (2005). Afete Hazırlık ve Afet Bilinci Eğitiminde Verilen Mesajların Standardizasyonu. *Deprem Sempozyumu*, (s. 1500-1502). Kocaeli.
- Kadıoğlu, M. (2011). *Afet Yönetimi: Beklenilmeyeni Beklemek,En Kötüsünü Yönetmek*. İstanbul: T.C. Marmara Belediyeler Birliği Yayını.
- Kadıoğlu, M. (2020). 2020 Yılında Türkiye'de Yaşanan Afetler.
- Kalaycıoğlu, S. (2019). Afet Sosyolojisi, Sosyal Riskler ve Dirençli Toplum. *International Disaster&Resilience Congress* (s. 869). Eskişehir: Eskişehir Technical University.
- Kalaycıoğlu, S. (2019). Dirençli Toplum için Yerel Dinamikler. *International Disaster &Resilience Congress* (s. 23). Eskişehir: Eskişehir Technical University.
- Kanun, 2. S. (2022). [www.mevzuat.gov.tr](http://www.mevzuat.gov.tr). Şubat 15, 2022 tarihinde Mevzuat Bilgi Sistemi:  
<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=17049&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5> adresinden alındı
- Karancı, A. N. (2019). Bireysel ve Toplumsal Dirençlilik. *International Disaster&Resilience Congress* (s. 867). Eskişehir: Eskişehir Technical University.
- Karataş, K. (2000). Türkiye'de Afet Politikası Üzerine Kısa Bir Değerlendirme. B. Tufan, A. Mavili Aktaş, & V. Duyan içinde, *Travma Tedavisi Uzman Eğitimi* (s. 96-104). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını.
- Karataş, K., & Duyan, V. (2004). Self-Esteem and Trait-Anxiety Levels of Persons with Physical Disabilities Who Live in the Earthquake Region. *International Journal of Mental Health*, 33:1, 67-80,DOI: 10.1080/00207411.2004.11043363.

- Katherine, C., & Borin, K. (2018). Race and income disparities in disaster preparedness in old age. *Journal of Gerontological Social Work*, 61:7, 719-734, DOI: 10.1080/01634372.2018.1489929.
- Kaya, F. B. (2019). Acil Tıp, Afet ve Dirençlilik. *International Disaster and Resilience Congress* (s. 11). Eskişehir: Eskişehir Technicak Univeersity.
- Kılıç, M. (2023). Kahramanmaraş Depremlerinin Etkilediği 10 İlin İl Risk Azaltma Planlarındaki Yapı Stoğu Durumlarının İncelenmesi Ve Deprem Sonrası Durum İle Karşılaştırılması. *Acil Yardım ve Afet Bilimi Dergisi*, 3(2): 49-56.
- Kılıç, M., & Malak Akgün, B. (2022). Afet Risk Yönetimi Çerçevesinde COVID-19 Hastalığına Yakalanmış Kişilerin Kader Algısı ve Ahlaki Olgunluk Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Afet ve Risk Dergisi*, 5(2):473-494.DOI 10.35341/afet.1014571.
- Kim, Y., & Kim, M. (2022). Factors affecting household disaster preparedness in South Korea. *PLoS ONE*, 17(10): e0275540. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275540>.
- King, D. (2000). You're on Your Own: Community Vulnerability and the Need for Awareness and Education for Predictable Natural Disaster. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 8(4):223-228. doi.org/10.1111/1468-5973.00143.
- Kırıkkaya, E. B., & Gerdan, S. (2018). Engelli ve Engelli Adayı Bireylerin Bir Afet Anında Nasıl Davranacaklarına İlişkin Görüşleri. *Dirençlilik Dergisi*, 2(2):123-129.DOI: 10.32569/resilience.477814.
- Kızılay. (2021, 05 22). Türkiye İnsani Çalışmalar Yıllığı 2020.
- Klinken, G. V. (2019). Disaster! *Inside Indonesia*, 136.
- Koçyıldırım, Ş. (1992). *Toplumsal Hizmetlerde Halk Katılımı*. Ankara: Kişisel Basım.
- Kodama, M. (2021). Asya Afet Azaltma Merkezi Tarafından Asya'da Sürdürülebilir Okul Afet Riski Azaltma Eğitiminin Desteklenmesi. T. Gökmenoğlu içinde, *Afet Önleme Eğitiminde Japonya Deneyimleri* (s. 168-171). Ankara: Pegem Akademi.
- Kohn, S., Eaton, J., Feroz, S., Bainbridge, A., Hoolachan, Ü., & Barnett, D. (2012). Personal Disaster Preparedness: An Integrative Review of the Literature. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 6 (3), 217-231. doi:10.1001/dmp.2012.47.

- L.Jackson, E. (1981). North America's West Coast Earthquake Hazard Response. *Environment and Behavior*, 13(4):387-416.
- Lassa, J. (2018). Roles of non-government organizations in disaster risk reduction. *Oxford Research Encyclopedia of Natural Hazard Science*, 1-21.
- Lazo, J. K., Bostrom, A., Morss, R., Demuth, J., & Lazrus, H. (2015). Factors Affecting Hurricane Evacuation Intentions. *Risk Analysis*, 35(10):1837-1857.
- Lei, Y., Wang, J., Yue, Y., Zhou, H., & Yin, W. (2014). Rethinking the relationships of vulnerability, resilience, and adaptation from a disaster risk perspective. *Nat Hazards*, 70:609–627. DOI 10.1007/s11069-013-0831-7.
- Leonardo, B., Geraldo, d., Lucas Alves, P., Leandro, M.-D., & Chei, T. (2021). The Management of Psychiatric Emergencies in Situations of Public Calamity . *Frontiers in Psychiatry*, 12 (25), DOI=10.3389/fpsy.2021.556792.
- Lin, L., Rivera, C., Abrahamsson, M., & Tehler, H. (2017). Risk communication in disaster risk management systems - risk definitions detected experimental evidence of your usefulness. *Journal of Risk Research*, 20:12, 1534-1553, DOI: 10.1080 / 13669877.2016 .1179212.
- Lindel, M. K., & Prater, C. (2000). Household adoption of seismic hazard regulations: Comparison of residents in two states. *International Journal of Collective Emergencies and Disasters*, 18(2):317-38.
- Lindell, M. K., & Perry, R. (2012). The Protective action decision model: theoretical changes and additional evidence. *Risk Anal*, 32(4):616-32. doi: 10.1111/j.1539-6924.2011.01647.
- Lopez-Ibor, J. J. (2006). Disasters and Mental Health: New Challenges for the Psychiatric Profession. *Word J Biol Psychiatry*, 7(3):171-182. doi:10.1080/15622970500428735.
- Macit, İ. (2018). *Modern Bütünleşik Afet Yönetimi*. Adana: Gece Akademi.
- Maddux, J. E., & Rogers, R. (1983). Protection Motivation and Self-efficacy: A Revised Theory of Fear Appeal and Attitude Change. *Journal of Experimental Social Psychology*, 19(5),469-479. [https://doi.org/10.1016/0022-1031\(83\)90023-9](https://doi.org/10.1016/0022-1031(83)90023-9).
- Mairal, G. (2017). The Prestige disaster: risk or danger? *Journal of Risk Research*, 20:12, 1568-1584, DOI: 10.1080 / 13669877.2016.1200651.
- Marceron, J. E., & Rohrbeck, C. (2019). Disability and disasters: the role of self-efficacy in emergency preparedness. *Psychology, Health & Medicine*, 24:1, 83-93, DOI: 10.1080/13548506.2018.1492730.

- McClure, J., Allen, M., & Walkey, F. (2001). Against Fatalism: Causal information in news reports influences judgments about earthquake damage. *Basic and Applied Social Psychology*, 23(2):109-21.
- McClure, J., Wills, C., Johnston, D., & Recker, C. (2011). How the 2010 Canterbury (Darfield) earthquake affected earthquake risk perception: Comparing citizens inside and outside the earthquake region. *Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies*, 2:3-10.
- McIvor, D., & Paton, D. (2007). Preparedness for natural hazards: normative and attitudinal implications. *Disaster Prevention and Management*, 16(1):79-88.
- McNeill, H. M., Dunlop, P., Heath, J., Skinner, T., & Morrison, D. (2013). Expecting the Unexpected: Predicting Physiological and Physiological Wildfire Preperadness from Perceived Risk, Responsibility, and Obstacles. *Risk Analysis*, 33(10):1829-1843.
- Mileti, D., & Darlington, D. (1995). Community Response to Revised Earthquake Probabilities in the San Francisco Bay Area. *International journal of collective emergencies and disasters*, 13(2): 119-145.
- Miseli, R., Sotgiu, I., & Settanni, M. (2008). Disaster preparedness and flood risk perception: A study in a mountain valley in Italy. *Journal of Environmental Psychology*, 28(2):164-73.
- Mishra, S., & Suar, D. (2007). Do People's Lessons Determine Disaster Cognition and Preparedness? . *Psychology and Developing Societies*, 19 (2), 143–159. <https://doi.org/10.1177/097133360701900201>.
- Mızrak, S., & Turan, M. (2023). Effect of individual characteristics, risk perception, self-efficacy and social support on willingness to relocate due to floods and landslides. *Natural Hazards*, 116:1615–1637. <https://doi.org/10.1007/s11069-022-05731-y>.
- Moe, T. L., & Pathranarakul, P. (2006). An integrated approach to natural disaster management: Public project management and its critical success factors. *Disaster Prevention and Management*, 15(3):397-413. DOI 10.1108/09653560610669882.
- Mulilis, J. P., & Lippa, R. (1990). Behavior change in earthquake preparedness due to negative threat calls: A test of protection motivation theory. *Journal of Applied Social Psychology*, 20(8):619-638.
- Muttarak, R., & Pothisiri, W. (2013). The Role of Education on Disaster Preparedness: Case Study of 2012 Indian Ocean Earthquakes on Thailand's Andaman Coast. *Ecology and Society*, 18(4): 51. <http://dx.doi.org/10.5751/ES-06101-180451>.

- Myers, D. (1994). *Disaster Response and Recovery. A Handbook for Mental Health Professionals*. U.S. Department of Health & Human Services: Publication No.(SMA) 94-3010.
- Najafi, M., Ardalan, A., Ekberisar, A., Noorbala, A., & Elmi, H. (2017). Planned Behavior Theory and Disaster Preparedness. *PLoS Curr*, doi: 10.1371/currents.dis.4da18e0f1479bf6c0a94b29e0dbf4a72.
- Necefi, M., Ardalan, A., Ekberisari, A., Noorbala, A., & Elmi, H. (2017). The Theory of Planned Behavior and Disaster Preparedness. *PLoS Curr*, 6(9).DOI: 10.1371/currents.dis.
- Nirupama, N. (2013). Disaster Risk Management. P. Bobrowsky içinde, *Encyclopedia of Natural Hazards*.
- Oktari, R. S., Kamaruzzaman, S., Fatimahsyam, F., Sofia, S., & Karmelia Sari, D. (2021). Gender mainstreaming in a Disaster-Resilient Village Programme in Aceh Province, Indonesia: Towards disaster preparedness enhancement via an equal opportunity policy. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 52https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2020.101974.
- Oral, M., Yenel, A., Oral, E., Aydın, N., & Tuncay, T. (2015). Earthquake experience and preparedness in Turkey. *Disaster Prevention and Management*, 24(1),21-37.DOI 10.1108/DPM-01-2013-0008.
- Özbayram, G. G. (2018). Doğal Afetler ve Yerel Topluluk Liderleri:Balıkesir Örnek Olay İncelemesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Balıkesir: Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Özcan, G. A. (2018). Afetlerde Psikososyal Destek Hizmetlerinin AFAD'da çalışan Sosyal Çalışmacılar Tarafından Değerlendirilmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Özdamar, E. (2021). Japonya'da afetlere hazırlanmada yarışmaların önemi. T. Gökmenoğlu içinde, *Afet önleme eğitimiinde Japonya deneyimleri en kötü senaryoya hazırlık* (s. 115-121). Ankara: Pegem Akademi.
- Özer, Y. E. (2017). Afet Konusundaki Algı ve Yerel Aktörlerin Sorumlulukları. *Sayıştay Dergisi*, 106;1-34.
- Özey, R., & Ünlü, M. (2020). *Afetler ve Afet Yönetimi*. İstanbul: Aktif Yayınevi.
- Özler, M. (2023). Afet Riski Bulunan Yerlerde Afete Karşı Dirençlilikte Belediyelerin Rolü. *Akademik İncelemeler Dergisi*, 18(2):420-442. https://doi.org/10.17550/akademikincelemeler.1298658.

- Özmen, B. (2018). *Afet Yönetimi Senaryoları*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi.
- Özmen, F. (2006). The level of preperadness of the schools for disasters from the aspect of the school principals. *Disaster Prevention and Management*, 15(3),383-395.
- Öztürk, G. (2019). Afet Yönetimi Politikalarında Sivil Toplum Kuruluşlarının Roller ve İşlevleri: Marmara Bölgesi Örneğinde . *Yüksek Lisans Tezi*. Çanakkale: Çanakkale On Sekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Öztürk, O. Ö., & Çelebi, İ. (2020). İnsan Kaynaklı Afetler ve Halk Sağlığına Etkileri. S. Üner, & P. Okyay içinde, *Türkiye Sağlık Raporu 2020* (s. 1087-1092). Ankara: Hipokrat Yayıncılık.ISBN: 978-605-7874-83-2.
- Özvarış, B. (2011). *Sağlığı Geliştirme ve Sağlık Eğitimi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- Park, S., Kim, S., Kim, G.-u., & Noh, D. (2021). Effects of social support on mental health outcomes indisasters: A cross-sectional study. *Nursing&Health Sciences*, 1-10.DOI: 10.1111/nhs.12830.
- Partigöç, N., & Tarhan, Ç. ( 2019). Dijital Çağda Afet Yönetimi:Dijital Bölünme Perspektifinden Bir İnceleme. *Dirençlilik Dergisi*, 3(2): (301-306).DOI: 10.32569/resilience.619192.
- Paton, D. (2003). Disaster Preparedness: A social cognitive perspective. *Disaster Prevention and Management*, 12 (3), 210-216.doi.org/10.1108/09653560310480686.
- Paton, D. (2006). *Disaster resilience: an integrated approach*. ABD: 306-319.
- Paton, D. (2006). Resilience: Integrating individual, societal, institutional and environmental perspectives. D. Paton, & D. Johnston içinde, *Disaster Resilience: An Integrated Approach*. (s. 11-18). Illinois: Charles Thomas Publisher.
- Paton, D. (2007). Preparedness for natural hazards: the role of community trust. *Disaster Prevention and Management*, 16(3):370-9.
- Paton, D., Bajek, R., Okada, K., & McIvor, D. (2010). Estimating society's earthquake preparedness: A cross-cultural comparison of Japan and New Zealand. *Natural Hazards*, 54(3):765-81.
- Paton, D., McClure, J., & Buergelt, P. (2006). *Natural hazard resilience: The role of individual and household preparedness*. Abd: Charles C Thomas Yayınevi.



- Paton, D., Smith, L., & Johnston, D. (2000). Volcanic hazards: risk perception and preparedness. *New Zealand Journal of Psychology*, 29(2):86-91.
- Patton, M. Q. (2018). *Nitel Araştırma ve Değerlendirme Yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.
- Paul, S. K., Naim, J., & Mou, M. (2022). Assessing efficiency of disaster management institutions at local level in the coastal region of Bangladesh. *Nature-Based Solutions*, 2, <https://doi.org/10.1016/j.nbsj.2022.100024>.
- Pielke, R., Landsea, C., Mayfield, M., Layer, J., & Pash, R. (2005). Hurricanes and Global Warming. *American Meteorological Society*, 1571-1575. DOI: 10.1175/BAMS-86-II-1571.
- Preston, J. (2012). *Disaster Education*. Rotterdam: Sense Publishers.
- Prior, T., & Paton, D. (2008). Understanding the Context: The value of community involvement in wildfire risk communication and education. Observations following the East Coast Tasmania wildfires in December 2006. *Australasian Journal of Disaster*, 2:1174-4707. [www.massey.ac.nz/~trauma/issues/2008-2/prior.htm](http://www.massey.ac.nz/~trauma/issues/2008-2/prior.htm).
- Quarantelli, E. (1998). *What is a Disaster*. London : Routledge.
- Rahiem, M. D., Rahim, H., & Ersing, R. (2021). Why did so many women die in the 2004 Aceh Tsunami? Child survivor accounts of the disaster. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, (55):1-8, <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2021.102069>.
- Raju, E. (2021). Moving from response to recovery: What happens to coordination? J. M. Mendes, G. Kalonj, R. Jigyasu, & A. Richards içinde, *Strengthening Disaster Risk Governance to Manage Disaster Risk* (s. 69-75). Elsevier: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-818750-0.00007-6>.
- Raju, E., & Niekerk, D. (2013). Intra-governmental coordination for sustainable disaster recovery: A case-study of the Eden District Municipality, South Africa,. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 4,92-99, <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2013.03.001>.
- Rashem, O. A., & Aslangiri, F. (2019). Engellilerin Afete Dirençliliği ve Van'da Yerel Örgütlenme. *Dirençlilik Dergisi*, 3(1):71-83, DOI: 10.32569/resilience.543380.
- REPORT, R. A. (2019). *Individual Disaster Preparedness: Explaining disaster-related information seeking and preparedness behavior in Switzerland*. Zürich: Center for Security Studies (CSS).

- Risk(IRDR), I. R. (2014, March). Data Project Report No:1. *Peril Classification and Hazard Glossary*. Beijing: Integrated Research on Disaster Risk. .
- Robertson, B. W. (2020, May). Developing Resilience Through Communication and Community:Natural Disaster Preparedness in Retirement Communities. *Phd Thesis*. The University of Texas at Austin.
- Rodríguez-Espíndola, O., Albores, P., & Brewster, C. (2018). Disaster preparedness in humanitarian logistics: A collaborative approach for resource management in floods . *European Journal of Operational Research* , 264. 978–993 <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejor.2017.01.021> .
- Roelofs, C. (2023). Total Worker Health® Employer Preparedness: A Proposed Model and Survey of Human Resource Managers' Perceptions. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 17, E91. doi:10.1017/dmp.2021.364.
- Rosenstock, L. (1974). Historicalorigins of the health belief mode. *Health Education Monographs*, 2, 328-335.
- Rüstemli, A., & Karancı, A. (1999). Correlates of Earthquake Cognitions and Preparedness Behavior in a Victimized Population. *The Journal of Social Psychology*, 139:1, 91-101, DOI: 10.1080/00224549909598364.
- Sapsağlam, Ö. (2019). Okul Öncesi Dönem Çocuklarında Doğal Afet Farkındalığı. *OMÜ Eğitim Fakültesi Dergisi*, 38(1): 283-295.
- Say, A. İ., İnelmen, K., & Kabasakal, H. (2005). Örgütlü Katılım ve Afet Yönetimi Etkileşimi. *Öneri Dergisi*, 6(23):9-18.
- Seballos, F., Tanner, T., Tarazona, M., & Gallegos, J. (2011). *Children and Disasters:Understanding Impact and Enabling Agency*. Brighton: Children in a Changing Climate Institute of Development Studies.
- Seçkin, A., & Seki, İ. (2017). Çanakkale İli Özelinde Yabancı Göçmenlere Karşı Toleransın Bölgesel Analizi. *Al-Farabi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(3):453-462.
- Sekaran, U. (2003). *Research methods for business: A skill building approach*. USA:: Fourth Edition,John Wiley ve Sons Inc. .
- Shah, A. A., Ajiang, C., Gong, Z., Nasir Abbas, K., Ali, M., Ahmad, M., et al. (2022). Reconnoitering school children vulnerability and its determinants:Evidence from flood disaster-hit rural communities of Pakistan. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 70:1-16,<https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2021.102735>.

- Shaw, R., Shiwaku, K., & Takeuchi, Y. (2011). Disaster education: an introduction. *Disaster Education* (s. 1-22). içinde [https://doi.org/0.1108/S2040-7262\(2011\)0000007007](https://doi.org/0.1108/S2040-7262(2011)0000007007).
- Silahlanma, I., & Avram, E. (2008). Patterns and trends in seismic risk perception. Case study: Municipality of Bucharest/Romania. *Natural hazards*, 44(1):147-61.
- Smyth, E., & Vanclay, F. (2017). Social Framework for Projects: A conceptual but practical model to help assess, plan and manage the social impact of projects. *Impact Assessment and Project Appraisal*, 35:1,65-80,DOI: 10.1080/14615517.2016.1271539.
- Solberg, H., Rossetto, T., & Joffe, H. (2010). The social psychology of seismic hazard regulation: a re-evaluation of the international literature. *Natural Hazards and Earth System Science*, 10(8):1663-77.
- Sönmez, E. D. (2021). Afet Yönetiminde Japon Okullarının Yönetim Yaklaşımları. T. Gökmenoğlu içinde, *Afet Önleme Eğitiminde Japonya Deneyimleri En Kötü Senaryoya Hazırlık* (s. 44-52). Ankara: Pegem Akademi.
- Sözcü, U. (2019). *Doğal Afetler ve Doğal Afet Okuryazarlığı*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Spittal, M., McClure, J., Siegert, R., & Walkey, F. (2005). The optimistic bias regarding earthquake preparedness. *Australasian Journal of Disaster and Trauma Research*, 1:1-10.
- Steinberg, A. D. (2007). Personal narratives: Collective grief The echoes of a disaster . *Master Thesis*. Montreal, McGill University,: The School of Social Work Faculty of Graduate Studies and Research .
- Stevenson, A. (2010). *Oxford Dictionary of English*. New York: Oxford University Press.
- Stoian, C., Fărcașiu, M., Dragomir, G.-M., & Gherheș, V. (2022). Transition from Online to Face-to-Face Education after COVID-19: The Benefits of Online Education from Students' Perspective. *Sustainability*, 14(19):12812. <https://doi.org/10.3390/su141912812>.
- Sufiyan, E. M. (2014). Disaster and Poverty: Different Effects of Disaster on the Poor in the Gulf Coast Region. *Phd Thesis*. Louisville University.
- Suwa, S. (2021). Japon Bosai Kültürü: Afetlerin tekrarı, iyi uygulamaların birikimi ve geçmişten ders çıkararak öğrenme. T. Gökmenoğlu içinde, *Afet Önleme Eğitiminde Japonya Deneyimleri En Kötü Senaryoya Hazırlık* (s. 34-40). Ankara: Pegem Akademi.

- Suzuki, I. (2006). Roles of volunteers in disaster prevention: implications of questionnaire and interview surveys. A better integrated management of disaster risks. *Terra Scientific Publishing Company and National Research Institute for Earth Science and Disaster Prevention*, 153-163.
- Şahin, G. (2016). Yerel Yönetimlerde Afetlere Hazırlık Ve Zarar Azaltma Sorumlulukları: İzmir Büyükşehir Belediyesi Örneği. *Kamu Yönetimi Sempozyumu*, (s. 5-7 Mayıs). İzmir.
- Tan, Y. F., & Acımış, N. (2022). Denizli 112’de çalışan sağlık personelinin afete hazırlık durumlarının değerlendirilmesi. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 15(1):107-115. doi:https://dx.doi.org/10.31362/patd.952835 .
- Tang, J.-S., & Feng, J.-Y. (2018). Residents’ Disaster Preparedness after the Meinong Taiwan Earthquake: A Test of Protection Motivation Theory. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2-12, https://doi.org/10.3390/ijerph15071434.
- Tercan, B. (2018). Türkiye’de afet politikaları ve kentsel dönüşüm . *Abant Kültürel Araştırmalar Dergisi*, 3(5): 102-120.
- Tercan, B. (2019). *Türkiye’de Afet ve Yeniden Yerleştirme( İskan) Politikaları:Doğubayazıt Depremi Örneği*. Ankara: Palme Yayınevi.
- Thamarapani, D. (2021). Natural Disasters and Child Health. *Environment and Development Economics*, 26 (1), 26-44. doi: 10.1017 / S1355770X20000182.
- Thompson, J. D. (2007). *Organization in Action*. New York: McGraw-Hill.
- Tohan, M. M., Kabir, A., Hoque, M., & Roy, T. (2023). Demographic predictors of disaster preparedness behaviour: Sylhet and Sunamganj, Bangladesh. *Environmental Hazards*, DOI: 10.1080/17477891.2023.2239231.
- Ton, K. T., Gaillard, J., Adamson, C., Akgungor, C., & Ho, H. (2019). Expanding the capabilities of people with disabilities in disaster risk reduction. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 34,11-17. https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2018.11.002.
- Toprak, Z. (2014). *Yerel Yönetimler*. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Kamu Yönetimi Bölümü .
- Torani, S., PM, M., Maroufi, S., Dowlati, M., & Sheikhi, R. (2019). The importance of education on disasters and emergencies: A review article. *J Edu Health Promot*, 8:85.10.4103/jehp.jehp\_262\_18.

- Torres, I. W. (2018). Intervention and Security Strategies for Persons with Disabilities in Emergency and Disaster Situations. M. L. Marvan, & E. Lopez Vazquez içinde, *Preventing Health and Environmental Risks in Latin America* (s. 115). Newyork: Springer International Publishing AG.
- Tuğaç, Ç. (2021). Bütünleşik Afet Riski Azaltımı ve İklim Değişikliğine Uyum Yaklaşımı Üzerine Bir Değerlendirme. *Afet ve Risk Dergisi*, 1-19.
- Tuncay, T. (2004). *Afetlerde Sosyal Hizmet*. Ankara: Özbay Ofset.
- Tuncay, T., & Tekin, H. (2021). *Sosyal hizmet mesleğinin ABC'si*. Ankara: Nika Yayınevi.
- UNISDR. (tarih yok). *2006-2007 World disaster reduction campaign*. 12 04, 2021 tarihinde [www.preventionweb.net/publications/view/2105](http://www.preventionweb.net/publications/view/2105) adresinden alındı
- UNISDR. (2016). *Report of the open-ended intergovernmental expert working group on indicators and terminology relating to disaster risk reduction*. Geneva: United Nations General Assembly.
- UNISDR. (tarih yok). *Hyogo Framework for Action 2005-2015: Building the Resilience of Nations and Communities to Disasters*. Aralık 4, 2021 tarihinde [http://www.unisdr.org/files/1037\\_hyogoframeworkforactionenglish.pdf](http://www.unisdr.org/files/1037_hyogoframeworkforactionenglish.pdf) adresinden alındı
- Usta, E. (2019). Afet Yönetiminde Risk Azaltmanın Önemi, Tecrübeler ve Türkiye'deki Uygulama Örnekleri. *Yüksek Lisans Tezi*. İzmir, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Uzunçubuk, L. (2005). Yerleşim Yerlerinde Afet ve Risk Yönetimi. *Doktora Tezi*. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Waal, A. D., Taffesse, A., & Carruth, L. (2006). Child survival during the 2002–2003 drought in Ethiopia. *Global Public Health*, 1:2, 125-132, DOI: 10.1080/17441690600661168.
- Wallace, W. A., & Balogh, F. (1985). Decision Support Systems for Disaster Management. *Public Administration Review*, 45:134-146.
- Whittaker, J., McLennan, B., & Handmer, J. (2015). A review of informal volunteerism in emergencies and disasters: Definition, opportunities and challenges. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 13,358-368.
- WRR. (2020). *World Risk Report*. Nisan 05, 2021 tarihinde [www.worldriskreport.org](http://www.worldriskreport.org) adresinden alındı

- Xu, D., Peng, L., Liu, S., & Wang, X. (2018). Influences of Risk Perception and Sense of Place on Landslide Disaster Preparedness in Southwestern China. *International Journal of Disaster Risk Science*, 9:167–180. <https://doi.org/10.1007/s13753-018-0170-0>.
- Yavuz, İ. (2021). Japon öğretmenlerin afet önlemede mesleki gelişim olanakları. T. Gökmenoğlu içinde, *Afet önleme eğitiminde Japonya deneyimleri en kötü senaryoya hazırlık* (s. 58-74). Ankara: Pegem Akademi.
- Yeşil, S. T., & Üner, S. (2020). Sağlık Sisteminin Afet ve Acil Durumlara Hazırlığı. S. Üner, & P. Okyay içinde, *Türkiye Sağlık Raporu 2020* (s. 1081-1085). Ankara: Hipokrat Yayınevi. ISBN: 978-605-7874-83-2.
- Yıldız, S. G. (2019). Türkiye’de Yapı Denetim Sistemi ve Afet Yönetimi İlişkisi. *ASSAM Uluslararası Hakemli Dergi*, Assam Uluslararası Hakemli Dergi 13. Uluslararası Kamu Yönetimi Sempozyumu Bildirileri Özel Sayısı, 389-400. <https://dergipark.org.tr/pub/assam/issue/48907/602538>.
- Yılmaz, T. (2021). Victimology from clinical psychology perspective: psychological assessment of victims and professionals working with victims. *Current Psychology*, 40:1592-1600.
- Yueh, C. C. (2003). Social Workers Involvement in Taiwan's 1999 Earthquake Disaster Aid: Implications for Social Work Education. *Social Work & Society*, 1(1):1-22.
- Zakour, M. J. (1997). Disaster Research in Social Work. *Journal of Social Service Research*, 22(1):7-25.
- Zhou, L., Srinath, P., Jayawickrama, J., & Adeniyi, O. (2014). The Implication of Hyogo Framework for Action for Disaster Resilience Education. *Procedia Economics and Finance*, 18, 576-583, [https://doi.org/10.1016/S2212-5671\(14\)00978-2](https://doi.org/10.1016/S2212-5671(14)00978-2).

## **EK1:YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME FORMU**

Merhaba Toplumun Afete ve Acil Durumlara Hazırlık Düzeyini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi: Amasya İli Örneği isimli bu araştırma Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü öğretim üyesi Prof. Dr. Tarık TUNCAY’ın danışmanlığında Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü doktora öğrencisi Gamze YÜKSEL tarafından yürütülmektedir. Araştırma doktora tezidir. Bu çalışmanın temel amacı toplumun afet ve acil durumlarda hazırlık düzeyini etkileyen faktörleri her açıdan keşfetmek ve bu düzeyi arttırmak için yapılması gerekenlere ilişkin öneriler sunmaktır. Sizinle bu konudaki deneyimleriniz, duygularınız, düşünceleriniz, stratejileriniz, politika önerileriniz ve beklentilerinizle ilgili bir görüşme yapılacaktır. Çalışma için, sizin bu konudaki deneyim ve görüşleriniz çok değerli. Araştırmacı, hem bir araştırmacı hem de

bir sosyal hizmet uzmanı olarak deneyimlediğiniz bu süreci derinlemesine anlayabilmek istemektedir. Bu çerçevede paylaşacağınız tüm bilgiler sadece bu araştırma sonucunda yazılacak yayında yapılan diğer görüşmelerden alınan bilgilerle beraber kullanılacaktır. Kişisel bilgilerinizin hiçbir biçimde çalışmanın bilimsel amaçları dışında kullanılmayacağından ve gizliliğinizin korunacağından lütfen emin olunuz. Görüşmeyi kabul ettiğiniz için teşekkür ederiz. Konuşmalarınızın tamamını yazmanın ya da akılda tutmanın zor olması ve aktaracağınız her sözün çok önemli olması nedeniyle, görüşme kayıt cihazıyla kayıt altına alınacaktır. Kayda izin verdiğiniz için tekrar teşekkür ederiz.

## **1. KİŞİSEL BİLGİLER**

1.1. Yaşı

1.2. Cinsiyeti

1.3. Medeni durumu

1.4. Doğduğu, büyüdüğü yerler

1.5. Eğitim durumun /çalışma süreci

1.6. Aile durumu (eş, ebeveyn, kardeşler, akrabalar), ilişkileri

1.7. Diğer aile üyelerine ilişkin tanıtıcı bilgiler

## **2.KURUM BİLGİLERİ**

2.1 Çalıştığı Kurumun Adı

2.2 Kurumdaki Görevi

2.3.Kurumda afete hazırlık ile ilgili çalışmaları

2.3 Afete Hazırlıkla ilgili bilgi, beceri ve tutumlarınız nasıldır?

## **3. AFETE HAZIRLIK BİLGİ, TUTUM VE DAVRANIŞLARI**

3.1 Afete hazırlık bilgi durumu nasıldır?

3.1.1. Afete hazırlık bilgisini arttırmak için yapılan çabalar

3.1.1 Afete hazırlık bilgisini arttırmada önündeki engeller

3.2 Afete hazırlık tutumu nasıldır?

3.2.1 Afete hazırlık çalışmalarının gerekliliğine dair inanç

3.2.2. Afete hazırlık çalışmalarının gereksizliğine dair inanç

3.2.3. Afete hazırlık çalışmalarının zarar azaltmaya yönelik ilişkisine dair inanç

3.3 Afete hazırlık davranışı nasıldır?

3.3.1 Afetler karşısında kişisel afet hazırlık durumu

3.3.2 Afete hazırlığına ilişkin panel/toplantı/sempozyum/konferans/eğitime katılım durumu

3.3.3 Toplumunu ilgilendiren afetler konusundaki çalışmalarda görev alma durumu

3.3.4 Afete hazırlık çalışmalarına katkı veren sivil toplum kuruluşlarına gönüllü katılım durumu

3.3.5 Yaşadığı evin risklerini değerlendirme ve önlem alma durumu

3.3.6 Yaşadığı ilin risklerini değerlendirme ve önlem alma durumu

### **3. KURUMUN AFETE HAZIRLIK ÇALIŞMALARI**

3.1 Kurumun afete hazırlık çalışmaları

3.2 Kurumda afete hazırlık çalışmalarına katılım durumu ve edinilen tecrübeler

3.3 Kurumda afet çalışmalarına ilişkin bulunulan görevler

3.4 Kurumun afete hazırlık çalışmalarını yeterli bulma durumu

3.5 Kurumun afete hazırlık çalışmalarına yönelik öneriler

### **4. TOPLUMUN AFETE HAZIRLIK DURUMUNA İLİŞKİN BİLGİLER**

4.1 Afete hazırlık/müdahale/iyileştirme çalışmaları esnasında(eğitim verirken/gönüllü çalışmalar esnasında/sahada vb.) toplumla çalışma durumu

4.2 Afete hazırlık/müdahale/iyileştirme çalışmaları esnasında toplumun afete hazırlık düzeyi değerlendirmesi

4.3.Yakın çevreye (komşu/akraba/ çalışma arkadaşlarına vb) yönelik afete hazırlık düzeyleri gözlemleri ve değerlendirmesi

4.4.Yakın çevre ile afet hazırlığına yönelik etkileşimler

4.2 Toplumun(birlikte çalışılan gruplar, yakın çevre ya da edinilen deneyimlere göre) afete hazırlık düzeyini etkileyen olumlu faktörlere yönelik değerlendirme

4.3 Toplumun(birlikte çalışılan gruplar, yakın çevre ya da edinilen deneyimlere göre) afete hazırlık düzeyini etkileyen olumsuz faktörlere yönelik değerlendirme

4.4 Toplumun(birlikte çalışılan gruplar, yakın çevre ya da edinilen deneyimlere göre) afete hazırlık düzeyine ilişkin bilgiyi artırmaya yönelik öneriler

4.5. Toplumun(birlikte çalışılan gruplar, yakın çevre ya da edinilen deneyimlere göre) afete hazırlık düzeyine ilişkin bilinçli tutumlar oluşturmaya yönelik öneriler

4.6 Toplumun(birlikte çalışılan gruplar, yakın çevre ya da edinilen deneyimlere göre) bilinçli afete hazırlık davranışı oluşturmaya yönelik öneriler

### **5. POLİTİKA ÖNERİLERİ**



5.1 Türkiye’de afete hazırlıklara ilişkin yasa ve yönetmeliklerini değerlendirme

5.2 Afete hazırlık çalışmalarına ilişkin politika değerlendirme ve önerileri

5.3 Toplumun afete ve acil durumlara hazırlık düzeyini arttırabilmek iyi uygulama önerileri

## EK2: GENEL AFETE HAZIRLIK ÖLÇEĞİ

	Maddeler	Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
	<i>Algılanan Duyarlılık</i>					
1	Önümüzdeki birkaç yıl içinde Acil durum/Afet yaşama ihtimalim çok yüksektir.					
2	Yaşamımın herhangi bir döneminde Acil durum/Afet yaşayacağımı göz önünde bulundururum.					
3	Acil durumlara/Afetlere hazırlıkta bina dayanıklılığını artırmak benim için önemlidir.					
4	Acil durumlara/Afetlere hazırlıkta acil durum/afet çantası hazırlamayı önemsemem.					
5	Yakın çevrem ile acil durumlarda/afetlerde gerekli acil iletişim numaraları hakkında konuşurum.					
6	Evdeki sabitlenebilecek eşyaları sabitlemeyi gereksiz buluyorum.					
	<i>Algılanan Ciddiyet</i>					
7	Acil durum/Afet yaşama ihtimalini düşünmek beni korkutur.					
8	Acil durum/Afet yaşarsam hayatımda hiçbir şey değişmeyecek.					
9	Acil durumlar/Afetler sonucu sevdiğlerimi					

	kaybetmekten korkmam.					
10	Acil durumlar/Afetler sonucunda ölmekten korkarım.					
	<b><i>Algılanan Yarar</i></b>					
11	Acil durumlara/Afetlere bireysel hazırlık yaptığımda kendimi güvende hissedirim.					
12	Acil durumlara/Afetlere bireysel hazırlık yapmak acil durumlar/afetler sonrası ölüm riskini azaltabilir.					
13	Acil durumlara/Afetlere bireysel hazırlık yapmam aile bireylerimi de koruyacaktır.					
14	Acil durumlara/Afetlere hazırlık yapmak acil durumlarda/afetlerde ihtiyaçlarıma karşılık verecektir.					
15	Acil durumlara/Afetlere hazırlık yara almadan (sakatlanmadan) yaşamama yardım edecektir.					
16	Acil durumlara/Afetlere hazırlık ailem ve kendim için gereklidir (faydalıdır).					
	<b><i>Algılanan Engeller</i></b>					
17	Acil durumlara/Afetlere hazırlık yapmaktan çok daha önemli sorumluluklarım var.					

18	Acil durumlara/Afetlere hazırlık yapmak için yeterli param yok.					
19	Acil durumlara/Afetlere bireysel hazırlık yapmak çok fazla zamanımı alır.					
20	Acil durumlara/Afetlere bireysel hazırlık yapmak için yeterli bilgim yok.					
21	Kaderimde Acil durumlarda/Afetlerde ölmek varsa ölürüm.					
22	Acil durumlara/Afetlere hazır olma adına tatbikat yapmak bana zor gelir.					
23	Acil durumlara/Afetlere hazırlıklı olmak için bireysel hazırlık yapmayı gereksiz buluyorum.					
24	Acil durumlara/Afetlere hazırlık yapmak iyi hissetmemi sağlamaz.					
25	Afete Hazırlık - Temel Afet Bilinci eğitimlerini almak için çaba harcamayı gereksiz buluyorum.					
26	Aile için afet planının anlaşılması zordur.					
27	Aile için afet planı bireyin hazırlayamayacağı kadar gereksiz ayrıntılarla doludur.					
28	Aile için afet planının yararlı olduğuna inanmıyorum.					

29	Aile için afet planını uygulamaya geçirmek bana zor gelir.					
30	Acil durumlara/Afetlere bireysel hazırlık yapmak bana zor geliyor.					
	<b><i>Eyleme Geçiriciler</i></b>					
31	Aile üyelerim Acil durumlara/Afetlere bireysel hazırlık yapmanın gerekliliği konusunda beni bilgilendirmezler.					
32	Arkadaşlarım Acil durumlara/Afetlere bireysel hazırlık yapmanın gerekliliği konusunda beni aydınlatırlar.					
33	Fikirlerine önem verdiğim insanlar Acil durumlara/Afetlere hazırlıklı olma konusunda beni yönlendirirler.					
34	Acil durum/Afet konusundaki politikalar beni Acil Durumlar/Afetler konusunda hazırlıklı olmaya teşvik ederler.					
35	Kitapçıklar, gazeteler, broşürler beni yeterince bilgilendirmezler.					
	<b><i>Öz yeterlilik</i></b>					
36	Temel ilk yardım uygulayabilirim.					
37	Yangın söndürme cihazını kullanamam.					
38	Mahalleimde yaşayanlarla birlikte Acil durumlar/Afetler ile ilgili tahliye planı oluşturamam.					

39	Acil durum/Afet sonrası ihtiyacım olursa psikolojik destek almak için gerekli hizmete erişebilirim.					
40	Yangın çıkmasına neden olacak tehlikeleri belirleyebilirim.					
41	Evde sabitlenmesi gereken eşyaları sabitleyebilirim.					
42	Basit düzeyde olsa dahi arama-kurtarma yapamam.					
43	Depremden korunmak için yaşadığım evde/binada güvenli yer belirleyebilirim.					
44	Bir afet sonrasında yerel yetkililerce belirlenmiş olan sığınak yerini bulamam.					
45	Bir afet sonrasında aile bireylerinin yeniden bir araya gelebileceği bir toplanma yeri belirleyebilirim.					

Olumlu ifadeler için değerlendirme; (1) Kesinlikle katılmıyorum, (2) Katılmıyorum, (3) Kararsızım, (4) Katılıyorum, (5) Kesinlikle katılıyorum şeklinde yapılırken, olumsuz ifadeler için değerlendirme; (5) Kesinlikle katılmıyorum, (4) Katılmıyorum, (3) Kararsızım, (2) Katılıyorum, (1) Kesinlikle katılıyorum şeklinde yapılmıştır.

**Olumsuz ifadeler:**

4,6,8,9,17-30 (17 ve 30 dâhil),31,35,37,38,42,44

### EK 3:SORU KAĞIDI

Sayın Katılımcı,

Toplumun Afete ve Acil Durumlara Hazırlık Düzeyini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi: Amasya İli Örneği isimli bu araştırma Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü öğretim üyesi Prof. Dr. Tarık TUNCAY'ın danışmanlığında Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü doktora öğrencisi Gamze YÜKSEL tarafından yürütülmektedir. Araştırma doktora tezi olup, Amasya ilinde yapılmaktadır. Çalışma için, sizin bu konudaki deneyim ve görüşleriniz çok değerlidir. Paylaşacağınız tüm bilgiler sadece bu araştırma sonucunda yazılacak yayında yapılacak diğer görüşmelerden alınan bilgilerle beraber kullanılacaktır. Kişisel bilgilerinizin hiçbir biçimde çalışmanın bilimsel amaçları dışında kullanılmayacağından ve gizliliğinizin korunacağından lütfen emin olunuz. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Lütfen aşağıda yazılı olan soruları ve ifadeleri dikkatle okuyarak yanıtlamaya çalışınız.

Katılımınız ve katkınız için teşekkür ederiz.

1. Cinsiyetiniz:

Kadın ( ) Erkek ( )

2. Lütfen yaşınızı yazınız:.....

3. Medeni durumunuz:

Bekâr ( ) Evli ( ) Dul veya Boşanmış( )

4. Öğrenim durumunuz: İlkokul( ) Lise( ) Üniversite( ) Yüksek Lisans( ) Doktora( )

5. Çalışıyor musunuz? Evet( ) Hayır( )

6. Çalışma süreniz:.....ay/ yıl

7. Aylık Geliriniz: ..... TL

8. Mesleğiniz nedir?.....

9. Herhangi bir kronik hastalığınız(şeker, tansiyon, kalp vb) var mı? Evet ( ) Hayır( )

10. Yaşamınız süresince yaşadığınız psikolojik sorunlar oldu mu? Evet( ) Hayır( )

11. Yaşadığınız çevreyi nasıl tanımlarsınız?

a. İnsanların birbirlerini gelişmeleri konusunda desteklediği, bilinçli, farkındalık düzeyi yüksek bir çevre Evet( ) Hayır( )

b. İnsanların birbirlerini olumsuz yönde etkilediği, farkındalık düzeyi düşük, travmatize olmuş bir çevre

Evet( ) Hayır( )

c. İnsanların birbiriyle etkileşimde bulunmadığı, herkesin içe dönük olarak yaşadığı bir çevre

Evet( ) Hayır( )

12. Aşağıda kişilik özelliklerinize ilişkin size uygun olanlara lütfen x (çarpı) işareti koyunuz.(Birden fazla işaretleyebilirsiniz)

<b>Düşünceli biriyim</b> ( )	<b>Duygusal Biriyim</b> ( )	<b>Endişeli biriyim</b> ( )	<b>Sinirli biriyim</b> ( )
<b>Düşüncesiz biriyim</b> ( )	Gerçekçi Biriyim ( )	Rahat Biriyim ( )	Sakin biriyim ( )
<b>Neşeli biriyim</b> ( )	Hoşgörülü biriyim ( )	Dışa dönük sosyal biriyim( )	Yardımsever biriyim ( )
<b>Üzgün/ Hüzünlü biriyim( )</b>	İnsanlara karşı hoşgörüsü düşük biriyim( )	İçe kapanık biriyim ( )	İnsanlara yardım etmekten hoşlanmam( )
<b>Fedakar biriyim( )</b>	Özverili biriyim( )	Dikkatli biriyim( )	Düzenli biriyim( )
<b>Bencil biriyim( )</b>	Özensiz biriyim( )	Dikkatsiz biriyim( )	Dağınık biriyim( )
<b>Sorumluluk sahibi biriyim( )</b>	Planlı biriyim( )	Çalışkan biriyim( )	Gergin durumlarda soğukkanlı olurum( )
<b>Sorumluluklarımı yerine getirmede zorlanırım( )</b>	Plansız biriyim( )	Tembel biriyim( )	Gergin durumlarda panik olurum( )
<b>Başkalarıyla işbirliği içinde</b>	Empati düzeyim yüksektir( )	Farklılıklara karşı hoşgörülü biriyim( )	Kendimi geliştirmeye açık



<b>çalışabilirim( )</b>		)	biriyim( )
<b>Çalışırken tek başıma çalışmayı tercih ederim. ( )</b>	Empati düzeyim düşüktür( )	Farklılıklara karşı çok açık biri değilim ( )	Kendimi geliştirme konusunda kapalı biriyim( )

**13.** Aşağıda sorulan afetlerle ilgili sorulara size uygun olanlara lütfen evet ya da hayır cevabını işaretleyiniz.

a. Daha önce yaşadığınız bir afet deneyimi oldu mu? Evet( ) Hayır( )

Cevabınız hayır ise lütfen 1 maddesine geçiniz.

b. Yaşadığınız afetin kaynağı nedir? İnsan kaynaklı(Savaş, şiddet, terör olayları vb.)( )  
Doğal afetler(Deprem, sel, heyelan vb.)( )

c. Yaşadığınız afetin büyüklüğünü nasıl değerlendiriliyorsunuz? Küçük( ) Orta( ) Büyük( )

d. Afeti yaşama sıklığınız nedir? Bir kere( ) Birden çok( )

e. Yaşadığınız afet nedeniyle olumsuz olaylar yaşadınız mı? Evet( ) Hayır( )

f. Yaşadığınız bir afet nedeniyle yakınınızı/yakınlarınızı kaybettiniz mi?

Evet( ) Hayır( )

g. Yaşadığınız afet nedeniyle mal kaybınız oldu mu? Evet( ) Hayır( )

h. Yaşadığınız afetin olumsuz etkileri nedeniyle baş etme becerileri geliştirerek daha güçlendiğinizi düşünüyor musunuz? Evet( ) Hayır( )

ı. Başkasının yaşadığı bir afete şahit oldunuz mu? Evet( ) Hayır( )

i. Başkasının yaşadığı afetten etkilenme durumunuz oldu mu? Evet( ) Hayır( )

j. Başkasının ya da sizin yaşadığınız bir afette, afetten etkilenenlere bir yardımda bulundunuz mu? Evet( ) Hayır( )

k. Mesleğinizle ilgili afet çalışması ya da gönüllü oldunuz mu? Evet( ) Hayır( )

**14.** Yaşamınızda en çok zaman geçirdiğiniz yer neresidir? .....

a. Burada afet deneyimi yaşadınız mı? Evet( ) Hayır( )

b Cevabınız evet ise; yaşadığınız afetin hissettiğiniz büyüklüğü nedir? Küçük( ) Orta( )  
Büyük( )

c. Afeti yaşama sıklığınız? Bir kere( ) Birden çok( )

**15.** Aşağıda **afet öncesi** süreçlerle ilgili cümlelerden size uygun olanlara lütfen evet ya da hayır cevabını işaretleyiniz.

	Evet	Hayır
a. Her an bir afet olacağı düşüncesi içinde tedirginim.		
b. Amasya ilinin afetler için riskli bir bölgede olduğunu düşünerek kaygılanırım.		
c. Amasya'da bir afet olsa evimin yıkılacağını düşünerek kaygılanıyorum.		

d. Başka bir ilde afet olsa her an Amasya'da da yaşanacağını düşünerek kaygı duyarım.		
e. Televizyonda ya da sosyal medyada bir afet haberi izlediğimde hemen tedirgin olurum.		
f. Etrafımdaki insanların afetlerle ilgili tedirginlikleri beni de etkiler.		
g. Amasya'da yıkıcı derecede bir afet olacağını düşünmüyorum.		
h. Amasya'da bir afet olsa bu afetten zarar göreceğimi düşünmüyorum.		
ı. Afetlerde herkes birtakım zararlar görür bu benim için normaldir.		
j. Afetlerde yaşanan kayıpların afetlerin doğası gereği olduğunu düşünürüm.		
	<b>Evet</b>	<b>Hayır</b>
k. İnsanın kaderinde afeti yaşamak varsa bunu engelleyemez.		
l. İnsan afetlere ilişkin ne kadar hazırlık yaparsa yapsın afetleri önleyemez.		
m. Allah'tan gelen bir afeti önlemeye insanın gücü yetmez.		
n. İnsanların iş bilmezlikleri nedeniyle afetler olur.		
o. Afetler doğüstü olaylardan kaynaklandığı için inancım nedeniyle bu olayları kabul düzeyim yüksektir.		
ö. İnsan faktörü(savaş, işkence, şiddet vb.) devrede olmadığında doğal afetleri( deprem, sel, heyelan vb.) daha kolay kabul edebilirim.		
p. Afetlere karşı zararların azaltılabilmesi için görevliler tarafından denetlemelerin yapılmasını önemli görüyorum.		
r. Afetlere karşı dirençli olabilmek için deprem sigortalarının zorunlu olmasını, yasa ve yönetmeliklerin yaptırımlar uygulayacak şekilde düzenlenmesini destekliyorum.		
s. Afetlere karşı zararların azaltılabilmesi için bina ve zemin kontrollerinin yapılmasını gerekli görüyorum.		
ş. Afetlere karşı ancak hazırlık yaparak direnç kazanacağımı		

düşünüyorum.		
t. Yaşadığım çevrede afete hazırlık konusunda insanlar duyarsızdır ve ben bundan etkilenirim.		
u. Yaşadığım çevrede afete hazırlık konusunda insanlar bilinçlidir ve ben de bu konuda bilinçli olmak için çaba gösteririm.		
ü. Yaşadığım çevrede afete hazırlık konusunda insanlar bilinçlidir ancak ben bu konuya hiç ilgi duymam, çaba göstermem.		
v. Yaşadığım toplum içinde yaptığım eylemlerde başkalarına karşı da sorumluluk hissederim.		

**16. Aşağıda afet sırasında yaşanan süreçlerle ilgili cümlelerden size uygun olanları işaretleyiniz.**

	<b>Evet</b>	<b>Hayır</b>
a. Başıma kötü bir olay geldiğinde kendimi çaresiz hissederim.		
b. Başıma kötü bir olay geldiğinde olaya iyimser yaklaşımaya olayın iyi yanlarını görmeye çalışırım.		
c. Başıma kötü bir olay geldiğinde kendime güvenirim bunun da üstesinden geleceğimi düşünürüm.		
d. Başıma kötü bir olay geldiğinde destek ararım, ailemin, arkadaşlarımdan bana destek olmasını beklerim.		
e. Başıma kötü bir olay geldiğinde boyun eğer, kaderime razı olurum.		
f. Bir afet deneyimi yaşadığımda eğer ciddi bir zarar görmemişsem hemen koşup insanlara yardım etmek isterim.		
	<b>Evet</b>	<b>Hayır</b>
g. Ne kadar zorluk olursa olsun toplumla(grup, takım, ekip, mahalle, arkadaş vb. ) birlikte hareket etmek isterim.		
h. Bir afet olduğunda topluluğun çıkarlarından çok kendi çıkarlarımı gözetirim.		
ı. Bir afet olduğunda toplumun iyiliği bireysel çıkarlardan üstündür.		
j. Bir afet olduğunda toplumun iyiliği için çalışmaya bireysel		

menfaatlerim zarar görse bile devam ederim.		
h. Bir afet olduğunda yaşadığım toplumun kurallarına göre hareket ederim.		
1. Bir afet olduğunda yaşadığım toplumun kuralları ne olursa olsun bildiğim doğrular doğrultusunda hareket ederim.		

17. Aşağıda **afet sonrasında** yaşanan süreçlerle ilgili cümlelerden size uygun olanları işaretleyiniz.

	Evet	Hayır
a. Afet sonrasında yaşananlardan ders çıkarırım.		
b. Afet sonrasında afete hazırlık çalışmalarının önemini kavrayarak bireysel afet hazırlığı çalışmaları yapmaya başlarım.		
c. Afet yaşandıktan sonra eğer herhangi bir zarar görmemişsem ilk birkaç gün kitle iletişim araçlarıyla afet haberlerini takip ettikten sonra günlük yaşamıma devam ederim, hayatımda bir şey değişmez.		
d. Afet sonrasında afetten etkilenenlerin iyileşme sürecine katkıda bulunmak için gönüllü çalışmalara katılırım.		
e. Afet sonrasında afetlere karşı bilinçli olmanın önemini kavrarım, çevremdeki insanları da bu yönde bilinçlenmeleri için teşvik ederim		
f. Afet sonrasında yeni yaşamıma uygun plan yaparım		
g. Çevremde planlar yapanlar varsa değişime uyum sağlaması için yardımcı olurum.		
h. Toplumun değişime uyum sağlaması için afet sonrası iyileştirme faaliyetlerine katılırım.		

Sizin bu konuda eklemek istediğiniz şeyler var mı?

.....

.....

.....

.....

.....

Katılımınız için teşekkür ederim.

**EK 4: ETİK KOMİSYON İZİNİ**

**EK 5:ORİJİNALLIK RAPORU**