

SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
GÜLHANE SAĞLIK BİLİMLERİ
ENSTİTÜSÜ

AFET ETİĞİ;
ANKARA İLİ AFET VE ACİL DURUM YÖNETİMİ BAŞKANLIĞI (AFAD) EKİPLERİ İLE NİTEL ÇALIŞMA

Sercan KÜRKLÜ

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Eray Serdar YURDAKUL

Tıp Tarihi ve Etik Ana Bilim Dalı
Tıp Tarihi ve Deontoloji Doktora Programı

DOKTORA TEZİ

ARALIK / 2024

BEYAN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmasında;

- Mevcut tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu,
- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmasında yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Mevcut tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı, bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Sercan KÜRKLÜ

25.12.2024

ÖZET

Amaç: Afetler sonrasında en önemli konu şüphesiz arama kurtarma faaliyetleridir. Afetlerde hızlı ve en etkin müdahale uygulanırken aynı zamanda ortaya çıkan etik ihlalleri tanımlamak ve önlemek çok kolay olmamaktadır. Bu bağlamda hazırlanan bu araştırma ile afet durumlarında karşılaşılan etik sorunların neler olduğunun tespit edilmesi ve bu sorunların çözümüne yönelik yaklaşımların belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Amaca yönelik olarak nitel araştırma metodu kullanılmıştır. Bu kapsamda, afet etiği olgusunu derinlemesine araştırabilmek için amaçlı örneklem ve kar topu metodu ile Ankara AFAD İl Müdürlüğü Afet ve Acil Durum Arama Kurtarma Birliğinde görevli 15 kişi ile yüz yüze görüşme yapılmıştır. Yapılan görüşmeler sonunda elde edilen verilerin analizinde NVivo (1.7.1-1534 sürümü) yazılımı kullanılarak tümevarımsal olarak içerik ve betimsel yapılmıştır.

Bulgular: Arama kurtarma personelinin yaşadıklarından yola çıkarak yapılan nitel analiz neticesinde; afete hazırlık, afete müdahale, iyileştirme, etik yaklaşımlar ve öneriler olmak üzere beş ana tema belirlenmiştir. Bu temalarda katılımcıların; hazır bulunuşluklarına, eğitimlerine, afete müdahalelerde adil karar vermelerini etkileyen hususlara, afet sonrası personelin rehabilitasyonuna, katılımcıların genel olarak etik yaklaşımlarının neler olduğuna, kültürel ve bölge farklılıklarından medya ve protokol etkisine kadar birçok hususa dair olumlu ve olumsuz beklentilerinin olduğu görülmüştür.

Sonuç: Afetlerde müdahale ekiplerinin afet süreci boyunca daha önce tecrübe etmedikleri durumlar ile karşılaştıkları ve karar vermek zorunda kaldıkları tespit edilmiştir. Afetlere yönelik kararlarda genel olarak faydacı yaklaşımın etkili olduğu görülmektedir. Müdahale ekiplerinin afet sürecindeki bu kararlarında etik eğitim eksikliği ortaya konmuştur. Benzer şekilde, afette kamuoyunu bilgilendirme sürecinde medya etiğinin eksikliği ön plana çıkmaktadır. Afet bölgesine yapılan protokol ziyaretlerinin arama kurtarma çalışmalarını olumsuz yönde etkilediği tespit edilmiştir. Ayrıca, gönüllülerin plansız bir şekilde afet bölgelerinde bulunmalarının olumsuz etkisi görülmüştür. Bu kapsamda bütünleşik afet yönetim süreçlerinde etik boyutun gerekliliği ve kurumsal çapta afet etiğine yönelik rehberlerin varlığına ihtiyaç olduğu değerlendirilmektedir.

Anahtar kelimeler: Afet Etiği, Etik, Afet, Meslek Etiği, Arama Kurtarma

ABSTRACT

Purpose: The most important issue after disasters is undoubtedly search and rescue activities. While the rapid and most effective response is implemented in disasters, it is not easy to identify and prevent ethical violations. This research aims to determine the ethical problems encountered in disasters and to determine approaches to solving these problems.

Materials and Methods: A qualitative research method was used for the purpose. In this context, to investigate the phenomenon of disaster ethics in-depth, face-to-face interviews were held with 15 people working in the search and rescue unit of Ankara AFAD Provincial Directorate, using purposeful sampling and snowball method. Inductively, content analysis and descriptive analysis were used to analyze the data obtained because of the interviews. NVivo (version 1.7.1-1534) software was used for this purpose.

Findings: As a result of the qualitative analysis based on the experiences of search and rescue personnel, five main themes were determined: disaster preparedness, disaster response, recovery, ethical approaches, and recommendations. In these themes, the participants had positive and negative expectations regarding many issues such as readiness, training, issues affecting fair decision-making in disaster interventions, rehabilitation of post-disaster personnel, general ethical approaches, cultural and regional differences, and media and protocol effects.

Conclusion: Response teams face unprecedented situations during disasters, requiring critical decision-making. A utilitarian approach often guides these decisions. However, a lack of ethical training among response teams has been identified. Similarly, deficiencies in media ethics are evident in public communication during disasters. Protocol visits to disaster areas negatively impact search and rescue efforts, while the unplanned presence of volunteers creates additional challenges. These findings underscore the need for an ethical framework in disaster management and the development of institutional guidelines on disaster ethics.

Keywords: Disaster Ethics, Ethics, Disaster, Professional Ethics, Search and Rescue

TEŞEKKÜR

Öncelikle hem doktora eğitimim süresince derslerinden hem de çalışma hayatımda tecrübelerinden çok değerli bilgiler öğrendiğim her konuda rehberliğine danışabildiğim danışmanım Sayın Doç. Dr. Eray Serdar YURDAKUL' a teşekkür etmek istiyorum.

Tez izleme kurulu üyelerim Sayın Prof. Dr. Berna ARDA ve Sayın Prof. Dr. Perihan Elif EKMEKÇİ hocalarım yönlendirmeleriniz, nahif dokunuşlarınız ve bilgi birikiminizle beni aydınlattığınız, tezimi değerli kıldığınız için minnettarım. Sizin eleştirileriniz, normalden daha fazla maruz kaldığınız tez izleme toplantılarındaki sabrınız ve rehberliğiniz olmadan bu tez bitmezdi. Teşekkür ederim.

Bu alanda doktora yapma düşünceme destek olan sayın Dr. Öğr. Üyesi Fatih NAMAL' a ve doktora eğitimim süresince her türlü destek ve hatırlatmaları yapan Dr. Öğr. Üyesi Nuray GÜNEŞ' e, Arş. Gör. Nazlı Yücesoy POLAT' a, tez çalışmamda verdiği katkılar için Dr. Öğr. Üyesi Arif Hüdai KÖKEN' e, uzun süren tez dönemimde her türlü sıkıntımda varlıklarını hissettiğim, sabırla bana desteklerini sunan ve rehberlik eden, onları tanıdığım içim kendimi şanslı hissettiğim Dr. Öğr. Üyesi Uğur UĞRAK, Öğr. Gör. Dr. Fatih ORHAN, Öğr. Gör. Ahmet Hamdi ALPAKAN, Bilim Uzm. Fatih Doğan, Dr. Elif AVANER ve Yüksekokul Müdürümüz Dr. Öğr. Üyesi Fırat SEYHAN' a,

Tez çalışmam için bana izin veren AFAD yönetimine, görüşmeleri yaptığım yaşadıkları ile başkalarını yaşatmış olan çok değerli AFAD Ankara İli Afet ve Acil Durum Arama Kurtarma Birliği personeline, bu süreçte beraber geçireceğimiz zamandan feragat ettiğim çok değerli ailem ve oğlum Kutay ile destek ve anlayışlarını gösteren herkese,

Ayrı ayrı teşekkürü borç bilirim. İyi ki varsınız.

Bu çalışmamı
Varlığıyla yaşamımın değerini anlamlaştıran oğlum
KUTAY KÜRKLÜ 'ye ithaf ediyorum.

Sercan KÜRKLÜ

İÇİNDEKİLER

ÖZET ..... **İV**
ABSTRACT ..... **V**
TEŞEKKÜR ..... **Vİ**
İÇİNDEKİLER ..... **Vİİİ**
ŞEKİLLER ..... **Xİİİ**
KISALTMALAR ..... **XİV**
1. GİRİŞ VE AMAÇ **1**
2. GENEL BİLGİLER **3**
2.1 AFET 3
2.1.1 Afetin Tanımı 3
2.1.2 Afet Türleri ve Etkileri 4
2.1.3 Afet Yönetimi Aşamaları 6
2.2 AFAD 12
2.2.1 AFAD Kuruluş Tarihçe 12
2.2.2 AFAD Teşkilat Şeması 14
2.2.3 AFAD Arama Kurtarma Akreditasyonu 15
2.3 AFETLERDE MEDİKAL MÜDAHALE VE TRİYAJ 17
2.3.1 Afet Tıbbının Tanımı 17
2.3.2 Afetlerde Triyaj 20
2.3.3 Afetin Psikososyal Etkileri ve İncinebilir Gruplar 24
2.4 AFET VE ETİK 27
2.4.1 Etik ile İlgili Kavramlar 27
2.4.2 Etik Kuramlar ve İlkeler 29
2.4.2.1 Faydacı Etik (Yararcılık, Utilitarinism) 29
2.4.2.2 Deontolojik (Ödev Etiği) Etik 30
2.4.2.3 Erdem Etiği 31
2.4.2.4 Adalet Yönünden Etik Teorilere Bakış 31
2.4.2.5 Kamu Görevlileri Etik Kurulu ve Sözleşmesi 34
2.4.2.6 Biyomedikal Etiğin Temel Prensipleri 36
2.4.3 Afet Etiği ve Temel İlkeler 37

2.4.3.1 Afetlerde Genel Etik ilkeler 42
2.4.3.2 Afet Öncesine Yönelik Etik İlkeler 44
2.4.3.3 Afet Sırasında Etik İlkeler 45
2.4.3.4 Afet Sonrası Etik İlkeler 48
2.4.4 Afetlere Yönelik Uluslararası Etik Kılavuzlar 51
2.4.4.1 Savaşlara Yönelik Cenevre Sözleşmeleri 52
2.4.4.2 Dünya Tabipler Birliği Afetlerde Tıbbi Etik Bildirgesi 54
2.4.4.3 DSÖ Pandemi Etik Rehberi 56

3. GEREÇ VE YÖNTEM 59

3.1 ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ 59
3.2 ARAŞTIRMANIN DESENİ 60
3.3 ARAŞTIRMANIN KATILIMCILARI 60
3.4 VERİ TOPLAMA ARAÇLARI 62
3.5 VERİ TOPLAMA ARAÇLARININ UYGULANMASI 63
3.6 VERİLERİN ANALİZİ 64
3.7 ARAŞTIRMACININ ROLÜ 66
3.8 ARAŞTIRMANIN VARSAYIMI VE SINIRLILIKLARI 67
3.9 ARAŞTIRMANIN GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİĞİ 67
3.9.1 Araştırmanın Geçerliliği 67
3.9.2 Araştırmanın Güvenilirliği 68

4. BULGULAR 69

4.1 TANIMLAYICI BULGULAR 69
4.1.1 Çalışmanın Ana Temalarının Sayısal Bulguları 69
4.1.2 Kodlanan En Sık Kullanılan Kelime Bulguları ve Kelime Bulutu 72
4.2 TEMATİK ANALİZ BULGULARI 73
4.2.1 Afete Hazır Olmak 73
4.2.1.1 Bireysel Hazırlık 74
4.2.1.2 Ekipsel Hazırlık 75
4.2.1.3 Eğitim 76

4.2.2 Afete Müdahale 80
4.2.2.1 Afette Karar Verme 81
4.2.2.2 Olaya Müdahale 84
4.2.2.3 Dış Etki 90
4.2.2.4 Koordinasyon 94
4.2.3 İyileştirme 97
4.2.3.1 Personelin Rehabilitasyonu 97
4.2.3.2 Afet Sonrası Psikolojik Etkiler 98
4.2.4 Etik Yaklaşımlar 101
4.2.4.1 Kültür ve Bölge Farklılıkları 102
4.2.4.2 Triyaj 104
4.2.4.3 Karar Verme ve Adalet 106
4.2.4.4 Afetlere Müdahalede Hukuksal Durumlar 112
4.2.4.5 Medya ve Protokol 113
4.2.5 Öneriler 117
4.2.5.1 Yasal Gereklilik ve Motivasyon 118
4.2.5.2 Bilgilendirme 119
4.2.5.3 İş Birliği 120
4.2.5.4 Personel ve Saha Çalışmaları 121
4.2.5.5 Eğitim 123

5. TARTIŞMA 127

5.1 AFETE HAZIRLIK 129
5.2 AFETE MÜDAHALE 134
5.3 İYİLEŞTİRME 142
5.4 ETİK YAKLAŞIMLAR 145
5.5 ÖNERİLER 153

6. SONUÇ VE ÖNERİLER 161

7. KAYNAKLAR 169

8. EKLER 185

EK-1: ENSTİTÜ İZNİ 185

EK-2: YARI YAPILANDIRILMIŞ SORU FORMU 186
EK-3: KURUM İZNİ 187
EK-4: ETİK KURUL ONAYI 188
EK-5: BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU 189
ÖZGEÇMİŞ VE İLETİŞİM BİLGİLERİ 190

ÇİZELGELER

Çizelge 3.1. Araştırma Katılımcıları ve Görüşme Süresine Yönelik Bilgiler 62
Çizelge 3.2. Araştırmada Katılımcılara Yöneltilen Sorular 63
Çizelge 4.1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Yönelik Bulgular 69
Çizelge 4.2. Afet Etiği Olgusu Ana ve Alt Temalarına Ait Bulgular 70
Çizelge 4.3. En Sık Tekrar Eden 20 Kelime 72

ŞEKİLLER

Şekil 2.1. Bütünleşik Afet Yönetimi Döngüsü 12
Şekil 2.2. AFAD Teşkilat Şeması (2024) 14
Şekil 3.1. Nitel Verilerin Analiz Süreci 65
Şekil 4.1. Afet Etiği Tematik Haritası 71
Şekil 4.2. En Sık Tekrarlanan Elli Kelimeyi Gösterir Kelime Bulutu 72
Şekil 4.3. Tema-1: Afete Hazır Olmak 73
Şekil 4.4. Tema-2: Afete Müdahale 80
Şekil 4.5. Tema-3: İyileştirme 97
Şekil 4.6. Tema-4: Etik Yaklaşımlar 101
Şekil 4.7. Tema-5: Öneriler 117

KISALTMALAR

AFAD	**:** Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı
AMA	: Amerikan Tıp Derneği
ANDA	**:** Eğitim Araştırma Yardımlaşma ve Arama Kurtarma Derneği
BM	: Birleşmiş Milletler
CRED	: Afet Epidemiyolojisi Araştırma Merkezi
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
EM-DAT	: Uluslararası Afet Veri tabanı
ICRC	: Uluslararası Kızılhaç Komitesi
IFRC	: Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Dernekleri Federasyonu
INSARAG	: Uluslararası Arama Kurtarma Danışma Grubu
KBRN	: Kimyasal Biyolojik Radyolojik Nükleer
KVKK	: Kişisel Verileri Koruma Kanunu
STK	: Sivil Toplum Kuruluşları
TAMP	: Türkiye Afet Müdahale Planı
TDK	: Türk Dil Kurumu
TOBB ETÜ	: Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi
UMKE	: Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri
USAR	: Kentsel Arama ve Kurtarma
WOS	: Web of Science

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Afetler, dünya genelinde yalnızca can ve sağlık kayıplarına yol açmakla kalmaz, aynı zamanda büyük maddi zararlara da neden olarak önemli yıkımlara yol açmaktadır. Salgınlar ve insan kaynaklı afetlerin yanı sıra, deprem, fırtına ve su taşkınları gibi doğal olaylar da hızla büyük afetlere dönüşebilmektedir. Ülkemiz, pek çok afet türü bakımından risk altında olup her yıl deprem, heyelan ve su taşkınları gibi doğal afetlerle karşı karşıya kalmaktadır. Afetler, yaşamımızın bir parçası haline gelmiş ve bu durum toplumsal duyarlılıklarımızı artırarak, alınması gereken önlemler hakkında uzun süreli tartışmaların sürmesine neden olmaktadır. Bu bağlamda, afet yönetimi, risk yönetiminden kriz yönetimine kadar bütünleşik bir yapı gerektiren bir planlama süreci olup, bu süreçte birçok kurum ve bireyin iş birliği yapması kaçınılmazdır. Afet sonrası arama, kurtarma ve ilk yardım faaliyetlerinin etkin bir şekilde ve öncelikli olarak gerçekleştirilmesi, şüphesiz en önemli konu olarak öne çıkmaktadır. Ancak bu faaliyetleri yerine getiren görevli personel, yöneticiler, kurumlar ve gönüllüler, olağan dışı koşullar altında etik sorunlarla karşılaşabilmektedir (1-4).

İnsan kaynaklı veya doğal afetler sonucu ortaya çıkan olağan dışı durumlar, sadece yasal düzenlemelerle değil, aynı zamanda etik ilkelerle de yönetilmesi gereken süreçlerdir. Afetlerin yönetiminde, alınacak tedbirlerden afet sonrası sunulacak acil sağlık hizmetlerine kadar gerçekleştirilen tüm faaliyetlerde etkinliğin ve adaletin sağlanmasında etik değerler önemli bir rol oynamaktadır. Olağan koşullarda benimsenen etik yaklaşımların, olağan dışı afet koşullarında korunması oldukça zordur. Afetlerde ortaya çıkan etik sorunlar, günlük yaşamdaki uygulamalardan farklı olabileceği gibi, önlenebilir zararlara yol açabilir veya temel insan haklarının ihlallerine neden olabilir. Kamu otoritelerinin ve yardım kuruluşlarının tutumu, kaynakların adil kullanımı, medya bilgilendirmeleri, kişilik hakları, salgın hastalıklar, özerkliğe saygı, mahremiyet, triyaj, mesleki yeterlilik ve personel görevlendirmeleri gibi etik sorunlar afetlerde karşılaşılan temel konular bazıları olarak sayılabilmektedir (2, 5-7).

Son yıllarda Covid-19 özelinde (8, 9) ve genel olarak afetlere özgü eylemlerin etik boyutu daha sık tartışılmaya başlanmıştır (10-12).

Afetlerde hızlı ve en etkin müdahale uygulanırken aynı zamanda ortaya çıkan etik değer ihlallerini tanımlamak ve önlemek ise çok da kolay olmamaktadır. Bu araştırma ile afet durumlarında karşılaşılan etik sorunların neler olduğunun tespit edilmesi ve bu sorunların çözümüne yönelik yaklaşımların belirlenmesi amaçlanmaktadır. Niteliksel bir araştırma olarak planlanan bu çalışmada, arama kurtarma faaliyetlerinde karşılaşılan etik ikilem ve etik sorunlara yönelik Afet ve Acil Durum Başkanlığı (AFAD) personelinin konuya ilişkin duygu, düşünce ve deneyimlerinin ayrıntılı bir analizi yapılacaktır.

Bu araştırma ile afetlerde ilk müdahale yapan afet ve acil durum arama kurtarma birliği personelinin afet etiğine ilişkin tutumları değerlendirilecektir. Bu sayede afetlerde yaşanılan durumlar ve etik ihlaller tespit edilerek, uygulamada yaşanılan bu ihlallere dair yönlendirici nitelikte bir afet etiği çalışması ile konuya ilişkin ileride yapılacak çalışmalar için bir temel oluşturulması planlanmıştır. Bu sayede tecrübelerden yola çıkılarak afetlere hazırlık müdahalede ve iyileştirme süreçlerinde yaşanan etik sorunları ortaya koyan bulgular ortaya çıkarılacaktır. Araştırmanın afetlerde arama kurtarma faaliyetlerinde ilk müdahale eden ekipler üzerinde yapılması, bu çalışmayı diğer araştırmalardan ayıran bir özellik olarak karşımıza çıkmaktadır.

2. GENEL BİLGİLER

Bu bölümde ilk olarak afet ile ilgili ulusal ve uluslararası belgelerde yer alan tanımlar ve afetler türleri ile bütünleşik afet yönetim aşamalarına yönelik bilgilere yer verilecektir. İkinci olarak bu araştırmamın çalışma grubunu oluşturan AFAD'ın kuruluş tarihçesi ile teşkilatlanması ve arama kurtarma akreditasyonlarından bahsedilecektir. Üçüncü ve son olarak ise afetlerin psikososyal etkilerine yönelik Açıklamalı Afet Yönetimi Terimleri Sözlüğünde yer alan kavramlar ve incinebilir gruplara yönelik açıklamalar yapılacaktır.

2.1 Afet

Bu başlık altında afet ile ilgili tanımlar, afet türleri ve bütünleşik afet yönetiminin aşamaları yer alacaktır.

2.1.1 Afetin Tanımı

Afet, Dünya'nın en büyük insani yardım ağı olan Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Dernekleri Federasyonu tarafından, *"bir topluluğun işleyişinde meydana gelen ve kendi kaynaklarıyla başa çıkamadığı ciddi aksaklıklar"* şeklinde tanımlanmaktadır. Aynı tanımda afetlerin doğal, insan yapımı ve teknolojik tehlikeler gibi faktörlerden kaynaklanabileceği belirtilmiştir. Bunun yanı sıra bir topluluğun savunmasızlığını etkileyen çeşitli unsurların afetlerin neden olabileceği ifade edilmiştir (13). Aynı tanım İsveç'te 46'ıncı Dünya Tabipler Birliği (DTB) Genel Kurulu'nda geçen ve ABD'de 2017 yılında revize edilen 68'nci DTB Genel Kurulunda, DTB Afet Olaylarında Tıbbi Etik Bildirgesinde de yer almaktadır (14).

Türk Dil Kurumu (15) afeti isim olarak çeşitli doğa olaylarının sebep olduğu yıkım olarak, mecaz manada olumsuz sonuç doğuran durum, güzelliği ile insanı şaşkına çeviren kadın olarak, tıp alanında ise hastalıkların dokularda yaptığı bozukluk olarak tanımlamıştır.

Uluslararası afetler ve acil durum alanlarında 40 yılı aşkın süredir faaliyet gösteren Afet Epidemiyolojisi Araştırma Merkezi (CRED, Centre for Research on the Epidemiology of Disasters) 'nin verilerini paylaştığı ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ortak girişimi olan Uluslararası Afet ve Acil Durum Olayları Veri Tabanı (EM-DAT, The International Disaster Database) afetleri; *"yerel kapasiteyi aşan, ulusal veya uluslararası düzeyde dış yardım talebini gerektiren durum veya olaylar olarak"*

tanımlamaktadır. Afetler, ciddi hasara, yıkıma ve insanların acı çekmesine neden olan, genellikle ani ve öngörülemeyen olaylardır. Büyük afetlere odaklanan EM-DAT veri tabanına girmek için gereken kriterler; 10 ölüm, etkilenen 100 kişi, olağanüstü hâl ilanı ve uluslararası yardım çağrısıdır (16, 17).

Afetlerde ve Acil Durumlarda Sağlık Hizmetleri Yönetmeliğine göre 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, teknolojik veya insan kaynaklı olay"* olarak tanımlanmıştır (18). AFAD Açıklamalı Afet Yönetimi Terimleri Sözlüğünde de yine aynı tanım kullanılmıştır (19).

Afet tanımı Birleşmiş Milletler (BM) tarafından *"herhangi bir ölçekte bir topluluğun veya toplumun işleyişinin ciddi şekilde bozulması"* şeklinde yapılmaktadır. Tanımda işleyiş bozulmasının, maruz kalma, savunmasızlık nedeniyle veya insan, malzeme, ekonomik ve çevresel kayıplardan bir veya daha fazlasına yol açan tehlikeli olaylar nedeniyle gerçekleşebileceği ifade edilmektedir (20).

DSÖ'ye göre ise afet, *"normal varoluş koşullarını bozan ve etkilenen topluluğun uyum kapasitesini aşan düzeyde acıya neden olan olaylardır"* şeklinde tanımlanmıştır (21).

2.1.2 Afet Türleri ve Etkileri

Afetleri sınıflandırmanın en temel yolu, doğal veya insan kaynaklı olarak sınıflandırmaktır. Bununla birlikte, doğal olaylar ikincil teknik afetleri tetikleyebileceği ve insan tarafından oluşturulan koşullar, doğal olaylardan kaynaklanan hasarı sınırlayabileceği veya artırabileceği için bu ayrımı yapmak kolay olmayabilir.

Afetlere kaynaklık eden tehlikeler, temel olarak iki gruba ayrılmıştır. Bunlar doğal afetler ve insan kaynaklı afetlerdir. Doğal afetlerde doğal bir süreç işlerken, insan kaynaklı ve teknolojik afetlerde, bir hata, ihmal ya da kötü niyet olabilir (22). Kimi kaynaklara göre de afetler doğal, teknolojik ve insan kaynaklı olmak üzere üç gruba ayrılmıştır (23). EM-DAT (17) veri tabanında da afetlerin genel olarak doğal ve teknolojik olmak üzere iki gruba ayrıldığı görülmektedir. İster ikiye ister üçe ayrılsın, afetlere neden olabilecek olaylar değişmemektedir ve nerdeyse aynı sınıflandırma

içerinde gösterilmektedirler. EM-DAT (17) ve Kadıoğlu (23) sınıflamasına göre afetlere neden olan olaylar şunlardır:

Afetlere veya afetlere neden olabilecek doğal olayların kapsamlı bir listesi aşağıda sunulmuştur:

- Depremler
- Tsunamiler (gelgit dalgaları)
- Volkanik patlamalar
- Kasırgalar (fırtınalar, fırtınalar)
- Seller (yavaş, hızlı)
- Büyük kara hareketleri (heyelanlar, çökmeler, çamur akışları)
- Kuraklık (çölleşme)
- Salgınlar (biyolojik)
- Zararlılar

İnsan kaynaklı afetler ya kasıtlı olabilir ya da bir dizi başka arızayı tetikleyebilecek ve büyük bir afete neden olabilecek teknik bir arıza nedeniyle olabilir. İnsan yapımı afetler şunları içerir.

- Savaşlar (terörizm)
- Patlamalar
- Yangınlar
- Kazalar
- Ormansızlaşma
- Kirlenme

Dünya genelinde doğal, insan yapımı ve teknolojik afetlere ilişkin resmî açıklamalar son on yılda artış göstermiştir. Bu tür afetler birçok toplumun halihazırda karşı karşıya olduğu günlük zorlukların üzerine çıkmıştır. Yalnızca 2016'da Amerika Birleşik Devletleri, her biri bir milyar dolar veya daha fazla hasara neden olan on beş ayrı hava afeti yaşamıştır. Bu afetlerin önemli can kayıplarının yanı sıra etkilenen bölgelerde ekonomik ve toplumsal etkileri olmuştur (24). Afetler nedeniyle ulaşım, iletişim yapısı bozulmakta, sadece enerji sektörü değil ekonomik ve politik olarak da olumsuzluklar görülmektedir. Dünya bankası verilerinde iki milyondan fazla insan ile üç trilyon dolardan fazla kaynağın afetler nedeniyle kaybedildiği belirtilmektedir.

Afetlerin ülke ekonomileri üzerindeki etkilerinin araştırılması sonucunda 34 OECD ülkesinin yaşadığı afetlerin bütçe üzerindeki etkisi araştırılmış ve 2000-2018 dönemi sonuçlarına göre afetlerin %26 oranında bütçe açığı oluşturduğu görülmüştür (25).

Tehlikeler doğal ve kaçınılmaz olabilirken, afetler doğal ve kaçınılmaz değildir. Afetler, bir topluluk olumsuz etkilere dayanacak uygun kaynaklara sahip olmadığında veya organize edilmediğinde; nüfusu yoksulluk, dışlanma veya sosyal dezavantaj nedeniyle savunmasız olduğunda meydana gelmektedir. Bu nedenle afetlerin *"önlenebilirlik"* özelliği dikkate alınmalıdır. Toplulukların hazırlıklı olmalarına, risklerini azaltmalarına ve daha dirençli olmalarına yardımcı olarak tehlikelerin afetlere yol açması önlenebilmektedir (13).

Afetlerin etkisi aniden ortaya çıkabilir ve uzun süre devam edebilir. Etkilenen bölge, kendi yerel imkân ve kaynaklarıyla başa çıkamayabilir; bu nedenle ulusal veya uluslararası düzeyde dış kaynaklardan yardım gerekebilir. Afetler etkileri yönünden geniş bir yelpazeye sahiptir. Maddi hasarın yanı sıra sağlıkla ilgili acil durumlar, güvenlikle ilgili problemler ve yönetimsel olarak aksaklıklarla birlikte olağan işleyiş dışında beklenmeyen zararlar ve tehlikeler görülebilir.

Afetlerde hasarlar afet sırasında ve afetlerin hemen ardından meydana gelmektedir. Bu hasarlar çoğunlukla genellikle fiziksel birimlerle (konutlarda metrekare, yollarda kilometre vb.) ölçülmektedir. Afet bölgelerindeki fiziksel varlıkların tamamen veya kısmen yok olması, temel boyutta sunulan hizmetlerin aksamasını ve olağan geçim kaynaklarına verilen zararın bir göstergesi olabilir. Afetlerin etkisi tanımı acil bir olay veya afetin ekonomik kayıplar gibi olumsuz etkileri ve olumlu etkileri dahil olmak üzere toplam etkisini ifade etmektedir. Afet hasarı terimi afetin; ekonomik, insani ve çevresel etkilerini içermektedir. Bunun yanında yaralanma, ölüm, hastalık gibi insanın fiziksel, zihinsel ve sosyal refahı üzerindeki olumsuz etkilerini de kapsamaktadır (20).

2.1.3 Afet Yönetimi Aşamaları

Afet yönetimi dünyada sivil savunma ekipleri olarak başlamış ve kapsamı gün geçtikçe gelişmiş ve bütünleşik afet yönetimine dönüşmüştür. Bütünleşik afet yönetim sisteminde acil durumlar ve afetlerin neden olduğu zararların önceden tespit edilmesi ve en aza indirilmesi temel alınmaktadır. Etkin bir yönetim ve koordinasyon ile afet

planlamasının temel yapısı, kapsamlı acil durum yönetiminin dört aşamasını içerir (26, 27):

Zarar Azaltma, güvenlik açıklarını azaltmak için önleyici tedbirleri içermektedir. Sağlık hizmetlerinde bunlar, yasalar ve yönergeler gibi yapısal ve yapısal olmayan önlemleri içermektedir. Riskleri azaltıcı faaliyetler yapılır.

Hazırlıklı olma, tehlikelerin etkisini yönetmek için yetenekler geliştirmek, eğitim faaliyetleri organize etmek, tatbikatlar yapmak ve malzemeleri stoklamayı içermektedir.

Müdahale, afet sırasında triyaj, tedavi ve hasta akışının yönetimi gibi tedbirleri alarak olumsuz eylemleri azaltmaya yönelik bir müdahaledir. Kurtarma, afetten etkilenen alanları normal cerrahi programlar ve faturalandırma prosedürleri gibi afet öncesi operasyonlara geri döndürme eylemlerini içermektedir.

İyileştirme, kurtarma aşaması ile rehabilitasyonu içermektedir. Temelde sunulan hizmetlerin eski haline getirilmesi çalışmalarıdır.

Afet yönetiminde iletişim ve koordinasyonun en üst seviyede tutulması ihtiyacı 11 Eylül 2001'den sonra belirgin şekilde hissedilmiştir. Bu tarihten sonra hükümetler afet yönetim sistemi ve afetlerde ulusal müdahale planı gibi eylem planları geliştirme yoluna gitmiştir (28).

2005 yılında Japonya'da düzenlenen 2'nci Afetleri Azaltma Konferansı'nda afetlere karşı dayanıklığın artırılması maksadıyla 168 devlet tarafından 10 yıllık bir plan olan Hyogo protokolü kabul edilmiştir. 2015 yılına kadar ülkelerin sosyal, ekonomik ve çevresel olarak afet kayıplarının azaltılması amaçlanmıştır. Hyogo protokolü ile afet yönetiminde, kurumsal manada afet öncesi risklerin belirlenmesi, hazırlıkların yapılması ve müdahale ile iyileştirmeye yönelik bütünsellik ön plana çıkmıştır. Hyogo protokolünün geliştirilmesi ile de BM konferansında, 2015-2030 yıllarını kapsayan 15 yıllık döneme dair afetlerde zararı azaltmaya yönelik Sendai Çerçevesi kabul edilmiştir (29, 30).

Sendai Çerçevesi; 2015 yılında 3'üncü BM Afet Riskini Azaltma Dünya Konferansı'nın ardından BM Genel Kurulu tarafından onaylanan bir protokoldür. Amaç; "*Afet risklerinin ve can, geçim kaynakları, sağlık kayıplarının ve kişilerin, işletmelerin, toplumların ve ülkelerin ekonomik, fiziksel, sosyal, kültürel ve çevresel varlıklarındaki kayıpların önemli ölçüde azaltılması."* olarak belirtilmektedir. Ayrıca

afet riskini azaltmada birincil rolün devlete ait olduğu kabul edilmekle birlikte bu sorumluluğun yerel yönetimler, diğer paydaşlarla paylaşılması gerektiği vurgulanmaktadır (30).

Türkiye'de ise afet öncesi risklerin değerlendirilmesi ve afet sırası ve sonraki dönemi kapsayan 5902 sayılı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanuna dayanarak Türkiye Afet Müdahale Planını (TAMP) yayınlamıştır. Söz konusu plan: *"afet ve acil durumlara ilişkin müdahale çalışmalarında görev alacak hizmet grupları ve koordinasyon birimlerine ait rolleri ve sorumlulukları tanımlamak, afet öncesi, sırası ve sonrasındaki müdahale planlamasının temel prensiplerini belirlemek"* amacıyla yayınlanmıştır. Planın kapsamı "Ülkemizde yaşanabilecek her tür ve ölçekte, afet ve acil durumlara müdahalede görev alacak, bakanlık, kurum ve kuruluşlar, özel kuruluşlar, STK'lar ve gerçek kişileri kapsar" cümlesi ile özetlenmektedir. Söz konusu planda olası afet durumlarında sorumluluk ve koordinasyonu üstlenecek resmi ve gayri resmi birimler belirlenmiştir. Buna göre (31):

- Afetlere müdahale edilmesinden, afet sonrası yapılması gereken faaliyetlerin tüm plan ve koordinasyonu ile afetlerin önlenmesine yönelik yapılacak yasal düzenlemelerden Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) sorumludur.
- Ulusal düzeyde hizmet edecek gruplarının hazırlanması ve planlanmasından ilgili bakanlıklar, çözüm ortağı olan kurum ve kuruluşlar ile özel sektör ve STK'lar ile gönüllü gerçek kişiler ayrı ayrı sorumludurlar.
- İİ bazında afete müdahale planlarının hazır edilmesi ve uygulanması Valilik, Bakanlık, kurum ve kuruluşlarda ise en üst düzey yöneticiler, STK ve özel kuruluşlarda ise temsil organları ya da sahipleri afet planlarının hazırlanması ve uygulanmasından sorumludur.

Afetlere karşı oluşturulan Ulusal Müdahale Planları ile tüm tehlikelere müdahale için birden fazla kurumun planları tek bir belgede birleştirmiştir. Ulusal Müdahale Planlarının pratik uygulamaya çevrilmiş hali Ulusal Afet Yönetim Sistemleri'dir. Ulusal Afet Yönetim Sistemleri kavramının çerçevesini afetlere yanıtın

yönetim merkez olarak görev yapacak Birleşik Komuta Merkezi ve Afet Komuta Sistemi oluşturmaktadır. Sağlık hizmetlerinin bahsedilen komuta, iletişim ve koordinasyon sistemine entegre olmaları önemlidir. Bunun için Afet Komuta Sistemi'nin sağlık alanında kullanılan bir alt bileşeni olan Sağlık Afet Komuta Sistemi'ni kurmaları ve çalıştırmaları gerekmektedir. Bu entegrasyon için standart bir çerçeve oluşturulmuştur. Sağlık kuruluşlarının Afet Komuta Sistemi standartlarına uymaları ve Ulusal Afet Yönetim Sistemleri kapsamında akreditasyon yoluyla ulusal yanıt sistemine katılmaları gerekmektedir (28).

Afet yönetim aşamalarının başarılı olabilmesi için etkin olarak eğitim ve öğretim planlaması yapılmalıdır. Bunun içinde sık sık tatbikatlar yapmak gereklidir. Hazırlıklı olmanın önemi, her afetten veya toplu ölümlerin yaşandığı terör olaylarından sonra sıklıkla vurgulanmaktadır. Afet planlarına giren varsayımları doğrulamak veya tartışmak için daha fazla afet araştırmasına ihtiyaç vardır. Terör tehdidi vakalarının artmasıyla birlikte KBRN olaylarına müdahale planları önem kazanmıştır. Bu maksatla planlara dekontaminasyon prosedürleri de dahil edilmesi gerekmektedir. Konserler veya spor müsabakaları gibi kitlesel büyük etkinliklerde görev yapacak personel ayrıca eğitilmeli ve afete yönelik planlar güncel tutulmalıdır (32).

Afet planlamalarında afet lojistiği en önemli unsurlardan biridir. Afet lojistiğinin amaçlarından biri, afetlerin neden olduğu fiziksel ve psikolojik hasarları en aza indirmek ve engellemektir. Bu amaca ulaşmak için afet bölgesine yönelik afet yönetimi doğru planlanmalıdır. (33).

Türkiye'nin deprem kuşağında bulunduğu ve tarihte sıklıkla afetlerle yüzleştiği dikkate alındığında afet senaryolarında afete yönelik lojistik tartışmaların da yapılması gerekmektedir. Eldeki afet planlarının ise ulaşım alanında hazırlıklı olunması gerektiği gerçeğine uygun olarak yapılması tartışmasızdır. Ayrıca afet öncesine yönelik uyarı sistemleri ile hazırlık, koruma ve öğrenme ile ilgili aşamalar hizmetlerin devamlılığı için önem arz etmektedir (34).

Afetlerin yönetilmesinde, afet öncesi aşamalarda malzemelerin etkin kullanımı için hazırlık yapılması, ekipmanların korunması, yurt içi ve yurt dışı koordinasyonu sağlayacak bir yazılım altyapısının kurulması, görevlendirilecek ekibin görev dağılımının yapılması ve tanımlanması gerekmektedir. Afet öncesi ve afet sonrası

senaryolar hazırlanmalı, hangi ulaşım araçlarının ve hangi güzergahın kullanılacağı belirlenmelidir. Hız hayat kurtarıcı olduğu için ulaşım konusunda yetkin kişilerin uzmanlığı önemlidir. Bilgi ve iletişim teknolojisinden yararlanabilmek için afetlere yönelik ayrı bir erişim ağı kullanılmalıdır. Bu ağ STK'lar ve gönüllülerin destekleri ile güçlendirilmelidir. Ulaşım için stratejik noktalar belirlenmelidir ve en merkezi konumlar seçilmelidir (35).

Ayrıca afetlerin enerji altyapısına zarar verebileceği yapılan tüm planlarda, oluşturulan tüm senaryolarda dikkate alınmalıdır. Bir afet durumunda ülkede köprüler yıkılabilir ve bu durum lojistiği önemli ölçüde aksatabilir. Yaşanacak izdiham nedeniyle tünel ve köprülerin, karayolu ve demiryollarının alt yapılarının, hava ve deniz seferlerinin yetersiz kalabileceği değerlendirmeye alınmalıdır. Bu maksatla farklı senaryolara göre alternatif ulaşım araçları, ulaşım yolları ve dağıtım kanalları önceden belirlenmelidir. Afet sonrası aşamada temel ihtiyaçlar ve tıbbi ekipman afet lojistiğinin önemli bir parçası haline gelmektedir. Hastane ve diğer malzemeleri temin edecek tedarikçilerle önceden sözleşmeler ve yasal belgeler şeklinde iş tanımları hazırlanmalıdır. Senaryoda envanter yönetimi ve depolamada hangi tedarikçilerin kullanılacağı yer almalıdır. Afet malzemesi stoklamanın periyodik bakımları, taşıma kapasitesinin belirlenmesi ve üzerinde çalışılacak nakliye firmalarının taahhütleri, yol haritaları belirlenmelidir. Yardım kuruluşlarının yerel ve bölgesel ortaklarının faaliyetleri sırasında tedarikçilerle iletişim eksikliği afetzedelerin hayatına mal olabilir (36).

Afetlerin iyi yönetilmesi, gelişmiş ülkelerde sürdürülebilir kalkınmanın en önemli ön koşullarından birisi olarak görülmektedir. Teknolojik afetlerin görülme sıklığının artması, afetlerin değişen boyutu ve doğal afetlerin daha yıkıcı olması afet stratejilerinin de yeniden gözden geçirilmesi gerekliliğini ortaya çıkmaktadır. Sürdürülebilir kalkınma hedefleri içerisinde risk ve kriz yönetimi arasındaki ilişkinin iyi analiz edilerek, öğrenilmiş derslerle stratejik planlamaların yapılması elzemdir. Bu nedenle afetlere dirençli toplum oluşturmak için alt yapı ve donanımları güçlendirmek gerekmektedir (27).

Görüldüğü üzere afet yönetimi malzeme tedariğinden, iletişime, eğitim ile alt yapıdan üst donanıma kadar birçok faktör ile yürütüldüğü görülmektedir. İyi bir hazırlık

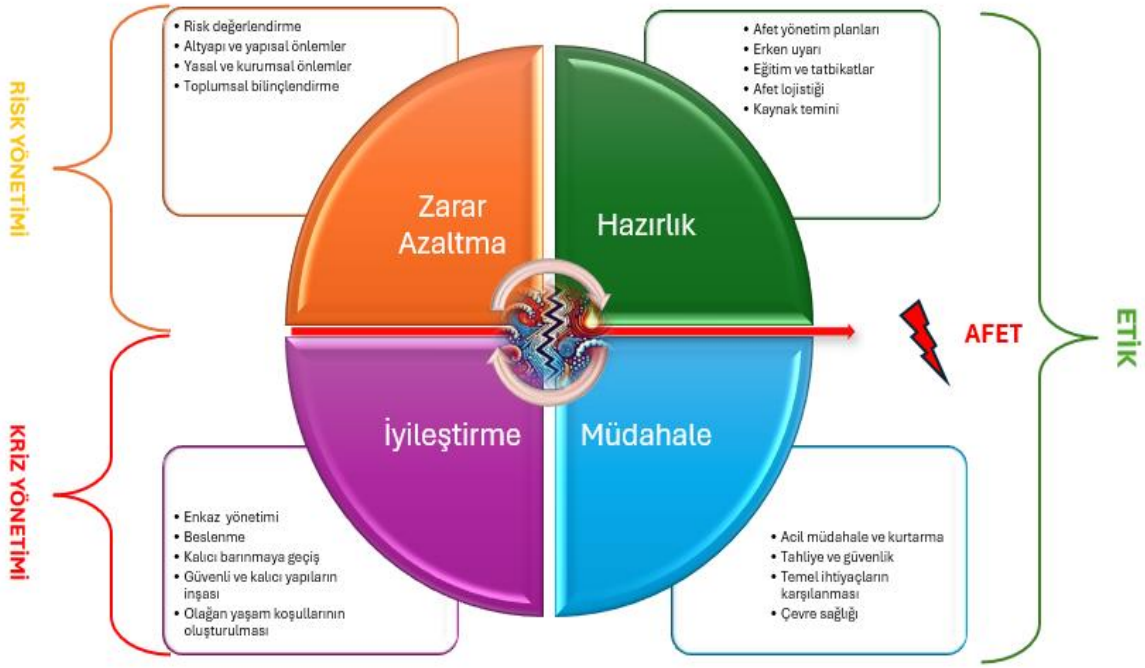
ve yönetim sürecinin olmaması ile kayıplar meydana gelmektedir. Kadıoğlu (23) ifadesi ile afetler, *"bir olayın kendisi değil; bazen beklenen bazen de aninden doğurduğu bir sonuçtur."*

Modern afet yönetimi sisteminde, tahmin ve erken uyarı, hazırlık, kayıp ve zarar azaltma gibi afet öncesi korumaya yönelik olan çalışmalara risk yönetimi denilmektedir. Kriz yönetimi ise müdahale, yeniden yapılandırma ve iyileştirme çalışmalarıdır. Tek başına yönetilen kriz yönetimi artık ilkel bir tarz olarak adlandırılmaktadır. Risk yönetimi işin içinde olmadığında başarılı olunamaz. Başarı için, kriz yönetiminden risk yönetimine geçerek, iyileştirmeden ziyade afetin oluşmaması, zararlarının azaltılması, hazırlık ve erken uyarı sistemlerine önem verilmelidir (23).

Bütünleşik afet yönetimi, afet ve acil durumların neden olduğu zararların önlenmesi için önceden tehlike ve risklerin tespiti, afet olmadan oluşabilecek zararları önleme ile etkin müdahale için gerekli koordinasyonun sağlanması ve afetten sonraki iyileştirme çalışmalarının bir bütünlük içerisinde yürütülmesidir (27).

Afetlerin tümüyle önlenmesi mümkün olmadığından afetlerin zararlarının asgari düzeye indirilmesi için afet yönetim planları hazırlanmaktadır. Bu planlarda doğal ve teknolojik afetlerin evrilme durumları da dikkate alınarak en güncel afet yönetim planlarına ihtiyaç vardır. Bu da bütünleşik afet yönetim sistemidir (37).

Bütünleşik afet yönetimi risk azaltma, hazırlık, müdahale ve iyileştirme süreçlerini, bütünsel bir bakış açısıyla ele alan bir yaklaşımdır. Bu yönetim yaklaşımını güçlendiren ve afet risklerinin azaltılmasına yönelik olarak uluslararası bir yol haritası olan 2005 ve 2015 yılları arasını kapsayan Hyogo ile 2015 ve 2030 yıları arası hedeflerin belirlendiği Sendai Çerçeve planlarından yola çıkılarak tez araştırması kapsamında bir bütünleşik afet yönetim döngüsü çizilmeye çalışılmıştır (Şekil 2.1). Benzer çalışmalar daha önce de yapılmış olabilir ama bu çerçevelerin temel ilkelerine ek olarak tüm süreci kapsayan bir etik boyutun da olduğu görselleştirilmiştir. Bu doğrultuda şekil, bütünleşik afet yönetiminin Sendai ve Hyogo planlarındaki dört temel aşamasının kapsarken, sürecin her safhasında etik ilkelerin varlığını hatırlatmaktadır. Böylelikle afet yönetimi döngüsünün sadece idari ve organizasyonel çerçeve değil etik temelli bir yapı olduğu gösterilmiştir.



Şekil 2.1. Bütünleşik Afet Yönetimi Döngüsü

2.2 AFAD

Bu başlık altında araştırmamın çalışma grubunu oluşturan AFAD'ın kuruluş tarihçesi ile teşkilatlanması ve arama kurtarma akreditasyonlarından bahsedilecektir.

2.2.1 AFAD Kuruluş Tarihçe

Bazı uluslararası kurumlar acil durumlara müdahalede ve ders çıkarılıp iyileştirme faaliyetlerinde ön saflarda yer almaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (38) ve Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Dernekleri Federasyonu (13) gibi kuruluşlar bunların başında gelmektedir. Ülkemizde afete yönelik olarak önceden hazırlıkların planlanmasında AFAD etkin rol almaktadır (39).

Türkiye jeopolitik olarak, tektonik, sismik, topografik ve iklimsel yapısı gereği doğal afetlerle sıklıkla karşı karşıya kalan bir ülke durumunda olduğundan, su baskını, sel, çığ, heyelan, yangın ama en önemlisi deprem gibi afetlerle sıklıkla karşılaşmaktadır. Ülkemiz depremler nedeni ile can kaybı açısından insan kaybı

açısından dünyada üçüncü ve etkilen kişi açısında ise sekizinci sırada yer almaktadır. Türkiye'de her yıl ortalama olarak büyüklüğü beş ya da altı olan en az bir deprem yaşanması da afetlerin yönetiminin ve koordinasyonunun titizlikle ve etkin olarak yürütülmesini gerektirmektedir. Kurumların iş birliği içerisinde çalışması ve afetlerle ilgili yetki ve sorumluluklarının yeniden tanımlanması ihtiyacı afet ve acil durumlarda yetki ve koordinasyonun tek bir elde toplanmasını zorunlu kılmıştır. (40)

Bu kapsamda, Türkiye'de afet yönetimi ve koordinasyonu alanında dönüm noktası 17 Ağustos 1999 Marmara Depremi olmuştur. Bu deprem sonrası afet yönetiminin yapısı yeniden incelenmiş ve koordinasyon eksikliklerinin giderilmesi için 2000 yılında Türkiye Acil Durum Yönetimi Genel Müdürlüğü kurulmuştur. Ancak afet yönetiminde üç temel kurum olan Türkiye Acil Durum Yönetimi, Afet İşleri ve Sivil Savunma Genel Müdürlüklerinin üç farklı bakanlık altında faaliyet gösteriyor olması problemlerin devam etmesine neden olmuştur. Bu maksatla bütünleşik afet yönetimi anlayışı kapsamında yetkinin tek bir kurumda toplanmasına karar verilmiştir (31).

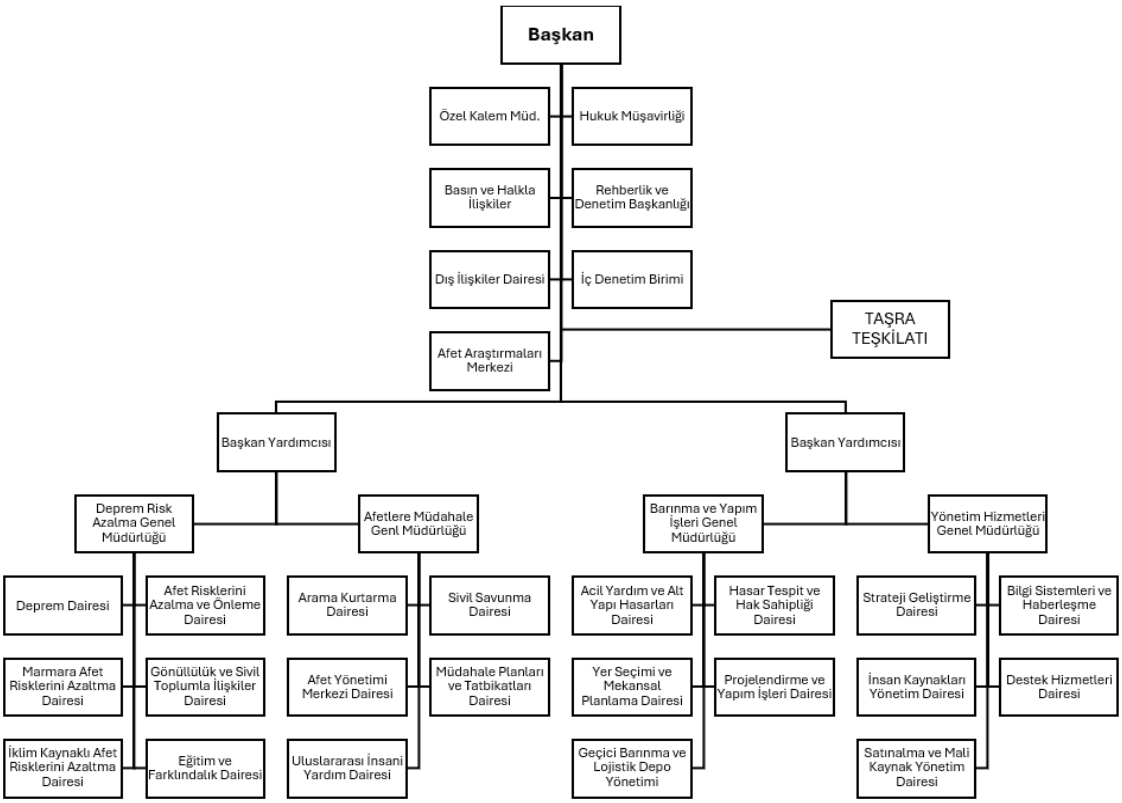
Afet yönetimi sisteminde kurumlar arasındaki koordinasyon sıkıntısının giderilmesi maksadıyla 2009 yılında çıkarılan 5902 sayılı kanun ile, afet yönetiminde görevli söz konusu üç genel müdürlük lağvedilerek, merkezi teşkilatta Başbakanlığa bağlı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı, taşralarda ise doğrudan Valiye bağlı İl Afet ve Acil Durum Müdürlükleri kurulmuştur. Bu kanun ile daha önce kriz yönetimi olan afet yönetimi anlayışı yerini, önceliği risk yönetimi olan anlayışa bırakmıştır (31).

2018 yılında ise 30479 sayılı resmi gazetede yayımlanan 4 numaralı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi olan, *"Bakanlıklara Bağlı, İlgili, İlişkili Kurum Ve Kuruluşlar İle Diğer Kurum Ve Kuruluşların Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi*" ile Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı İçişleri Bakanlığına bağlanmıştır (41).

Afet ve acil durumlara ilişkin tek yetkili kurum olan AFAD, bir şemsiye kurum anlayışıyla afet ve acil durumun niteliği ve büyüklüğüne göre Bakanlıklar (Sağlık, Ulaştırma ve Altyapı, MSB, Dışişleri ve diğerleri) ve tüm STK'lar ile iş birliği içerisinde faaliyetlerini sürdürmektedir (40).

2.2.2 AFAD Teşkilat Şeması

AFAD tüm iş ve işlemler açısından Kanun gereği İçişleri Bakanlığına bağlı bir kurumdur. Kanun'da belirtilen tüm hizmetlerin yürütülmesinden İçişleri Bakanı'na karşı sorumludur. Kurumsal ve esnek yapıda görev anlayışı bakımından hiyerarşik yapılanma içermeyen ihtiyaçlara göre kurum dışından da personel görevlendirme ve çalışma grupları oluşturma yetkisine sahiptir. Tüm kamu kurumları, özel sektör ile STK'lar ve üniversiteler ile koordinasyon ve iş birliği sağlamaktadır (31).



Şekil 2.2. AFAD Teşkilat Şeması (2024)

Teşkilat şemasında tüm illerde Başkanlığın taşra teşkilatı olarak valiliğe bağlı il afet ve acil durum müdürlükleri kurulmuştur. Müdürlükler valiliğin sevk ve idaresinde ildeki afet ve acil durumlarda müdahaleler yapmaktadır. Bu müdürlüklerin bünyesinde Arama ve Kurtarma Birlik Müdürlükleri kurulabilmektedir. Mevcutta 11 ilde bulunan arama ve kurtarma birlikleri daha etkin afet yönetimi kapsamında yeni stratejik plan ile 16'ya yükseltilmiştir (31, 42).

Afet ve acil durum arama kurtarma birlik müdürlükleri içerisinde yerel, ulusal ve uluslararası afetlerde görev alan, teşkilat yapısı en kalabalık ve en tecrübeli olan il, AFAD'ın merkezinin bulunduğu Ankara'dır. Bu kapsamda tez çalışması Ankara İl Afet ve Acil Durum Arama Kurtarma Birlik Müdürlüğünde görevli personel üzerinde olmuştur.

Ayrıca teşkilat yapılanması kapsamında Kurul ve Komisyonlarda bulunan Afet ve Acil Durum Kurulu ise 2020 yılında 31248 sayılı resmi gazetede yayınlanan 67 numaralı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi olan, *"Bazı Cumhurbaşkanlığı Kararnamelerinde Değişiklik Yapılması Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi"ile kurulmuştur* (43). Kararnameye göre:

"Afet ve Acil Durum Kurulu; yaşanabilecek afet ve acil durumlara yönelik risk faktörlerini belirleyerek öncesinde yapılması gereken koruyucu ve önleyici faaliyetler ile afet ve acil durum sonrasında yapılması gereken çalışmalar hakkında öneriler sunmak ve kurumlara rehberlik yapmak, afet ve acil durumlara ilişkin politika ve öncelik tekliflerini belirlemek amacıyla, İçişleri Bakanının başkanlığında, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanlığı, Hazine ve Maliye Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Tarım ve Orman Bakanlığı ile Ulaştırma ve Altyapı Bakanlığının ilgili bakan yardımcıları ve Türkiye Kızılay Derneği ile Boğaziçi Üniversitesi Kandilli Rasathanesi ve Deprem Araştırma Enstitüsü temsilcilerinden oluşur. Kurul toplantılarına, İçişleri Bakanı tarafından gerekli görülmesi halinde diğer bakanlık, kamu kurum ve kuruluşu, üniversite ve sivil toplum kuruluşlarının temsilcileri ve konu ile ilgili uzmanlar çağrılabilir. Kurul, yılda iki kez toplanır. Ayrıca ihtiyaç halinde Kurul, İçişleri Bakanının çağrısı üzerine olağanüstü toplanabilir. Kurulun sekretaryasını Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı yürütür."

2.2.3 AFAD Arama Kurtarma Akreditasyonu

Açıklamalı Afet Yönetimi Terimleri Sözlüğüne (19) göre akreditasyon, *"5902 sayılı Kanuna göre, Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığının koordinasyonunda çalışılabilmesi için özel kuruluşlar ile sivil toplum kuruluşlarına uygunluk belgesi verilerek tanınması işi."* olarak tanımlanmıştır.

Haliyle afetlerde toplumsal duyarlılık yüksek olmaktadır. Birçok kişi arama kurtarma çalışmalarında yer almak istemektedir. Afetlerde sağlık hizmeti sunumu ve arama kurtarma faaliyetlerinde görev almak üzere kurulmuş kurum ve kuruluşlar ile

STK ve birçok gönüllü afet alanındaki çalışmalarda yer almak istemektedir. Çalışmalarda yer alacak kurum ve gönüllülerin afet alanındaki müdahalelerine ilişkin eğitimli olup olmadıklarının göstergesi olarak arama kurtarma akreditasyonuna sahip olunması kullanılabilir.

Afetler ve sivil savunmaya dair sunulan hizmetlerin ülke düzeyinde etkin bir şekilde gerçekleştirilmesi için gerekli önlemlerin alınması ve olayların meydana gelmesinden önce hazırlık ve zarar azaltma, olay sırasında yapılacak müdahale ve olay sonrasında gerçekleştirilecek iyileştirme çalışmalarını yürüten kurum ve kuruluşlar arasında işbirliğinin sağlanması ve bu hizmetlerde politikaların üretilmesi ile uygulanması sorumluluğu bulunan AFAD, 2019-2023 stratejik planında koordinasyon ve iletişimin etkinliğini ayrı bir stratejik alan olarak önceliklendirilmiştir. AFAD'ın afetlere müdahalede çatı kurum görevi olarak koordinasyon hizmetine öncelik vermesi kapsamında; afet yönetimi ve müdahalede standartlaşmanın geliştirilmesi, afetlerde görev alacak kişi ve kurumlar için üstlenecekleri görev alanlara yönelik akreditasyon sisteminin geliştirilmesi ve belgelendirme çalışmaları yapılması, ile etkin iletişim ve teknolojiyi kullanım kapasitesinin artırılması hedeflendirmiştir (31).

Bu maksatla afet yönetiminin sürecinin herhangi bir aşamasında gönüllü olarak görev alacak kişilerin, görev alanlarını belirlemek, eğitim desteği sağlamak ve görev alanlarına yönelik performanslarını takip etmek ve geliştirmek için 2019 yılında AFAD Gönüllülük Sistemi oluşturulmuştur. Gönüllü sayısı ise yaklaşık olarak 1,5 milyon kişiye ulaşmıştır. Ülke genelinde TAMP'a göre afetlere müdahalede ya da afet yönetimine dair sunulacak hizmet alanlarında faaliyet göstermek isteyen kamu kurum ve kuruluşları, STK'lar, özel kuruluşlar ile AFAD gönüllüsü kişilerin akredite edilmesi amacıyla 2020 yılında akreditasyon sistemi kurularak şu ana kadar 133 ekip akredite edilmiştir (42).

Ülkemizde TAMP'a göre afetlerde faaliyet gösterecek olan STK'lar, özel kuruluşlar ve AFAD gönüllülerinin akredite edilmesi ve hizmet standartlarının belirlenerek akreditasyon usul ve esaslarının belirtildiği Afet ve Acil Durumlara İlişkin Hizmet Standartları ve Akreditasyon Esaslarının Belirlenmesi Hakkında Yönetmelik 29.07.2020 tarih ve 31200 sayılı Gazete 'de yayımlanmıştır (44).

Ayrıca 2022 yılında AFAD tarafından yürütülen afetlere yönelik her türlü hizmetlerde eğitim alanında faaliyet göstermek isteyen kamu kurum ve kuruluşları ile özel kurumlar ve STK'ların afetlere yönelik eğitimlerinin akredite edilmesi standartlarının belirlenmesi, akredite edilecek kurum ve kuruluşların rol ve sorumluklarının belirlenmesi ile sunulacak hizmetin kalite ve sürekliliğin korunması amacıyla "Afet Ve Acil Durum Eğitimleri Akreditasyon Kılavuzu" yayınlanmıştır (45).

Uluslararası alanda insan hakları, kalkınma ile barış ve güvenlik konularında gönüllü olma imkânı sunan Birleşmiş Milletler Gönüllüleri (46) her yıl yaklaşık 10.000 gönüllünün eğitim, koordinasyon ve görev alanlarına yönelik süreçleri çevrimiçi olarak yürütmektedir. BM uluslararası olarak afetlere yönelik gönüllülük konusunda etkin bir rol oynamaktadır. Gönüllülerin eğitimleri haricinde BM bünyesinde olan uluslararası arama kurtarma danışma grubu INSARAG (International Search and Rescue Advisory Group) (47) ise afetlerde arama kurtarma yapacak olan kurum ve ekiplerin akreditasyonunu sağlamaktadır. AFAD Ankara ve İstanbul Arama Kurtarama Birlikleri, en üst seviye olan ağır ekip olarak INSARAG tarafından akredite edilmiştir.

Afet bölgelerine gelen yardım ekiplerinin akredite olması, etik bir gerekliliktir. Akreditasyon, uzmanlığı ve etik standartlara uygunluğu doğrulayan bir mekanizmadır. Akreditasyon olmadan gelen kişilerin güvenliği tehlikeye atabileceği gibi, koordinasyonu da zorlaştırabilir. Afet bölgelerine gelen yardım ekiplerinin akredite olması, etik bir gerekliliktir. Belgesi olmayan kişilerin kaotik bir ortam oluşturması, güvenliği tehlikeye atabilir. Nitel çalışmalar, akreditasyonun güvenliği artırdığını ve etik standartları koruduğunu göstermektedir (48).

2.3 Afetlerde Medikal Müdahale ve Triyaj

Bu başlık altında afet tıbbı ve triyaj ile ilgili tanımlamalar ve bilgiler yer almaktadır. Afet alanında uygulanan triyaj sistemi ile rutin acil sağlık hizmetlerinde uygulanan triyaj sistemlerinin farkı ile arama kurtarma triyajının medikal triyajdan farklı olduğu açıklanacaktır. Ayıca afetlerde her zaman hassas davranılan incinebilir gruplar ile afetlerin psikososyal etkilerinden bahsedilecektir.

2.3.1 Afet Tıbbının Tanımı

Tarih boyunca, acil müdahale ekipleri afetlerde etkilenenlere gereken hizmeti sunmuşlardır. Sağlık profesyonelleri hastalık ve yaralanma harici afetten kaynaklı

hastalık ve yaralanmaların bakımında da sorumluluk üstlenmiştir. Rutin sunulan sağlık hizmeti haricinde bir afetten kaynaklanan yaralıların bakımı sadece tıbbi olmayan multidisipliner bir bakım gerektirmektedir (49).

Afet tıbbı Amerikan Acil Tıp Hekimleri Birliği (ACEP) tarafından toplumları etkileyen büyük olayların ve afetlerin epidemiyolojisi ile afetlerde karşılaşılan sağlık sorunlarının önlenmesi, yönetimini ve rehabilitasyonunu inceleyerek afet planlarına katkıda bulunan bir bilim olarak tanımlanmıştır. Ayrıca toplu can kayıplarına neden olan afetleri ACEP, yerel imkanlar ile müdahale edilme şekline göre üç seviyeye ayırmıştır (50, 51):

1. Küçük afetler; yerel imkanlar ile yönetilen afetler.
2. Büyük afetler; yerel imkanlar ile baş edilemeyen, ulusal olarak müdahale edilen afetler.
3. Felaket afetler olarak tanımlanan seviye ise askeri müdahalelerin gerektirdiği büyük çaplı yardımların olması gereken afetlerdir.

Afet tıbbı Açıklamalı Afet Terimleri Sözlüğünde (19) ise*; Afet yönetimindeki diğer disiplinlerle iş birliği hâlinde, afetlerin yol açtığı tüm sağlık problemlerine, tıp bilimlerinin birçok uzmanlık alanını bünyesinde barındırarak, hastane dışında da (sahada, enkazda, sahra hastanelerinde) müdahale edilebilmesi yönünde çalışmalar ve araştırmalar yapan bilim dalı"* olarak tanımlanmıştır.

Köken olarak afet tıbbı kavramının 20. yüzyıl başlarında sanayileşme ile başladığı görülmektedir. Teknolojik gelişmeler birinci dünya savaşı ile bu kavram ivme kazanmıştır. 20. Yüzyıl boyunca afetlere müdahalelerde askeri katılım baş göstermiştir. Artık günümüzde insani olarak karşılaşılan bu zorluklarda hem sivil hem de askeri katılım ile müdahaleler yapılmaktadır (52).

Doğal ve insan kaynaklı afetlere maruz kalan bireyler ve toplumlar, sağlığı etkileyen sayısız sosyal, fiziksel, psikolojik, çevresel ve ekonomik koşullarla karşı karşıya kalmaktadır. Marmara Depremi (1999) Katrina Kasırgası (2005), Haiti depremi (2010) ve diğer büyük ölçekli afetlerin özellikle çocuklar, yaşlılar ve azınlık nüfuslar gibi incinebilir grupları daha orantısız bir şekilde etkilediği görülmektedir. Olumsuz sağlık sonuçlarını en aza indirmek, sınırları aşan iş birliğine dayalı çabaları gerekli kılmaktadır (53).

Ülkemizde afetlerin etkilerinin en aza indirilmesi ve öncesinde yapılacakların planlanmasında etkin rol olan AFAD, afetlerde acil sağlık hizmetleri sunumunda Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE) ile koordineli çalışmalar yapmaktadır. UMKE afetlerde acil tıbbi müdahalelerde bulunmak üzere Sağlık Bakanlığı bünyesinde kurulan ve gönüllü sağlık çalışanlarından oluşan bir ekiptir.

Afetlerde ve Acil Durumlarda Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği'nde belirtilen UMKE ile ilgili maddeler şunlardır (18):

- UMKE; müdürlüklerde, birime bağlı olarak yurt içi ve yurt dışında olası afetlerde ve acil durumlarda ihtiyaca uygun donatılmış ekipler aracılığıyla en kısa sürede medikal kurtarma ve nakil hizmetlerinin sunulması ile seyyar hastanelerin kurularak işletilmesi amacıyla oluşturulur.
- UMKE, afetlerde ve acil durumlarda sağlık ekiplerinin sunduğu tıbbi yardımlara özel eğitimli ve donanımlı personel ile destek verir.
- UMKE personeli öncelikle kendi kurumunda asli görevini yapar, afetlerde ve acil durumlarda ise Bakanlıkça veya müdürlükçe yapılacak görevlendirmelere katılım sağlar.

Afet tıbbı ve halk sağlığı hazırlıkları disiplini içinde, sağlık ve sosyal bilimlerde halk sağlığı ve sağlık hizmetleri sektörlerinde doktrin, eğitim, öğretim ve araştırma için bir temel sağlayan farklı ilke ve uygulamalar olduğu kabul edilmektedir. Afet tıbbı ve halk sağlığı hazırlıkları disiplinleri; yardımcı sağlık, diş hekimliği, acil sağlık hizmetleri, çevre sağlığı, epidemiyoloji, tehlikeli madde müdahalesi, ruh sağlığı, hemşirelik, farmakoloji, halk sağlığı, toksikoloji ve veterinerlik dahil tüm sağlık mesleklerini ve uzmanlıklarını içermektir. Afet tıbbı ve halk sağlığı hazırlıkları disiplini bunlarla da sınırlı değildir, gerektiğinde diğer uzmanlık alanlarından da destek alabilmektedir. Afet tıbbı ve halk sağlığı hazırlıkları disiplini sağlam bilimsel ilkelerin, uygulamaların ve afetlerde ve halk sağlığı acil durumlarında bireylerin ve toplulukların sağlık, güvenlik ve esenliğini etkileyen yaralanmaların, hastalıkların ve diğer sorunların önlenmesi, hafifletilmesi, yönetimi ve rehabilitasyonudur (54).

Afet müdahalesinde doğrudan rolleri olan sağlık profesyonelleri, sürveyans çabalarını destekleyebilmeli ve vaka raporlamanın gerekçesini ve prosedürlerini açıklayabilmelidir. Risk iletişimi; etkilenen bireyler, aileleri ve medya ile riskler ve potansiyel önleyici tedbirler hakkında iletişim kurmak için gerekli olacaktır. Bu

nedenle, tıpkı klinisyenler gibi, halk sağlığı uzmanları da etkilenen toplulukların yönetimi ile ilgili ahlaki, etik ve yasal konuları ve halk sağlığı için temel yasal çerçeveyi bilmelidir. Kıt kaynakların tahsisini etkileyenler gibi afetlerde karar almanın altında yatan etik ilkelere aşina olmalıdırlar (55).

2.3.2 Afetlerde Triyaj

Triyajın amacı herhangi bir yaralanmada yaşatılacak hasta ve yaralı sayısının en yüksek olması için en iyisinin yapılmasıdır. Bu sayede eldeki kaynaklar en etkin bir biçimde kullanılmış olur. Triyaj kelimesi kökeni olarak Fransızcadan türetilen bir kelimedir. Anlam olarak ayırt etmek, anlamak manası taşımaktadır. İlk kullanım alanı savaş meydanları olmuştur. Yaralı askerlerin hemen cepheye hemen iyileşerek döneceklerin ayırt edilmesi olarak kullanılmıştır. Günümüzde hastanelerde acil servislerde kullanılmaktadır. Yapılan triyaja göre hastaların öncelikli olarak tedavileri yapılmaktadır. Acil sağlık hizmetlerinde acil hastalara zamanında müdahale yapılması için triyaj yapılması önem arz etmektedir (56-59).

Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği'nde (18) Triyaj: *"Çok sayıda hasta ve yaralının bulunduğu durumlarda, bunlardan öncelikli tedavi ve nakledilmesi gerekenlerin tespiti amacıyla, olay yerinde ve bunların ulaştırıldığı her sağlık kuruluşunda yapılan hızlı seçme ve kodlama işlemi"* olarak tanımlanmıştır. Yönetmelikte geçen tanımın aynısı Açıklamalı Afet Yönetimi Terimleri Sözlüğünde (19) de yer almaktadır.

Afetlerde duruma göre olay yerine ve olay yerinden afetzedenin tahliyesi zor ya da mümkün olmayabilir. Afet triyajı en fazla sayıda yaralının hayatta kalmasını amaçlamaktadır. Afet triyajı ile acil triyajı sınıflandırma bileşenleri bakımından benzer olmakla birlikte ikisini birbirinden ayıran farklılıklar söz konusudur. Afet triyajı toplumun sağ kalımına yönelik iken acil triyajı bireysel sağ kalıma odaklanmaktadır. Bu odak ile afet triyajı rutin acil servis triyajından farklılaşmaktadır. Bir diğer ayrım ise afet triyajında hayatta kalma şansı düşük olanlar en son bakım yapılacak grup olurken, acil servis triyajında hayatta kalma şansı düşük olanlar ilk müdahale edilecek grubu oluştururlar. Ayrıca afet triyajında afetlerin doğası gereği kaynakların sınırlı kullanımı söz konusudur (60-64). Arama kurtarma triyajında ise afet alanında ilk önce kolay ulaşılabilen, kolay bir kurtarma işlemi, basit araç gereç ile alandan çıkarılacak

afetzedelere müdahale edilerek uzaklaştırılması işlemidir. Bu manada aradaki farkların anlaşılması için Türkiye'de kullanılan acil triyajı sistemi ile afetlere yönelik uygulanan triyaj sistemi ve arama kurtarma personelinin kullandığı kurtarma triyajından bahsetmek gerekmektedir.

Medikal triyaj olarak acil sağlık hizmetinin sunumunda tedavi önceliklerinin belirlenmesi için dünyada farklı seviyede triyaj sistemleri kullanılmaktadır. Bu triyaj sistemlerinden bazıları üç seviyeli bazıları ise dört ya da beş seviyeli olarak kullanılmaktadır. Dünyada en çok kullanılan triyaj sistemlerine bakıldığında beş seviyeli olarak Manchester Triyaj Sistemi, Amerika Acil Şiddet İndeksi, Avustralya Triyaj Sistemi ve Kanada Triyaj Sistemi'dir (58).

Kullanılan her triyaj sistemi kendi içerisinde güvenirlik ve geçerlilik ölçümlerine sahiptir. 2005 yılında yapılan bir araştırmada beş seviyeli triyaj sistemlerinin üç seviyeli triyaj sistemlerine göre geçerlilik ve güvenirlik daha üstün olduğu açıklanmıştır (65).

Türkiye'de Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ (66)'e göre; farklı triyaj sistemleri kullanılsa da veri sisteminin takip edilmesi amacıyla üç seviyeli olup aslında kendi içinde beş seviyeli olan triyaj modeli kullanılmaktadır:

Yeşil; ayaktan başvurup genel durumu satabil olan ve akut semptomları nedeniyle beklemesi morbidite ve komplikasyon oluşturmayan hastalar.

Sarı Kategori 1; Hayatı tehdit etme olasılığı, uzuv kaybı riski ve önemli morbidite oranı olan durumlardır. Örnek olarak; kardiyak öykü ile uyumlu göğüs ağrısı, 65 yaş üstü karın ağrısı, bilinci açık kafa travması, orta derecede kan kaybı, inatçı kusma.

Sarı Kategori 2; orta ve uzamış dönem belirtileri olan ciddiyet potansiyeli yüksek hastalardır. Örnek olarak; solunum sıkıntısı yutma zorluğu olanlar, bilinç kaybı olmayan minör kafa travmaları, basit kanamalar, şiddetli olmayan karın ağrısı, minör ekstremite travmaları.

Kırmızı Kategori 1; Hayati tehdit oluşturan ve hızlı agresif yaklaşım ile eş zamanlı değerlendirme ve tedavi gerektiren durumlardır. Örnek olarak; kardiyak arrest, solunum arresti, hava yolu tıkanıklığı, geçemeyen ve tekrarlayan nöbetler.

Kırmızı Kategori 2; Hayati tehlikesi yüksek olan ve on dakika içerisinde değerlendirilip tedavi edilmesi gereken durumlardır. Örnek olarak; aşırı ilaç alımı ile yanıtsız hasta, dolaşım bozukluğu, şiddetli stridor ve havayolu tıkanıklığı riski, majör fraktür veya amputasyon gibi ciddi lokalize travmalar.

Medikal kriterler ile acil servislerde ya da başka yerlerde triyajın bu önceliklendirme yönü rutin olarak yapılan bir uygulamadır. Ancak bir afet durumunda kullanılan triyajda belirgin farklılık görülmektedir. Afetlerde, hastaları sınıflandırmanın ve önceliklendirmenin yanı sıra, triyaj ile ayrıca en fazla kişinin yararı amacıyla kısıtlı kaynak tahsisi söz konusudur. Birçok kişinin triyaj konusunda bilgisi olabilir ama bireysel önceliklendirme harici, kısıtlı kaynak ile karar verilme tecrübesi farklıdır (64, 67).

Acil servis triyajı harici afetlerde ilk müdahale sahada yapılmaktadır. Bu müdahale esnasında kısıtlı kaynak ve personel sayısının azlığı neticesinde zorluklar yaşanmaktadır. Bu zorluk karşısında daha çok yaralıya etkin müdahale edilmesi için triyaj yapılmaktadır. Hafif yaralıdan başlayarak, ölüm tehlikesi olan afetzedeye kadar bir gruplandırma yapılmaktadır. Böylelikle afetlerde kargaşa engellenerek müdahale edilecek kişi ve gruplar daha kolay anlaşılır hale getirilmiş olur. Afetlerde kullanılan farklı triyaj modelleri olsa da en yaygın kullanılanı START (Simple Triage and Rapid Treatment) triyaj yöntemidir (68, 69).

Basit triyaj ve hızlı tedavi yöntemi olan START triyaj sistemi, ortamın güvenliğinin sağlanması ile başlayan ve kişinin solunum, dolaşım ve bilincinin değerlendirildiği kolay uygulanabilir bir algoritmadır. Her değerlendirmenin 30 saniyede içerisinde bitmesi beklenir ve en fazla 60 saniye süre harcanır (70).

2019 yılında herhangi bir acil durum ya da afetlerde kullanılan mevcut triyaj sistemlerinin belirlenmesi ve karşılaştırıldığı bir araştırmada da en çok kullanılan triyaj sistemi olarak START triyajı görülmüştür (71). Türkiye'de de afetlerde START triyajı kullanılmaktadır.

Hangi triyaj sistemi olursa olsun, değerlendirme ölçütleri ve kategorileri farklı olsa da her afet triyajına özgü ortak özellikler bulunmaktadır. (58, 72):

- Bütün afet triyaj sitemlerinde yaralılar, sağ kalım ya da iyileşme olasılığı en yüksek kişilerin kaynaklardan yaralanması esastır.

- Yürüyebilecek durumda olan hasta ve yaralılar önceliklendirmede en düşük seviyededir.
- Aciliyet kategorileri siyah, kırmızı, sarı ve yeşil gibi renk kodları ile belirlenir.
- Yaralanması hafif olup hayati tehlike oluşturacak bir nedeni bulunmayanlara öncelik sağlanmaz.
- Sağ kalım şansı olmayan hasta ve yaralılara herhangi bir sağlık bakım hizmeti verilmez. Bu kişiler en sona bırakılır.

Afet tıbbında ve afetlerde arama kurtarmalarda ilk amaç, daha fazla kişinin hayatının kurtarılmasıdır. Rutin acil triyajı ile afetlerde uygulanan START triyajında önceliklendirme medikal olarak yapılırken arama kurtarma faaliyetlerinde ise önceliklendirme en hızlı ve en kolay olarak kurtarılacak kişilerdir.

Afetlerde, uygun olmayan yapılaşma neticesinde insanların enkazlarda mahsur kalma olasılıkları ile ölüm ve yaralanma riskleri artmaktadır. Nüfus artışı ve yapılaşmanın artması ile riskler günden güne artmaktadır. Afet nedeniyle mahsur kalan kişilerin kurtarılması için, hızlı yanıt ile ulusal bir kurtarma ekip ve stratejisine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu kapsamda oluşturulan USAR (Kentsel Arama ve Kurtarma) yapılarda mahsur kalan insanların bulunması, kurtarılması, gereken tıbbi bakımın verilmesinin sağlanması ve işlemlerin yapılabilmesi için gereken ekipman eğitim ile koordinasyonun sisteminin olduğu bir arama kurtarama disiplinidir (73, 74). USAR ekiplerinin arama kurtarmaya dair hazırlık, eğitim ve koordinasyonları standartlaştırmak için INSARAG aktif rol oynamaktadır. Türkiye USAR ekipleri olarak Arama Kurtarma Birlik Müdürlükleri görev yapmaktadır. Zaten tezimizin amacına yönelik olarak AFAD Ankara Afet ve Acil Durum Arama Kurtarma Birliği personelleri ile görüşme gerçekleştirilmiştir.

Afetlerde arama işlemi, mahsur kalan kişilerin yerlerinin belirlenmesini, kurtarma işlemleri ise, kişilerin afet alanından çıkarılması için gerekli işlemlerin yapılmasıdır (75). Afetzedelere canlı ve hemen ulaşmak için ülkeler afetlere yönelik olarak kurtarma çalışmalarına öncelik vermektedir. Müdahale süreçlerinde daha hızlı karara vermek, kaynakları etkin kullanmak içinde acil müdahale protokolleri geliştirilmektedir. Bu protokollerin geliştirilmesi ve uygulanması ise çoğunlukla keşif ve arama kurtarmada kullanılan triyaj ile elde edilen verilere dayanmaktadır. Yapılan keşif ve triyaj ile bölgesel güvenlik analizi, kaynaklar ve kurtarma ihtiyaçlarının

analizi yapılarak belirlenen arama prosedürler ile, afetzedelere canlı ulaşma ve kurtarma konusunda başarı olasılığı en yüksek yerlerin tespit edilerek önceliklendirilir (73, 76, 77).

Arama kurtarmada INSARAG tarafından geliştirilen çöken yapıların karşılaştırılarak öncelik kararı verilmesi için kullanılan bir triyaj sistemi vardır. Bu triyaj sisteminde ekipler tarafından onaylanan canlı afetzede sayısı fazla olan ve kurtarma süresi daha az olan yapılar ilk olarak önceliklendirilmektedir. Dört kategori olan bu triyaj sistemi şöyledir (78):

A: Ekipler tarafından onaylanan canlı afetzede sayısı yüksek olup, kurtarma faaliyetinin 12 saatten az sürmesi.

B: Ekipler tarafından onaylanan canlı afetzede sayısı yüksek olup, kurtarma faaliyetinin 12 saatten fazla sürmesi.

C: Olası afetzedeler/ bildirilen kayıp raporları.

D: Sadece ölü afetzedeler.

Hem rutin acil triyajında hem de toplu yaralanmalarda kullanılan afet triyajında hem de arama kurtarma triyajında en nihai amaç mevcut malzeme ve insan gücünün etkin kullanılması ile daha fazla kişiye yardım edebilmektir.

2.3.3 Afetin Psikososyal Etkileri ve İncinebilir Gruplar

Afetlerden fiziksel, psikolojik ya da maddi manada bir etkilenme durumu söz konusudur. Hatta bu etkilenme sadece afeti yaşayan kişilere özgü değil onların yakınları hatta müdahale den kişileri de kapsamaktadır. Daha ileri boyutta afete dair haberleri izleyen kişiler bile afetlerin etkisi altında kalabilir.

Dünya Sağlık Örgütünün (DSÖ) ‘nün 1948 yılında yaptığı ve dünyada en yaygın olarak bilinen sağlık tanımında, yalnızca hastalığının ve sakatlığın olmayışı değil, bedenen, ruhen ve sosyal açıdan tam bir iyilik halinde olması belirtilmektedir (79). Bu tanımdan da yola çıkarak afetlerden etkilenme başlığı afet tıbbının altında yer almıştır. Öncelikle AFAD Açıklamalı Afet Yönetimi Terimleri Sözlüğünden (19) afetzede tanımına bakalım:

Afetzede; “*Afete uğramış, afetten etkilenmiş kişi. Olmuş ya da olması muhtemel afet ve acil durumlardan dolayı fiziksel, sosyal ve ekonomik yönden zarara uğrayan veya uğraması muhtemel kişi. (7269 sayılı Kanun)”* olarak tanımlanmıştır. Bu tanıma

göre göre afetten direk olarak etkilenmese bile afeti yaşamış kişi afetzededir. Tanımlamadan yola çıkarak sözlükte (19) ilgili kelimeler şöyle tanımlanmıştır:

Fiziksel Zarar Görebilirlik; *"Bir tehlikenin insanlar, yapılar, çevre ve ekonomi üzerinde meydana getirebileceği hasar ve kayıpları ifade etmek için kullanılan terim. Ölçülebilen ve sayısal hâle getirilebilen zarar ve kayıplar için kullanılmaktadır."*

Ekonomik Zarar Görebilirlik; *"Tehlikelerin yol açabilecekleri zarar ve kayıpların yerel ve ülke ekonomisi üzerindeki olası etkileri. Ölçülebilen zarar ve kayıpları kapsamaktadır. Ülke genelinde, gayrisafi millî hâsıla veya yurt içi hâsılanın yüzdesi olarak ifade edilir."*

Sosyal Zarar Görebilirlik; "*Bir kişi veya grubun afetlerin olumsuz etkilerine karşı koyabilme ve baş edebilme yeteneği. Sosyal hassasiyet, kırılganlık ve savunmasızlık olarak da kullanılmaktadır."*

Afetzede Psikolojisi; *"Afeti yaşamış, can ve mal kaybına uğramış olan bireylerin içinde bulunduğu psikolojik duygu düzeyi. Bireylerin, normal yaşam düzenlerinin bozulması ile sinirlilik, kaygı, güvensizlik, vb. duyguları yoğun olarak yaşamaya başlamasını kapsamaktadır."*

Afetzede psikolojisi tanımı ile afetzedelere sadece fiziksel yaralanmalarına ilişkin ilk yardım hizmeti sunulması haricinde psikolojik ilk yardım ve psikolojik destek sunulması açıklanmaktadır. Psikososyal desteğin tanımı ile de bu destek faaliyetlerinin tedavi amacı olmadan sosyal bir çalışma olduğu açıklanmıştır.

Psikososyal Destek; *"Psikolojik ya da psikiyatrik tedavi amacı gütmeyen, afet ve acil durum sonrası ortaya çıkabilecek psikolojik uyumsuzlukların, bozuklukların önlenmesi, aile ve toplum düzeyinde ilişkilerin yeniden kurulması, geliştirilmesi, etkilenenlerin normal yaşamlarına geri dönmesi sürecinde kendi kapasitelerini fark etmeleri ve güçlenmelerinin sağlanması, toplumda gelecekte ortaya çıkması muhtemel afet ve acil durumlarla başa çıkma, iyileşme, toparlanma becerilerinin arttırılması ve yardım çalışanlarının desteklenmesini içeren ve afet döngüsünün her aşamasında yürütülen çok disiplinli hizmetler tümü."*

Sözlükte ayrıca çalışanlara yönelik bir psikososyal destek tanımının olması, afetlerden sadece afetzedelerin etkilenmediği, yardım, faaliyetlere katılan kişilerin de etkilendiğinin bilinmesi açısından güzel bir tanımla olduğu düşünülmektedir. Hatta bu etkilenmenin başında afetzede ile ilk teması kuran arama kurtarma personelinin, bizim

de araştırmamızın evrenini oluşturan AFAD personelinin olduğu söylemek bu noktada yerinde olacaktır. Dahası arama kurtarma faaliyetleri sırasında verilen bir karar ya da görülen bir ifade ya da ses daha sonrasında personel üzerinde ciddi bir etki bırakabilir. Bu husus ayrıca bulgular ve tartışma kısmında ele alınmıştır. Çalışanlara yönelik psikososyal desteğe ilişkin tanım sözlükte (19) şöyle yer almaktadır:

Çalışana Psikososyal Destek; *''Yardım çalışanlarına yapılan psikososyal destek çalışmalarını, yardım hizmetleri sırasında kullanılacak bilgilerin, broşürler, toplantılar ve benzeri etkinliklerle yardım çalışanlarına iletilmesi, paylaşım ve destek toplantıları düzenlenmesi; çalışanları etkileyen olumsuz faktörlerin belirlenmesi ve bu faktörlerin etkilerinin azaltılması yönünde girişimlerde bulunulması gibi faaliyetlerin tümü. Yardım çalışanlarının, çalışmalarını yürütürken etkilenen kişilerle kurdukları iletişimden, kime, hangi yardımı, ne şekilde yapacağı noktasına kadar gelen süreçte uygun şekilde bilgilendirilmesi ve desteklenmesi de bu psikososyal müdahalenin bir parçası olmaktadır.''*

Afetzedeler, afetzede yakınları ve çalışmalara katılanların etkilenmesinden ve destek verilmesinden bahsetmişken incinebilir gruplardan da bahsedilmesi gereklidir. Çünkü afetlerin etkilerinden daha fazla etkilenme olasılıkları vardır. İncinebilir gruplar farklı tanımlalar yapılabilmekte hatta dezavantajlı grup ya da hassas grup olarak da tanımlanabilmektedir.

DSÖ incinebilir grupları çocuklar, yaşlılar, cinsiyet ve cinsiyet yönden azınlık olanlar, kronik rahatsızlıkları olanlar, engeliler, etnik azınlıklar, göçmenler, yerinden edilmiş kişiler ve diğer marjinal gruplar olarak tanımlamaktadır (38). DSÖ'ye göre, tanımlanan kişiler, sosyoekonomik durum, coğrafi konum ile ırk, din ve kültür yönünden bazı nüfus gruplarının afetlere karşı daha savunmasızdır (80).

AFAD Açıklama Afet Yönetimi Sözlüğünde (19) ise hassas gruplar olarak tanımlanmış ve üç bakımdan zarar görebilirlikleri yüksek olarak açıklanmıştır:

Hassas Gruplar; "*Afet tehlike ve riskleri karşısında bulundukları ortam ve durumlar kırılganlık gösteren; fiziksel, sosyal, ekonomik, kültürel ve çevresel koşulları nedeniyle zarar görebilirlik riski daha yüksek olan grup ve topluluklardır.''*

Fiziksel bakımdan zarar görebilirliği yüksek olanlar; *Bebek ve çocuklar, yaşlılar, engelliler, kronik ve yatalak hastalar, hamile ve loğusalar, bakımevlerindeki öksüz, yetim ve yaşlılar, gözetim altında olan ve olmayan bağımlılar, tutuklu ve mahkumlardır.*

Ekonomik bakımdan zarar görebilirliği yüksek olanlar; "*Düzenli geliri yetersiz ya da olmayan yoksul haneler, sağlıksız ve güvensiz koşullarda barınanlar, evsizler, kayıtsız çalıştırılan işçiler, çalışan çocuklar vd."*

Sosyal bakımdan zarar görebilirliği yüksek olanlar; "*İnanç baskısına, cinsiyet ayrımcılığına maruz kalanlar, aile içi şiddet mağdurları, okur-yazar olmayanlar, yerleşime iç göçle gelenler, mülteciler, kaçak göçmenler, mevsimlik işçiler, yerleşimle ilgili bilgisi sınırlı turistler vd."*

Afetlere müdahale ile öncesi hazırlık ve sonrası rehabilitasyon hizmetlerinden incinebilir grupta olanlara karşı nispi adalet çerçevesinde davranmak arama kurtarama personelinden beklenen bir davranıştır.

2.4 Afet ve Etik

Bir kriz anı olarak afetler acil karar almayı gerektiren durumlardır. Afet anında alınacak kararlar ya da afet öncesi ve sonrasında yapılacaklara ilişkin nasıl kararlar alınması gerektiği farklı etik teorilerle gerekçelendirilebilir. Afet etiğinde genel olarak en çok toplumsal fayda sağlayan faydacılık etiği ile bireyin temel insan haklarına saygı gösterilmesine vurgu yapan haklar etiği yönünden bir değerlendirme yapılabilir. Faydacılık etiği ile afetlerde kaynakların etkin kullanılması prensibinde en fazla insan için en büyük fayda sağlanması hedeflenirken, haklar etiğinde afetlerde; toplumsal fayda harici bireysel olarak, herkesin eşit haklarına değer verilmesi önceliklendirilir. Bu manada bu bölümde sınırlı kaynakların etkin kullanımında ve haklar yönünden eşitlik ve adalet özelinde kısaca belirli teori, ilke ve kavramlardan bahsedilecektir.

2.4.1 Etik ile İlgili Kavramlar

Etik kelimesi Güncel Türkçe Sözlükte (15), *"çeşitli meslek kolları arasında tarafların uyması veya kaçınması gereken davranışlar bütünü, ahlak bilimi"* olarak tanımlanmaktadır.

Biyoetik Terimleri Sözlüğüne (81) göre Etik; "*karakter, alışkanlık, gelenek, töre anlamlarına gelen yunanca Ethos sözcüğünden türeyen etik sözcüğü, bugün hem kişi ilişki, eylem ve kişi vb. nitelemek için bir sıfat olarak kullanılmakta hem de bir bilgi*

alanının adı olarak kullanılmaktadır… Genel olarak etik, iyi nedir? Ya da insan için iyi olan nedir? sorusuyla ifade edilen değerlere sorunlar ile ne yapmalıyız, nasıl yaşamalıyız? vb. sorularla ifade edilen eyleme ilişkin sorunları ele alan felsefe alanı olarak görülür."

Etik, "*teorik ahlak"* ya da *"ahlak kuramı"* olarak basitleştirilebilir ve "İyi" ve "doğru" kavramlarının ne olduğunu, "mutlak iyi", "mutlak doğru" olup olmadığını ve bunlara ulaşılıp ulaşılamayacağım araştıran bir zihinsel çabadır." (82)

Bir bilgisel disiplin olan etik, sıkça ahlak ve iyi ahlak anlamında kullanılan ahlaklılıkla karıştırılmaktadır. **Ahlak;** Belirli bir grup yer ve zamanda geçerli olan ya da belirli bir grup ve yerden bağımsız olarak insanın değerinin bilgisinden türetilen ilke ya da olması istenen çeşitli değer yargıları sistemleridir. Ahlak iyi ve kötünün ne olduğunu ortaya koyarken, etik ise bir davranışın iyi veya kötü olduğu yargısına nasıl varıldığını, insan eylemlerine etkili olan istek ve arzularındaki niyet ve amaçları sorgulamaktadır. Bu manada etik, ahlak üzerine yapılan sistematik bir düşünce biçimi olarak değerlere ve eyleme ilişkin doğru bilgi sunma peşindedir. Etik, insanın eylemlerini konu alan, temellendirilmiş sonuçlara varmayı hedef edinen ve bu eylemleri insanın anlayacağı hale getiren felsefenin bir alt dalıdır. Bu manada eylemin pratiğinin ahlak olduğu yerde, eylemin teorisi etiktir (81, 83).

Etik İkilem: Belirlenen bir durumda farklı değerleri koruyan eylemlerin tümünün birden gerçekleşmesinin olanak dışı olduğu açmaz durumlarıdır. Kurala bağlanmamış durumlarda karar vericilerin yaşadığı seçim sorunudur. Bir ilkeye uygun davranmak bir diğer ilke ya da kurala aykırı olabilmektedir (81).

Etik İhlal: mesleki eylemleri düzenleyen standartlaşmış kuralların çiğnenmesidir (84).

Etik Çözümleme: Var olan etik görüşlerin etik sorunlara uygulanması ya da etiğe dair görüşlerin etik sorunları çözmede nasıl kullanılmasıdır (81).

Meslek Etiği: Çeşitli meslek ya da uğraşı alanlarında ortaya çıkan etik sorunların farkına varılmasıyla, bu sorunları azaltmaya ya da gidermeye amaçlayan bilgisel ve pratik etkinlikler olarak tanımlanmaktadır. Günümüzde etik sorunların çeşitlenip artması ve farkına varılması sonucu meslek etikleri diye adlandırılan etiklerin en önde gelenlerinden birisi ile tıp etiğidir.

Etik, birbiriyle örtüşen sayısız alt disiplinden oluşmaktadır. Değerler dünyası ile ilgilenen etiğin mutlak iyi ve kötünün temel sorunsalı içerisinde tıbbi uygulamalara yönelik değer sorunları ile ilgili alanı ise **Tıp Etiğidir** (82). Tıp etiği pratik etik kapsamında olduğu için uygulamalara yöneliktir.

Filozoflar etik bilginin kaynağını değişik yöntemler ile değişik yerlerde bulmuşlardır. Kimisi için etik bilgi deneyim yoluyla elde edilirken, kimisi için bu yol sezgidir. Rasyonalistler içinse etik bilgi akılsal sınama ile elde edilebilir. Bu çeşitlilikte kimi etik ilkeler bir norm niteliği taşımaktadır ki, onlara **normatif etik** denmektedir. (85). Uygulamalı etik ne yapmalıyım? sorusuna yanıt arayarak normatif etikten oldukça yararlanır. Ahlaki davranışın ne olduğunu belirleyerek kurallar koymayı hedefleyen normatif etik teorisi içerisinde afet etiği kapsamında çokça faydalanılacak olan yararcılık, ödev etiği ve erdem etiği gibi kural koyucu üç temel kuramdan söz edilebilir.

2.4.2 Etik Kuramlar ve İlkeler

2.4.2.1 Faydacı Etik (Yararcılık, Utilitarinism)

TDK' ya göre yararcılık, "*isim olarak; ahlaki iş ve davranışlarda yararın ilke edinmesi, felsefi olarak ise; doğruluğu ve gerçekliği tek yanlı olarak yalnızca hareketlerin sonuçları ve başarıları ile değerlendiren öğreti; faydacılık, pragmacılık, pragmatiklik, pragmatizm olarak* "tanımlanmıştır (15).

Faydacı anlayış, 18. yüzyılda başlayan yeni eğilimlerde kendini gösteren bir anlayış olmakla birlikte, temellerini eskiçağdan almaktadır. Aydınlanma yüzyılı olan 18. yüzyıl, insan ve insan eylemleriyle ilgili sorunların insanın kendinden yola çıkarak ele alma çabalarının yaygınlaştığı bir dönemdir. Filozoflar, insan ve insan eylemlerinden doğan sorunları araştırmışlardır. Genel olarak toplumsal, siyasal ve ekonomik sorunlar olarak görünen bu sorunlar, temelde insan eylemleriyle ilgili etik sorunlar olduğu görülmüştür. İşte 18. yüzyıl, etik soruların öne çıktığı bir yüzyıl olmuş ve etikte faydayı temel alan yaklaşım da böyle bir durumda ortaya çıkmıştır (86)

Faydacılık adıyla bilinen bu yaklaşımın temelleri Jeremy Bentham (1748-1832) tarafından atılmıştır. Daha sonra James Mill (1773-1836) ile John Stuart Mill (1806-1873) tarafından geliştirilmiştir. Faydacılığın yanıtlamak istediği asıl soru şu olmuştur: iyi ve mutlu bir yaşam için eylemlerimizin değerini belirleyen ölçü ne olmalıdır? (86).

Faydacı bakışa göre bir eylemin değeri, sağladığı fayda ile belirlenmektedir. Eylemi doğru ve uygun kılan şey, o eylemin olabildiğince çok sayıda insan için en yüksek düzeyde mutluluk sağlıyor olmasıdır. En yüksek düzeyde mutluluk düşüncesi kişinin kendi en yüksek mutluluğu değil, herkesin mutluluğunu ifade etmektedir. Özetle faydacı anlayışa göre bir eylem, sadece sağladığı fayda ölçüsünde iyi ya da doğru olmaktadır. Eylemlerin değeri için fayda dışında başka bir ölçüte gerek yoktur (86).

Faydacı yaklaşımda devlet; güvenlik, refah, sağlık hizmetleri ve yönetim gibi alanlarında toplumun yararını gözetmek zorundadır. Devletin varlık nedeni olarak topluma yarar sağlama ve toplumdaki bireylerin yararlılığını arttırması sayılabilir (87). Bu noktada ve genel felsefi düşüncede kamusal olarak yürütülen afet çalışmalarının, arama kurtarma faaliyetlerinin temeli olan mümkün olan en yüksek sayıda afetzedeye ulaşma ve verilen kararların en çok insanın faydasına yönelik olması ile faydacılık kuramına ile örtüştüğü söylenebilir.

2.4.2.2 Deontolojik (Ödev Etiği) Etik

Deontoloji kelimesi terim olarak 19. yüzyılda Jeremy Bentham tarafından önerilmiş ve "*yükümlülükler bilgisi*" karşılığı olarak kullanılmaktadır. Deontoloji ne yapılmalı ya da ne yapılmamalı sorularına karşılık gelen yaptırımlarla donatılan kurallar bilgisidir. Bu manada deontolojinin dile getirdiği yükümlülükler tartışmaya kapalı ve zorlayıcı özellikler taşımaktadır (82).

Yasal ve ahlaki yükümlülüklerin her biri kuraldır ve bu kurallar toplum tarafından belirlenir. Her kural toplumun dayattığı bir buyruk önermesi olarak ne yapmalı? Ya da ne yapmamalı? sorularına karşılık olarak belirlenmiş ve yaptırımlara bağlanmıştır. Bu kuralların bilgisine ise deontoloji denmektedir. İlgili kişi ya da kurumun bu kurallara uyup uymamaya yönelik bir isteği olamaz ve bu kurallara uyulması istenir, hatta zorlanır (88).

TDK (15) 'ya göre deontoloji, ödev bilimi olarak tanımlanmaktadır. Ödev bilimi, bir mesleği uygularken uyulması gereken ahlaki ve etik kuralları inceleyen bilim dalı olarak tanımlanmaktadır. Biyoetik Terimleri Sözlüğünde (81) ise deontolojik etik tanımı, ödev etiği olarak verilmiştir. Ödev etiği kuramları, eylemlerin değerlendirilmesinde eylemin temelinde yatan ilke ve kuralı esas alan kuramlar olarak tanımlanmıştır. Ödev etiğinde, eylem değerlendirilirken, o eylemin sonucuna değil,

eylemi yaptıran ilke ve kurallara odaklanılmaktadır. Bu görüşü geliştiren ve temellendiren ise Kant olmuştur.

Immanuel Kant, aydınlanma dönemi felsefecilerinden biridir. Etik alanında tıpkı doğa yasalarına benzer nitelikte bir yasanın olduğunu ve bunu pratik aklın kavrayabileceğini düşünmektedir. Bu yasa ile karar verme aşamasında doğru eylemin koşulları bilinecek ve net sonuçlara ulaşılacaktır. Bir eylem sonuçlarından bağımsız olarak, arkasında olan istemenin doğasına göre etik açıdan doğru/iyi ya da yanlış/kötü olarak değerlendirilebilir. Dolayısıyla bu yaklaşım faydacı yaklaşımdaki en yüksek toplumsal faydanın en yüksek iyi kabul edilmesi yaklaşımından farklıdır (89).

2.4.2.3 Erdem Etiği

Erdem etiği yaklaşımı temsil eden ana filozoflar Sokrates, Platon ve Aristoteles'tir. Bu yaklaşım ile filozofların öncelikli sorusu, iyi veya mutlu yaşamın ne olduğu değil, bu manada mutluluğu veren, sağlayan temel kazanım olan erdemin ne olduğu sorusu olmuştur. Erdemi temel alan yaklaşımı en iyi temsil eden örneklerden biri Platon'un öğrencisi Aristoteles'tir (384-322). Aristoteles etik görüşünün temeline erdem ve erdem bilgisini alır. Aristoteles, erdemi kendi özgün yaklaşımıyla araştırmış ve etiğin belki en önemli teorik sorusu olarak erdemin ne olduğu konusunda aydınlatıcı bilgiler sunarak etiği bir bilgi alanı haline getirmiştir. Öncelikle erdemin huylar olduğunu, huyların övülen özellikleri olduğunu belirtmiştir. Araştırmalarında eğitimle gelişen zaman ve deneyim gerektiren düşünce erdemlerini bir tür olarak, karakter ya da etik erdemleri ise alışkanlık ile elde edilen başka bir erdem türü olarak ortaya koymuştur. Doğru eylemde bulunmak, adil olmak ve iyi yaşamanın temelinin erdeme dayandığı bilgisini de etik tarihine kazandırmıştır (86).

Aristoteles'in zaman alıcı ve deneyim gerektiren eğitim vurgusu ve bir şeyi sürekli yaparak alışkanlık oluşturma ile erdemi açıklaması, erdemli olabilmenin olanaklılığın bir göstergesi olarak kabul edilebilir. Bu bağlamda afet etiği kapsamında erdemli olabilmenin yolunun afetlere yönelik eğitim ve alışkanlıklar kazanılması kapsamında ise tatbikatlardan geçtiği söylenebilir.

2.4.2.4 Adalet Yönünden Etik Teorilere Bakış

Adalet TDK'ya (15) göre *"Hak ve hukuka uygunluk, hakkı gözetme. Yasalarla sahip olunan hakların herkes tarafından kullanılmasının sağlanması; türe. Bu işi*

uygulayan, yerine getiren devlet kuruluşları. Herkese kendine uygun düşeni, kendi hakkı olanı verme." gibi manalarda tanımlanmıştır.

Biyoetik Terimleri Sözlüğünde (81) ise adalet, *"temel hak ve ödevlerin, sosyal yararların ve yüklerin paylaşımı sırasında hiç kimseye karşı rasgele ayrımcılık yapılmayacağını belirten ilkedir*" olarak tanımlanmıştır. Bu tanım aynı zamanda biyomedikal etiğin temel ilkelerinden birine ait bir tanımdır. Biyomedikal etiğin temel prensipleri ayrıca açıklanacaktır.

Adalete duyulan ihtiyaç küresel sistemde artan nüfus ve değişen yaşam biçimlerinin etkisiyle giderek artmaktadır. Adalet umudunun azalması ile insan yaşamı önemsizleşmekte, savaş ve terör olayları artmaktadır. Bu durum acil olarak adaletin ne olduğu ve adalete nasıl ulaşılacağı sorusunun belirlenmesi gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır. Felsefe tarihinde adalet nedir sorusunun cevabı çok kolay olmadığını belirten Kuçuradi, adaletin bir fikir olduğunu belirterek, bu fikri de Aristoteles'in felsefesinde insanların kişi olarak nasıl adil olacaklarını, "adil insan" nedir sorusunda aramıştır. Bir fikir olarak adaletin ne olduğunun sorusunun cevabında "adalete karşı bir durum olan adaletsizliğin" ne olduğunu anlamanın gerekliliği vardır. İnsanlar, adalet talep ederken kendilerine ait olduğu için kendilerine verilmesi düşündükleri şeyleri istemektedirler. Adaletsizlik, "temel insan haklarının türetildiği yerdir." Adaletsizlik, ülkelerin ve devletin yurttaşlarının temel haklarının ihlal edilmesine müdahale etmemesi durumu ya da belirli kişi ya da grup çıkarları uğruna feda edilmesi durumunda görülmektedir. Hakların korunması isteği de adalet olarak görülebilir (90).

Aristoteles adaleti, dağıtıcı adalet ve denkleştirici adalet olarak ifade etmektedir. Aristoteles, adaletin dağıtımında ölçülü olunması, hak ve eşitlik sağlayarak büyük parçadan küçük parçaya doğru ortayı bularak, değerlerin eşit hale getirilmesini vurgulamaktadır. Denkleştirici adalet fikri ile faydanın dağıtım edildiği taraflar arasındaki yapısal eşitsizlik yerine "kaynakların adil bir şekilde eşitlenip eşitlenemeyeceğini göz önünde bulundurur." Dağıtıcı adalet düşüncesi ise eşitlere eşit davranılırken yarar dağıtımında taraflarının eşitsizliğini dikkate alarak ihtiyacı olana daha fazla imkân verilmesidir. Aristoteles'e göre hak edene hak ettiği kadar verilmişse orta yol bulunmuş ve adalet sağlanmış olur (91, 92).

Bir toplumun adil olup olmadığının değerlendirilmesinde, haklarının, güçlerin ve fırsatların doğru dağıtılıp dağıtılmadığı, bireylere hak ettiğinin verilip verilmediği ile ilişkilidir. Bu noktada hak edilenin verilmesi ile ilgili doğru dağıtım ve doğru karar verilmesi sorusu öne çıkmaktadır. Kararların adalet, eşitlik, bireysel haklar ve ortak iyi çerçevesinde gerekçelendirilmesi önem arz etmektedir. Özellikle de kamu ile ilgili karar verirken toplumsal kabuller, hırs, güç ahlaki düşünceler, yetişme tarzı ve kültürün etkisi ile adalet kavramından uzaklaşılabilir. Platon önerisinde günlük hayat rutini ve önyargıları aşarak adaletin ve iyiyi yaşamanın anlamında ahlaki bir düşünce zemini oluşturmak gerekmektedir (93).

Bir Adalet Teorisi adlı bir çalışmasında Rawls (94) toplumsal adaleti sağlamak üzere özgürlük ve hak kavramını fırsat eşitliği yönünden incelenmiştir. Rawls, John Locke ve J.J. Rousseau'nun toplum sözleşme düşüncelerinin kapsamını genişleterek, Kant'ın adalet anlayışını da esas alarak daha yüksek düzeyde bir adalet kavramı ortaya sunmayı amaçlamaktadır. Sözleşme teorisi ile toplumun tüm taraflarınca belirlenmiş ahlak ilkelerinin kabulünden bahsetmektedir. Hakkaniyet olarak adalet ifadesiyle de sadece adalet değil bütün erdemlerin ilkelerini içine alan çok daha geniş bir etik sistemi ifade etmektedir. Demokratik geleneğin en hayati parçası olarak hakkaniyet teorisi fikrini görmektedir. Rawls' a göre temel hak ve özgürlükler bakımından yararcılık kuramı demokratik kurumlara hizmet etmemektedir. Hakkaniyet olarak adaleti, temel hak ve özgürlüklerin önceliğini amaçlayarak, hakkaniyetli fırsat eşitliğini demokratik eşitlik anlayışı ile birleştirmektedir. Adaletli bir toplum için, yurttaşların adalet duygusu ile, düşünce güçlerini ve pratik aklı kullanmaları gerekmektedir. Aynı zamanda toplumun farklı kesimlerine yönelik olarak temel hak ve ödevlerin dağıtımında ekonomik ve sosyal denge sağlanmalıdır (94).

Toplumda adaletinin sağlanması üzerine eşitlikçi yaklaşıma göre sosyal ve ekonomi politikalar üretilmesi gerekmektedir. Bu politikalarda her birey ve grup eşit şansa sahip olmalıdır. Eşitlikçi kuramda kişilere eşit davranılmakla birlikle, temel eşitlikler belirlenirken bazı eşitsizliklere de göz yumulmaktadır. Eşitliği sağlamak için herkese temel özgürlükler tanımlanırken, eşitsizliklerin dezavantajlı kişileri lehine olacak fırsat ve hakların eşitsizliğine razı olunmasını Rawls farklar ilkesi ile savunmaktadır. Sandel "Adalet" adlı çalışmasında fark ilkesinin ne kadar eşitlikçi olduğunu sorgulayarak, insanların dezavantajlı olmayı seçmeyeceklerini ve bundan dolayı fark ilkesini de

benimsemeyeceklerini ifade etmektedir. Çünkü Rawls'a göre liyakatçı ve özgürlükçü adalet teorileri fırsat eşitliği ile çatışmakta ve ahlaki olarak keyfiyete dayanmaktadır. Rawls yeteneklerin sınırlanarak eşitlik sağlamayı amaçlayan yaklaşımlara karşı da yeteneklerin sonucunda elde edilen payların diğer kişilere dağıtımını önererek yeteneklerin sınırlanmadığı bir dağıtımcı adalet teorisi öne sürmektedir. Fark ilkesi bu amaç için de işlevlendirilmiştir (93, 95).

Rawls' ın dezavantajlı ya da incinebilir dediğimiz gruplara yönelik, onların lehine olacak şekilde eşitsizliklere göz yumulmasını ifade etmesi aslında afet etiği kapsamında afet planlamalarında dikkate alınacak en temel hususlardan biri olarak sayılabilir.

2.4.2.5 Kamu Görevlileri Etik Kurulu ve Sözleşmesi

Afetlerde resmi sorumlu olarak müdahalede bulunan AFAD çalışanlarının Kamu personeli olması ve müdahalede bulunacak STK'lar ve gönüllü personelin de AFAD koordinesinde bulunması sebebi ile bu başlık altında Kamu Görevlileri Etik Kurulu'ndan ve sözleşmelerinden bahsedilecektir.

5/5/2004 tarihli ve 5176 sayılı Kanunla kurulan Kamu Görevlileri Etik Kurulunun ilgili kanunda belirtilen görevleri şöyledir (96); **"***Kamu görevlilerinin görevlerini yürütürken uymaları gereken etik davranış ilkelerini hazırlayacağı yönetmeliklerle belirlemek, etik davranış ilkelerinin ihlâl edildiği iddiasıyla re'sen veya yapılacak başvurular üzerine gerekli inceleme ve araştırmayı yaparak sonucu ilgili makamlara bildirmek, kamuda etik kültürünü yerleştirmek üzere çalışmalar yapmak veya yaptırmak ve bu konuda yapılacak çalışmalara destek olmakla görevli ve yetkilidir."*

Kanunda (96) kurulun biri başkan olmak üzere 11 üyeden kurulduğu görülmektedir. Bu kurulunun seçimini Cumhurbaşkanı, kanun kapsamındaki konularda her türlü kararı almak ve uygulamak üzere;

"*Bakanlık görevi yapmış olanlar arasından bir üye, İl belediye başkanlığı yapmış olanlar arasından bir üye, Yargıtay, Danıştay, Sayıştay üyeliği görevlerinden emekliye ayrılanlar arasından üç üye, Müsteşarlık, büyükelçilik, valilik, bağımsız ve düzenleyici kurul başkanlığı görevlerinde bulunmuş veya bu görevlerden emekliye ayrılanlar arasından üç üye, Üniversitelerde rektörlük veya dekanlık görevlerinde bulunmuş öğretim üyeleri veya bunların emeklileri arasından iki üye, Kamu kurumu*

niteliğindeki meslek kuruluşlarında en üst kademe yöneticiliği yapmış olanlar arasından bir üye seçer" maddesi ile yapmaktadır.

Kamu Görevlileri Etik Kurulu'na seçilenler arasında etik konusunda çalışmaları olan bir üyeye dair özellik yazılmadığı dikkat çekmektedir. Ayrıca, kamu iktisadi teşebbüsleri, döner sermayeli kuruluşlar, katma bütçeli idareler, mahalli idareler ve bunların birlikleri, kamu tüzel kişiliğine haiz olarak kurul ve üst kurullar, kurum, enstitü, teşebbüs, teşekkül, fon ve sair adlarla kurulmuş olan bütün kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan; yönetim ve denetim kurulu ile kurul, üst kurul başkan ve üyeleri dahil tüm personeli kapsayan kanunda, "*Cumhurbaşkanı, Türkiye Büyük Millet Meclisi üyeleri, Cumhurbaşkanı Yardımcıları ve Bakanlar, Türk Silahlı Kuvvetleri ve yargı mensupları ve üniversiteler hakkında bu Kanun hükümleri uygulanmaz*." ifadesi de ayrı bir tartışma konusu olarak değerlendirilebilir.

Kamu Görevlileri Etik Kurulu tarafından kamu görevlilerine, görevlerini yerine getirirken uymaları gereken etik davranışlar konusunda, pratik bilgiler vermeyi ve etik yönden karar verme süreçlerinde yardımcı olma amaçlı yayınlanan Kamu Görevlileri Etik Rehberinde, kamu yönetiminde etiğin önemi kısmı şu şekilde açıklanmıştır (97):

"*Kamu hizmetleri, vatandaşların vergileriyle yerine getirilmektedir. Vatandaşlar, düşük maliyetli ve kaliteli hizmet alma beklentisiyle vergilerini kamu görevlilerine emanet etmektedir. Bu anlamda kamu hizmeti bir "emanet"tir. Kamu görevlileri, bu emanetin bilincinde olarak, kamu hizmetlerini etkin, verimli ve dürüst bir şekilde yürütmeli; görevlerini yerine getirirken ve takdir yetkilerini kullanırken mesleki etik ilke ve standartlara bağlı kalmalıdır. Bazı durumlarda, yasalar ve diğer hukuki düzenlemeler, bir kurumda ortaya çıkan ahlak dışı davranışların tanımlanmasında yetersiz kalabilmektedir. Böylesi yasal boşlukların bulunduğu "gri alanlar" da karşılaşılan ikilemlerin çözümünde kamu görevlilerine yardımcı olacak etik ilke ve standartlar, en az yasalar kadar önemlidir.*

Kamu Görevlileri Etik Rehberinde kamu görevlilerinde beklenen başlıca etik davranışlardan bazıları şöyle belirtilmiştir (97).

- Her zaman yüksek olan etik standartları izleyiniz. Kamu yararı doğrultusunda halkın devlete ve kamu görevlilerine olan güvenini artırmak için çalışınız.

- Görevinizi yerine getirirken, kamu kaynaklarını elde ederken ve kullanırken, dışarıdan mal ve hizmet satın alırken yazılı kurallara, etik ilke ve değerlere uygun davranınız.
- Meslektaşlarınıza ve hizmetten yararlananlara içten saygı gösteriniz, tarafsız ve adil davranınız.
- Meslektaşlarınızın ve hizmetten yararlananların görüşlerini dikkate alınız ve karar alma sürecine onları da katınız.
- Kamu görevini ve kaynaklarını kişisel çıkar için kullanmayınız, akraba, eş-dost ve yakınlarınızı kamu hizmetlerinden ayrıcalıklı olarak yararlandırmayınız.
- Davranışları etik ilkelere uymayan diğer kamu çalışanlarını uyarınız, sonuç alamaz iseniz durumu yetkili mercilere bildiriniz. Etik değerlere uygun örnek davranışlar gösteriniz.

2.4.2.6 Biyomedikal Etiğin Temel Prensipleri

Biyoetik; etikle canlılık bilimlerinin kesişme kümesidir. Sadece sorgulama ve düşünme alanı değil, politik bir güç ve akademik bir disiplin olarak tanımlanabilir. Alanın halen gelişme aşamasında olması sebebiyle tanımı konusunda fikir birliğine ulaşılmamıştır. Tıp etiğiyle örtüşen ve çok sınırlı kalan bir alan için kullananlar olduğu gibi, tüm insan uğraşlarında ortaya çıkan değer sorunlarını kapsayacak şekilde kapsamlı bir terim olarak kullananlar da vardır. Biyoetik alanında yer alan konular tümüyle birey bazında ele alınması gereken değersel ikilemlerden, kamusal seçimlere ait ikilemlere, hatta yaşadığımız gezegene ait sorunlara kadar uzanmaktadır (81).

Biyomedikal Etik; tıp etiğinden biyoetiğe geçişin bir ara kademesi olarak görülebilir. İnsan üzerinde gerçekleştirilen tıbbi eylemlerin değerlendirilmesinden hayvanlar üzerinde yürütülen tıp araştırmalarını da ilgi alanı içine alması, aslında insan merkezlilikten canlı merkezliliğe kaymış olduğunu söz konusu yapmaktadır (84).

Amerikalı iki tıp etikçisi olan Tom L. Beauchamp ve James F. Childres'ın kaleme aldığı Biyomedikal Etiğin Temel Prensipleri (98) kitabının önsüzünde, 1977 yıllarında yazmaya başladıklarında biyomedikal etik ya da diğer adı alan biyoetik alanı henüz yeni bir alan iken yıllar geçtikçe çok fazla çalışma yapılan bir alan olarak farklı bakış açılarından incelendiği belirtmektedirler.

Biyomedikal etiğin temel prensipleri tıp etiği uygulamalarına yöneliktir. Tıp etiğiyle ilgili araştırmalar ve ayrılıklar ise genel olarak iki farklı görüş üzerine temellenmektedir. Bunlardan ilki Kant'ın ödev etiği diğeri ise J. Bentham ile J.S. Mill'in faydacılık kuramıdır. Bu kuramların esas özelliği tek bir ilke doğrultusunda görüş geliştirmeleridir. Faydacılık felsefesinin geliştirmiş olduğu etik anlayışına göre, eylemin sonucunun iyi ya da kötü olup olmaması önemliyken; ödev felsefesine göre ise sonuç yerine, eylemdeki amacın iyi ya da kötü olup olmaması temel alınmaktadır. Mutlak olarak kabul edilen bu ilkeler Beauchamp ve Childress tarafından farklı şekillerde eleştirilmiştir (98, 99).

İki felsefeye karşı geliştirilen görüşler ile İngiliz Filozof Ross, ödev ve yarar etiğini bir araya getirerek "Prima Facie" adında ilkesel değerde ödevler geliştirmiştir. Bu ödevler; sadakat, adalet, yararlılık, minnettarlık, kendini geliştirme, yanlışı düzeltme, kendini geliştirme ve zarar vermeme biçimindedir. Bir etik çözümlemede bu ödevlerden hangisinin feda edileceği ya da hangisinin önceliklendirileceği hususunda görüş yanlışa karşı doğrunun ağır basacağı şeklindedir. Ross'un bu açıklaması Beauchamp ve Childress'a göre yeterli değildi. Bu hususta kendi sistemlerini geliştirerek, etik ilkelerin bir diğerine karşı üstünlüğü değil, koşullara göre bu ilkelerden herhangi birinin seçilip ya feda edileceğini önerirler. Bu şekilde etik ilkelerden nasıl yararlanılması konusunda hem yeni bir adım atmış oldular hem de ilkeleri sınırlandırarak temel ilke olarak adlandırmışlardır (98, 99).

Beauchamp ve Childress'a göre Biyomedikal Etiğin Temel Prensipleri (98) şunlardır;

- Özerklik; özgür irade ile kendi karar vermesi, kişisel bilgilerin korunması, aydınlatılmış onam.
- Zarar Vermeme; kişilere kötülük etmemek, kötülüğü ya da zararı önlemek, görevi kötüye kullanmama, cezai sorumluluk, malpraktis.
- Yararlılık; yararlar üzerine eylemler yapma, iyilik yapma.
- Adalet; Adil ve eşit davranmak, ayrımcılık yapmamak.

2.4.3 Afet Etiği ve Temel İlkeler

Afetlerde, sık karşılaşılan acil durumlar harici işlevsel olarak yapıyı bozan, çok sayıda yaralı ve ölümün oluşu ile tıbbi kaynaklar yetersiz kalmaktadır. Hem sağlık

çalışanları hem de arama kurtarmada faaliyetlerinde çalışanlar için alt yapının bozulması ve kaynakların kısıtlılığı ayrı bir stres kaynağı olmaktadır. Standart günlük rutinlerinden çok farklı olarak hizmet sunulan ortamdaki, ağır iş yükü, güvenlik ile ilgili sorunlar, kaynakların sınırlı oluşu, uluslararası hukuk ve sağlık politikalarının yeterli rehberlik oluşturamaması, çeşitli kültürel yapı ve dil ile ilgili iletişim sıkıntıları müdahalede bulunan sağlık personeli için ayrı bir stres oluşturmaktadır. Stres koşulları ise etik karar alma sürecini zayıflattığı görülmektedir. Özellikle kaynakların tahsisi ile alakalı stresten kaynaklı alınan kararalar değişkenlik gösterebilmektedir. Aslında sağlam ve etik kararlar alma yeteneğinin de sınırlı bir kaynak olduğunu bilmek gerekir (100, 101).

Afetlerde toplumsal kaynaklar ile mevcut sağlık bakım hizmetlerini aşan talepler nedeniyle mevcut sistem işlemezken yeni sorunlar oluşturabilir. Oluşan ya da oluşacak etkiler afetler sırasında karar veren politika yapıcılar ve sağlık hizmeti sunucularının öncelik sıralamasını değiştirebilir (102). Acil durumlar etik açıdan zorlu karar alma süreçleriyle doludur. Etik değerlendirmeler yaralı ve can kaybı sayısı ve afetin özelliklerine bağlı olarak artar ve değişir (103).

Bu sebeplerle afetlerde verilen kararın birçok yönden değerlendirilmesi gerekmektedir. Yoğun bir duygusallık yaşanan afet anlarında karar vericilerin bu gibi durumlara önceden hazırlı olması ve önceden bilinen etik kurallar ve ilkelere dayanarak karar alması mümkün olacaktır. O yüzden etik ilkeler harici afetlerde karşılaşılan ve afet etiği açısından önemli olan hususların da bilinmesi gerekir. Bu hususlardan bazıları kısaca şunlardır (68, 69):

- Hızlı müdahale gerekmesi,
- Olayların ani gelişmesi,
- Kaynakların sınırlı olması ve kaynak temininin zor olması,
- Afetzedelere ulaşmanın çok kolay olmaması ve tehlikeli olması,
- Çevre kirliği ve bulaşıcı hastalık riski,
- Kargaşa ile güvensiz bir ortamın olması,
- Bilgi kirliliği ortaya çıkması,
- Medyada yer alan asılsız ya da yanlış aktarılan haberler ve medya tarafından anlık izlenilmesi ile oluşan mahremiyet sorunu.

Afet etiği kavramı daha çok afet tıbbı kavramının gelişimi ile kullanıldığından, afet etiği daha çok afetlerde sağlık hizmeti yönünden değerlendirilmektedir. Afet tıbbı kavramının bilimsel gelişimi de elli yıl öncesine dayanmaktadır. Halk sağlığı, acil sağlık hizmetleri, acil tıp ve askeri tıp gibi farklı disiplinler afet tıbbı ile ilişkilidir. Afet tıbbı, afet riskleriyle karşı karşıya kalan toplumun olumsuz sağlık koşullarını önlemek ve azaltmak için sağlık hizmetlerinin ve tesislerinin hem afet öncesi hem de sonrası dönemlerde işler durumda olmasını sağlamayı amaçlamaktadır. Net bir şekilde sistemleştirilmemiş çok disiplinli yapı ve alt çalışma alanları nedeniyle yavaş bilimsel ilerlemeye sahip bir disiplindir. Ancak, BM tarafından yayınlanan 2015-2030 Afet Risk Azaltma Sendai Çerçevesinde (30) afet tıbbı alanıyla ilgili önemli hedefler belirtilmiştir. Afet tıbbının küresel hedefleri arasında, ölüm ve yaralanma sayısını azaltmak, etkilenen kişi sayısını azaltmak, kritik tesis altyapısını güçlendirmek ve afetler sırasında bu tesislerin işlevselliğini sürdürülebilir kılmak yer almaktadır (104).

Uluslararası Afet Hemşireliğinde sağlık hizmetleri sunumunda olağan durumlarda verilen etik kararlarda, hasta tercihlerini ön planda tutan birey odaklı, bireyin iyiliği önceleyen ve zaman ayıran bir yaklaşımın sergilendiği görülmekteyken; afet durumlarında sağlık hizmeti sunulurken verilen etik kararlarda ise daha çok toplum bazlı kararların ön planda tutulduğu, bireysel değil toplumsal faydanın öncelendiği ve üzerinde fazla düşünülmeden kararlar verildiği görülmektedir (105).

Sadece sağlık hizmeti sunumunda değil, afet yönetimin her anında sınırlı kaynakların etkin kullanımında bireysel çıkarlar haricinde toplumsal fayda ön planda tutulmaktadır. Yardımlar kullanırken ya da talep edilirken başkalarının ihtiyaçları da göz önünde bulundurulması gereken etik bir gerekliliktir. Tüm afetzedelerin eşit haklara sahip olduğu unutulmamalıdır (106).

Nasıl ki etikte temel soru hangi iş ve eylemler doğru veya yanlış, iyi veya kötü ya da hangi davranış takdir edilesi ya da hangisi suçlamayı gerektirir ise afetlere yönelik durumlarda da bu geçerlidir. Bu durumlar etik bir alt yapı ile analiz edilebilir ve belirli ölçütlere göre karar verilebilir. Genellikle ahlaki yargılar mantıksal değerlendirmelere, doğrulanmış olaylara, öğrenilmiş inançlara ve sağlam nedenlere dayanır. Afetler gibi karmaşık konularda ilgili paydaşlardan hangi yanıtın daha kabul edilebilir ve o toplum için önemli olduğu üzerine etik akıl yürütülmesi beklenir. Bu etik akıl yürütme süreci ise güvenilir gerçeklere, hakikatlerden beslenen mantığa, kabul geçer tecrübelere ve

içgüdülere dayanmalıdır. Ancak bu şekilde ilgili durumlardan ortaya çıkan ikilemlere güçlü ve savunulabilir yanıtlar araştırılarak bulunmaya çalışılır (69).

Afet etiği sadece tıbbı olarak iyilik halini değil aynı zamanda toplamsal iyilik halini de dikkate almaktadır. Afetlerde karar alıcıların tıp etiğinin temel ilkelerinden yarar sağlama ve adalet ilkesi ilkeleri gereği en çok afetzedeye beklenilebilecek en büyük yarar sağlayacak şekilde dağılımının tesis edilmesi beklenirken bu hususta sadece tıbbi olarak yararı değil aynı zamanda da toplumsal faydayı da düşünerek hareket etmesi istenmektedir. Elde edilecek faydanın neye göre belirleneceği ise ayrı bir etik soru olarak karşımıza çıkmaktadır (69).

Tıbbi uygulamalara yönelik olarak meslek etiğinin esası faydalı olma ve yarar sağlama ilkesi olarak sayılabilir. Bu ilke afetlerde en çok görülmek istenen yaklaşımdır. Afet etiğinin ana hedefi sürdürülebilir faydacılığının sağlanmasıdır. Nihai olarak iyileştirilen kimsenin iyilik halinin tüm toplum için daha başka iyilik ve faydaları getirmesi ve bunu sürdürmesi yaklaşımıdır. Amaç her zaman kriz durumlarında iyileşerek ve gelişerek çıkmaktır. Bunun için fayda ve adaletin sağlanmasının yanında unutulmaması gereken özerkliğe saygı ilkesidir. Her ne kadar acil durumlarda ve afetlerde özerklik ilkesine yönelik davranmak sınırlı olsa da unutulmaması ve mümkün olduğunda saygı duyulması gerekir (68, 69).

Afetlere yönelik olarak hiçbir zaman unutulmaması gereken husus, etik ilkelerin her durumda ve herkese yönelik olarak her zaman geçerli olabileceğidir. Afetlere yönelik birçok belge ve bildiride nasıl davranılması gerektiğine ilişkin bilgiler sunulurken temel insan hakları ile bağlantıya her zaman değinilmemektedir. Çünkü Covid-19 pandemisinde de görüldüğü üzere mücbir sebeplerle bireysel haklar sınırlandırılmıştır. Bu noktada Avrupa Konseyi tarafından 2011 yılında yayımlanan Avrupa-Akdeniz Büyük Doğal ve Teknolojik Afetler Açık Kısmi Antlaşması adı altından yayınlanan Afet Riskinin Azaltılması ve İnsanların Dayanıklılığına İlişkin Etik İlkeler" (107) adlı çalışmanın önemli olduğu değerlendirilmektedir. Bu belge, afetzedeler, kamu ve STK'lar ile afet süreçlerinin tamamında, afetzedeler ve kurtarıcılar için, genel uluslararası hukuk ile özellikle uluslararası hukuka ilişkin etik yükümlülükleri ortaya koymayı amaçlamaktadır. Afet süreçlerinin tamamına yönelik olarak ayrıntılanan bu belge ile sadece afetzedeler için değil afet müdahalesine katılan

tüm taraf ve kuruluşları ilgilendirmektedir. Temel insan hakları evrensel olmaları nedeniyle her yerde geçerliliğini korumaktadır. Dolayısıyla afetlere yönelik temel etik ilkeler de insan haklarının evrensel değerinde temellendirilmelidir. Bu nedenle, afetzedelere, insani yardım kuruluşlarına ve ilgili diğer kurum ve kişilere, temel insan haklarına özellikle saygı gösterilmesi gerekliliği ve istisnai durumlarda bile bu haklardan vazgeçilemeyeceği hatırlatılmalıdır. Bu hatırlatmalarda afet durumlarının gerçekliğiyle önceden yüzleşmek için halka yönelik afet bilinci ve afet eğitimlerinde yapılmalıdır (107).

Afetzedelerin kişilik haklarının ihlalinin yanı sıra, uluslararası otoritelerin yaklaşımı, medyadaki mahremiyet ihlali ve epidemi durumlarında toplumun sağlığını tehdit eden sorunların tam olarak açıklanamaması gibi afet özel çeşitli etik sorunlar da yaşanabilmektedir. Bu etik sorunların yaşanması, afet koşullarında yapılan müdahalelerde ve alınan kararlarda hem genel manada hem de sağlık hizmetleri özelinde afetzedelerin onurunun, mahremiyetinin ve kişilik haklarının yeterince korunmadığı anlamına gelmektedir. Müdahalelerde ayrıca incinebilir grupta olan afetzedelerin damgalanmaya ya da ayrımcılığa maruz kalmaması da elzem olup, onun için de önlemler alınması gerekmektedir (108). Bu noktada afet tıbbında etik ile afet etiğinin ayrımı başlamaktadır. Bu manada afet tıbbında etik adı altında afet koşullarında sağlık hizmetleri sunumuna yönelik değer sorunları ele alınıp sağlık çalışanlarına etik açıdan önerilerde bulunulması söz konusuyken, afet etiğinde ise afete özel olarak olağandışı durumlarda ortaya çıkan değer sorunlarını ele alınır. Dolayısıyla afet etiğinin çok daha kapsamlı olduğu ve afet tıbbında görülen etik sorun ve konularını da kapsayarak afete ilişkin değer sorunlarına bütüncül yaklaştığı ileri sürülebilir (109).

Toplumun mevcut veya muhtemel risklerden korunması ve azaltılması, kaynakların adil dağıtımı, afetzedelerin onuruna ve kişilik haklarına saygı duyulması ile mahremiyetinin korunmasının afet etiğinin temeli olduğu söylenebilir. Ayrıca afet etiğinin temelleri arasında karar vericiler ile hizmet sağlayıcıların şeffaflık ilkesini benimsemeyerek topluma gerçeği söylemesinin ve kamu yararında risk oluşturmadığı sürece bireysel özerkliğe sayı duyulması da vardır (109).

Afet etiği kavramı tıp etiğini ve afet öncesi düzenlemeleri ile halk sağlığı etiğini kapsamaktadır. Bunun yanı sıra yönetimsel, kamu idaresi ve insan hakları perspektiflerinden de bir kapsayıcılığa sahiptir. Bu bağlamda, afet etiği için kısa ve

bütünleşik bir tanıma ihtiyaç duyulmaktadır. Bu araştırma kapsamında, afet etiğinin şöyle tanımlanabileceği ileri sürülebilir: ‘Afet etiği, afet öncesi hazırlık, müdahale ve sonrası dönemlere ait yönetim ve uygulamalara ait değer sorunlarıyla ilgilenen ve pratik etik kapsamında doğrudan doğruya uygulamaya yönelik olarak normatif ve deskriptif özellik taşıyan multidisipliner bir etik dalıdır.’ Afetlere yönelik olarak yönetim ve uygulamalarda bireylerin, toplumun ve hükümetler ile insani yardım kuruluşlarının karşılaştığı etik durumları ele almaktadır.

2.4.3.1 Afetlerde Genel Etik ilkeler

Afetler olağan dışı koşullar ve dış denetimin yetersizliğinden dolayı gerek bireysel gerekse örgüt içi hesap verebilirliği sağlayan etik gibi, içsel denetim mekanizmalarına daha fazla ihtiyaç duyulan dönemlerdir. İnsan davranışlarının denetiminde bireyleri dışsal olarak denetleyen yasalar iken, içsel denetim aracı ise etiktir. Etik ilkelere bağlı içsel denetim, dış denetimin uzak kaldığı afetlerde ve yasaların yetersiz kaldığı durumlarda önem arz etmektedir (110).

Afetlerin etkisi insan hakları yönünden değerlendirildiğinde, belirlenen evrensel bir bağlayıcı yasal araç olmadığında, afete yönelik durumlarda toplumdaki tüm taraflar için asgari etik standartların parçası olarak gerekli etik ilkelerin oluşturulması zorunlu görülmektedir. Bu etik ilkeler, afet durumunda afetzedeleri ve arama kurtarma görevlileri ile acil yardım görevlileri gibi afetten etkilenen kişilerin hem fiziksel hem de kişilik olarak korunmalarını sağlayarak afetlere karşı direnci güçlendirmektedir (107).

Afetlerde birden fazla etik problem oluştuğu için afet etiği, zor şartlarda ahlaki karar verme ve alınan önlemlerle ilişkili tüm konuları kapsayıcı olmalıdır. Bu noktada afetzedelerin temel haklarının korunması için ulusal ve uluslararası boyutta ayrım gözetmeksizin uygulanabilecek etik ilkelerin oluşturulması önem arz etmektedir. Son yıllarda, birçok uluslararası kuruluş, afetlerde etiğin önemine dikkat çekerek, afet mağdurlarının temel haklarının korunması için her yerde ve ayrım gözetmeksizin uygulanabilecek etik ilkelerin oluşturulması amacıyla önemli çalışmalar yürütmektedir (108, 110).

Afet Riskinin Azaltılması ve İnsanların Dayanıklılığına İlişkin Etik İlkeler dokümanına göre genel etik ilkeler şunlardır (107):

- Dayanışma; afetlere karşı dayanıklılığı güçlendirme ve afetzedelere yardım etmek için tüm halk birlik ruhu içerisinde iş birliği yapmalıdır. Risk azaltmanın faydaları en incinebilir birey ve gruplara kadar eşitlikçi bir şekilde paylaşılmalıdır.
- Ortak sorumluluk; afet risklerinin değerlendirilmesi ve önlenmesinde kamu, özel sektör, STK'lar, medya ve bireysel olarak herkes ortak bir sorumluluğa sahiptir.
- Ayrımcılık yapmama; afetlere yönelik, önleme, risk azaltma, hazırlık ve iyileşme dönemleri ile yardım dağıtımında, temel haklardan yararlanma güvence altına alınır. Herhangi bir şekilde ırk, renk, dil, din, siyasi görüş, cinsiyet, cinsel yönelim, etnik grup, azınlık, ekonomik koşullar, engellilik ve yaş ile ilgili ayrım yapılmaz.
- İnsanlık; herkese her koşulda insanca davranılmalıdır. Afetlerin özelliğine bakılmaksızın her zaman saygıyla, hoşgörü ve merhamet ile muamele edilmeli ve özellikle incinebilir insanlara özel dikkat gösterilerek afetzedelerin onuru korunmalıdır.
- Tarafsızlık; gerçek ihtiyaçlara dayalı olarak, toplum içinde herhangi bir taraf tutma ve kayırmacılık olmadan afetlere yönelik önleme, hazırlık, yardım, iyileştirme ve kurtarma faaliyetleri yapılmalıdır.
- Yansızlık; Afetlere yönelik çalışmalarda herhangi bir siyasi, dini, ırksal veya ideolojik tartışmalar olmadan, yalnıza bireylerin hakları ile mülkiyet haklarının korunmasına yönelik kararlar alınmalıdır.
- İş birliği; Afetlere karşı direnci olmak için, afetlerin olası sınır ötesi etkileri ve ortak eylem ihtiyaçlarına dikkat ederek insan haklarına saygıyı güvence altına alarak siyasi, ekonomik, sosyal ve kültürel farklılıklara ne olursa olsun devletler kapasitelerine göre iş birliği yapmalıdır.
- Bölgesel Egemenlik; Devletlerin kendi topraklarındaki kişileri koruma görevinden yola çıkarak afet durumlarında sadece kendi vatandaşları değil, yurt dışından gelen yardım ekiplerini korumakla, insan haklarını güvence altına almakla sorumludur.
- Önleme; Yerel ya da ulusal otoritelerin yanı sıra tüm STK'lar ve şirketler ve sivil toplumun mümkün olan en aktif katılımı ile öngörücü ve önleyici tedbirleri uygulama sorumluluğu vardır.

- Medyanın rolü; Medyanın afetlere yönelik olarak kamuoyunu bilgilendirme ve farkındalığını artırmaya yönelik önemli bir rolü bulunmaktadır. Afetzedelere onurlu ve saygıyla muamele edilerek onların mahremiyetine dikkat edilmelidir.

2.4.3.2 Afet Öncesine Yönelik Etik İlkeler

Bütünleşik afet yönetiminde afet öncesi dönem, risk yönetimi dönemi olup; önleme ve hazırlık ile ilgili durumları içermektedir. Afetleri bir kriz anı ve afet sonrasını ise kriz yönetimi içerisinde değerlendirildiğinde, krizleri yönetmek ya da krizlere dolayısıyla afetlere maruz kalmamak için afet öncesine yönelik çalışmalar ayrı bir öneme sahiptir.

Afet öncesi dönemde, afetlere yönelik risk analizleri ve hazırlık çalışmaları yapıldığı ve stratejilerin geliştirildiği bir dönemdir. Bu dönemde, afet anında yetersiz kalan planları, en doğru ve başarılı şekilde uygulamak için etik ilkelere ihtiyaç duyulmaktadır. Afetlerin öncesinde bağlı kalınacak her etik ilke, afetler sırasında ve sonraki müdahalelerde oluşabilecek kayıpları aza indirgenmesi açısından oldukça önemlidir (1).

Afetler oluşmadan sorunlara yönelik çözüm yolu bulmak gerekir. Ancak önceden hazırlanmış plan ve hazırlıklar ile afet yönetimi süreçlerindeki sorumluluklar yerine getirebilir. Afet öncesi hazırlıklarda, yetki ve sorumlulukların belirlenmesi, kaynakların ve ekipman desteği sağlanması, kaynakların zarar görmemesi ve personelin eğitimi gibi hususlara yönelik çalışmalar ile yapılmalıdır (26, 111).

Afetlerde karşılaşılabilecek spesifik sorunların önceden tahmin edilmesi, olayların dinamik ve öngörülemez oluşundan dolayı zorlayıcı olabilmektedir. Ancak afet türlerine göre ortaya çıkması muhtemel ortak sorun kategorileri mevcuttur. Afetlerin türlerine göre karşılaşılabilecek bazı spesifik sorunlar şunlardır (112):

- İletişim arızaları,
- Kaynakların sınırlılığı,
- Alt yapıların hasar alması,
- Tahliye ve barınmaya ilişkin sorunlar,
- İncinebilir grup popülasyonu,
- Güvenlik ile ilgili sorunlar,

- Çevresel etki,
- Ekonomik Etki,
- Koordinasyon eksikleri
- Halk Sağlığı Sorunları
- Etik ikilemler.

Afet öncesine yönelik planlar karşılaşılması muhtemel sorunların çözümüne yönelik hazırlanmaktadır. Zack (106) planların insanların refahını olumlu bir şekilde korumaya yönelik ve zarar vermeme ilkesine uygun olmasını belirterek, bu hazırlık ilklerine yönelik halkın bilgilendirilmesi önermektedir. Afet hazırlığının etik ve zorunlu bir konu olduğunu ve afetlerden halkın etkilendiği belirtmektedir.

Hazırlık müdahale ve iyileştirme süreçlerinde etik ilkeler önemli bir rol oynamaktadır. Afet olmadan önce etik hususların ele alınması, afetlerdeki kriz ortamında bile bireylerin ve toplumun refahına, onuruna ve haklarına saygı gösterilmesine yardımcı olmaktadır. Afet öncesine yönelik dikkat edilmesi gereken bazı etik ilkeler şunlardır (107, 113-117): Eşitlik ve adalet, şeffaflık, insanlık onuru, iş birliği ve koordinasyon, zararın en aza indirilmesi, hesap verilebilirlik, önleme ve azaltma, özerkliğe saygı, kültürel hassasiyet, katılım, incinebilir gruplara öncelik vermek, iletişim, çevresel sorumluluk, sürdürülebilir kalkınma, empati ve merhamet, insani değerler, eğitim, öğretim ve afetlere dirençte farkındalığı arttırma, acil durum tatbikatına katılım ve organizasyonu ve afetlere dirençte farkındalığı arttırma.

2.4.3.3 Afet Sırasında Etik İlkeler

Afet sırası dönem, kriz anı olarak tanımlanan ilk tepkilerin verildiği ve müdahale çalışmalarının başladığı bir evredir. Bu evrede afet görevlileri ile arama kurtarma ekipleri afet alanına hızlıca ulaşmaya çalışırken afetzede ve yakınları ise ilk tepkileri vermeye başlamışlardır. Bu evre afetin büyüklüğü ile yıkıcılığın tespit edildiği ve yapılan planların ve hazırlıkların artık eyleme dönüştüğü müdahale dönemidir.

Müdahale çalışmaları, afetlerin oluşturduğu hasar ve olağandışı durumlar ile başa çıkarak, yeniden olağan döneme geçmek için yapılan faaliyetleri kapsamaktadır. Müdahale çalışmalarının başarısı diğer evrelerin başarısını doğrudan etkilemektedir. O yüzden bu aşamada çok iyi bir koordinasyon ile sürecin yönetilmesi gerekmektedir. Çünkü bu aşamada kaynakların kısıtlılığı, eşitliğin sağlanması, kaygı, korku ve güvenlik

gibi temel hususlar ciddi boyutta kendini göstermeye başlamaktadır. Afetin büyüklüğü ve karşılaşılan sorunlar ne kadar büyük olursa olsun temel insan haklarına saygı konusunda kesinlikle mazeret oluşturulmamalıdır. Bu evrede aynı zamanda müdahale etmeye gelen yabancı ekiplerde olacağından, onların güvenliğinin sağlanmasının da etik bir sorumluluk olduğu unutulmamalıdır (1, 5, 118).

Bu dönemde yapılan müdahalelerde mümkün olan en fazla sayıdaki insanı kurtarmak esastır. Bununla birlikte temel ihtiyaçların giderilerek güvenliği sağlanmış geçici barınma tedbirlerinin sağlanması gerekmektedir. Hayatın yeniden olağan akışına dönüşü tamamen pratiği afet öncesi safhasında yapılmış planların etkin olmasıyla mümkündür (1, 119).

Afet bölgelerinde ve müdahalede insan hakları ihlallerini arttırabilecek birçok yeni durum ortaya çıkabilir. Afetlerde olağan düzenin bozulması ile insanlar temel ihtiyaçlarını karşılamak için yardıma ihtiyaç duyabilirler. Aile yapısının bozulması ile de büyük nüfus hareketleri meydana gelir. Afet bölgelerinde kamu idaresinin etik sorumlulukları da olağan durumlara göre daha da artmaktadır. Bu durumda idare bazı hususları sağlamalıdır (5, 106, 107):

- Afetzedelere her koşulda insanca muamele edileceğinin güvencesini vermelidir.
- Alınacak kararlar afetzedelerin yararına olmalıdır.
- Her bireyin hayatı eşit derecede önemlidir. Herkes olağan dışı koşulların getirdiği zorluklardan ve insanlık dışı uygulamalardan korunma hakkına sahip olmalıdır.
- Temel hakların sağlanmasında hiçbir ayrımcılık yapılmamalıdır.
- Bireyler için önem arz eden kültürel ve dini hassasiyetler dikkate alınmalı, özellikle cenaze işleri gibi hassas konularda afetzedelerin gelenek ve dinlerine saygı gösterilmelidir.
- İnsan hakkı ihlallerinin önlenmesi için izleme ve denetimi sağlanmalıdır. İhlal ve başvuru için organizasyon yapmak da idarelerin görevidir.

Afet Riskinin Azaltılması ve İnsanların Dayanıklılığına İlişkin Etik İlkeler dokümanına göre afet sırasında uygulanan etik ilkeler şunlardır (107):

- İnsani yardım,
- Afetlerde bilgilendirme ve katılım,

- Halkın zorunlu olarak tahliyesi,
- İnsanlık onura saygı,
- Bireye saygı,
- En incinebilir kişilere acil yardım,
- Kurtarma görevlilerinin önemi,
- Çevreyi koruma ve rehabilite etme önlemleri,
- Toplumsal bağları korumak ve yeniden kurmak için gerekli önlemler.

Başarılı bir müdahale operasyonları ve yardımların adil olarak dağıtılmasında en önemli rol ve sorumluluk yöneticilerde olmaktadır. Müdahale esnasında afetzedelere yönelik acil sağlık, beslenme ve barınma gibi temel hakların hemen sağlanması gerekir. Tabi ki ilk anlarda gerekli iş gücü ve yeterli kaynak konusunda eksikler yaşanabilir. Bu durumda etik ikilemlerin çoğu kaynakların adil dağıtımı ve önceliklendirme konularında görülmektedir. Bu sorunun net çözümü ile alakalı, afetlere yönelik ilgili geliştirilmiş mevzuat ve planlarda ne yazık ki çoğu zaman yeterli olmamaktadır. Kimlerin diğerlerine göre hangi koşullarda öncelikle yardım alacağı hususu çok da basit bir konu değildir (120). Zack, Rawls'ın adalet teorisinden yola çıkarak afetlerde kaynak ve yardımların eşit dağılmamasına yönelik bir neden belirtmektedir. O da durumu daha kötü olanlara yönelik yararın gözetildiği durumdur. Kötü durumdan bahsedilen ise sosyo-ekonomik durum değil afetlerden kaynaklı mağduriyet durumu ya da kişinin dezavantajlılık durumudur. (106, 121). Müdahalelerde önceliklerin belirlenmesine yönelik yeni etik sorunların oluşmaması adına alınan kararların toplum nezdinde makul karşılanıyor olması önemlidir. Verilen kararların makul kabul edilebilmesi içinse bu kararların bilimsel veriler, örnek uygulamalar, deneyim ve etik değerlerle yoğrulmuş olmalıdır (5, 120).

AFAD tarafından yayınlanan Afet ve Acil Durumlara İlişkin Hizmet Standartları ve Akreditasyon Esaslarının Belirlenmesi Hakkında Yönetmelik'e göre ise afetlerde görev alacak kişilerden özellikle kamu hizmet bilinci olarak beklenen etik davranış kuralları ise şunlardır (44):

- Halkın memnuniyetini artırmak amaçlı halka hizmet bilinci olması,
- Hizmet standartlarına uyma,

- Ülkenin çıkarları, kurum ve kuruluşların hizmet idealleri doğrultusunda amaç ve misyona bağlılık
- Tüm eylemlerde yasallık, adalet, eşitlik ve dürüstlük ilkesi,
- Saygınlık ve güven,
- Nezaket ve saygı,
- Yasadışı veya etik ilkeleriyle bağdaşmayan durumlarda yetkili makamlara bildirme,
- Çıkar çatışmalarından kaçınma,
- Görev ve yetkilerin hiç biz zaman menfaat sağlamak amacıyla kullanılmaması,
- Hediye alma ve menfaat sağlama yasağı,
- Kamu mallarının ve kaynakların amaçlar doğrultusunda kullanılması,
- Savurganlıktan kaçınma,
- Görevliler görevlerini yerine getirirken yetkilerini aşarak taraf oldukları akreditasyon sözleşmesi gereği basına veya herhangi bir kişiye aldatıcı ve gerçek dışı beyanda bulunamazlar,
- Görevliler gerçek ve tüzel kişilere bilgi edinme kanunu kapsamında yardımcı olurlar.

2.4.3.4 Afet Sonrası Etik İlkeler

Müdahale sonrası dönem, iyileştirme ve rehabilitasyon dönemi olarak da geçmektedir. Bu dönemde yapılan tüm çalışmalar hayatın olağan akışına dönmesi içindir. Afetin etkilerinden kurtulmaya çalışılan bu dönem ayı zamanda yeni dönemin hazırlık safhasını oluşturmaktadır.

Afet sonrası dönemde birçok alanda aksaklıklar görülmeye başlar. Eşitsizliğin artması, çevresel bozulma, ekonominin kötüye gitmesi, güvenlik ve sosyal yapı ile ilgili hususlar bu aksaklıklardan bazılarıdır. Bu durumlar nedeniyle artı risk boyutları ortaya çıkmaktadır. Çocuk kaçaklığı ya da yasadışı evlat edinmesi gibi olaylar afet sonrasında sık görülmektedir. Zaten çocuklar afet sırasında ve sonrasında en fazla etkilenen ve travmaya maruz kalan bireylerdir. Bunun yanında ebeveynlerin kaybı, yaşam ortamının değişmesi ve eğitiminin sekteye uğraması çocuklar üzerindeki etkiyi daha da arttırmaktadır ve çocukların bu sorunlarla başa çıkmaları daha zordur. Afet sonrası

dönemlerde çocuklara pozitif ayrımcılık yapılması etik bir sorumluluktur. Bu dönemde ailelerin bir araya getirilmesi ve eski yaşam standartlarının sağlanarak, eğitimin sağlanması gerekmektedir (107, 120).

Afet sonrası yapılacak olan çalışmalar ve insani yardımlar, afetzedelerin ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde uluslararası standartlarda ve herhangi bir ayrımcılık olmadan yapılmalıdır. Afetzedelerin etkilenen kişi, cinsiyet, yaş, din, etkin köken, sosyal ya da ekonomi statüsü ne olursa olsun ayrı birey olarak görülmeli ve devletler her bireye değer vermek zorundadır. Afetzedeler herhangi bir hizmet ya da yardım alırken, tüm insanlar gibi onuruna saygı hak eder. Hiçbir yardım konusu insan onuruna zarar verecek şekilde olmamalıdır. Afet sonrası yardım faaliyetlerinde insanlık onuruna dikkat edilmesi haricinde gerçekten mağdurlar bireylere ulaşılması ayrı bir önem kazanmaktadır. Çünkü gerçek mağdur kişilere ulaşılmadığı görülmektedir. Deneyimler afet sonrası güçlü kalıp daha çok ses çıkaranlara daha kolay ulaşıldığı yönündedir. Gerçek mağdurların sessiz kalabileceği unutulmamalıdır. Temel etik sorumluluk olarak herkese eşit yardımın ulaştırılması idarenin yönetimsel sorumluluğudur (5, 122).

Afet Riskinin Azaltılması ve İnsanların Dayanıklılığına İlişkin Etik İlkeler dokümanına göre afet sonrasında uygulanan etik ilkeler şunlardır (107):

- Afetlerin etkilerine karşı dayanıklılığın güçlendirilmesi; afetlerden sonra devletler, yerel yönetimler ve STK'lar mümkün olan en kısa sürede normale dönüş için güçlendirme çalışmalarına katılmalılar. Tüm işletmeler, ekonomik aktörler ve insani yardım kuruluşları bu süreçte insan haklarına saygı göstermek ve afetzedelerin onurunun korunmasından sorumludur.
- Gerekli önemler; devletler yeniden yapılanma ve rehabilitasyon süreçlerinde insan haklarını güvence altına almak için gerekli tüm önlemleri almalıdır. Sorumlu kurum ve kuruluşların personeli ile insani yardım kuruluşları personeli etik kurallara uygun olarak davranışlar sergilenmeli ve bu konuda gerekli önemler alınmalıdır.
- Ekonomik, sosyal ve kültürel hakların korunması; iyileştirme ve rehabilitasyon süreçlerinde ekonomik, sosyal ve kültürel hakların korunmasına yönelik uygulamalar yapılmalıdır. Tıbbi tedavi, psikolojik yardım, eğitim, koruma, miras, konut, kültür ve gelenekler bu haklardan bazılarıdır. Ayrıca afette ölenler için gecikme olmadan dini ve geleneksel törenler düzenlenmelidir.

- Medeni ve siyasi hakların korunması; afetlerde resmi evraklar ve kimlikler kaybolmuşsa bunlar kolayca halledilmelidir. Afetzedelerin yardımları engellemeyecek şekilde afet alanına girmelerine engel olunmamalıdır. Afetzedelerin aile birliğinin sağlanması için çalışmalar yapılmalıdır. Yetimler için ayrıca bakım hizmetleri sağlanmalıdır. Afetzedelerin oy kullanma hakkı gibi vatandaşlık haklarını kullanmaları sağlanmalıdır.

Afetlerde, zamanında, etkili ve kültürel açıdan hassas ve cinsiyete uygun müdahaleler yapılmalıdır. Faaliyetlerde afetten etkilenenlerin, müdahale edenlerin adalet standartlarına ve etik geleneklerine göre farklılık gösterebileceğini kabul etmelidir. Bu durum özellikle uluslararası ortamda geçerlidir. Bu tür farklılıkların tanınması ve takdir edilmesi ve afetzedelerin onurunun korunması, sürdürülebilir iyileşme çalışmalarına yardımcı olmaktadır (123).

Farklı kültürlerden kişilerin bir araya geldiği ve afet durumunda müdahale ile sonrası iyileştirme ve insani yardım süreçlerinde aktif olarak sahada olan Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Örgütü (ICRC), Afetlerde görev alacak Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Hareketi ile Sivil Toplum Kuruluşları için davranış ilkeleri belirlemiştir. İnsanı yardım sözleşmesi ve insani yardımda asgari standartlar adlı Sphere Rehberinde de yer alan bu 10 adet davranış ilkeleri şunlardır (124):

1. İnsani zorunluluklar önceliklidir.
2. Yardımlar ırk, inanç ve uyruk ne olursa olsun hiçbir olumsuz ayrım yapılmaksızın verilir. Yardımların önceliklerinin hesabı sadece ihtiyaç temelindedir.
3. Yardımlar din ya da politik görüşü desteklemek için kullanılmamalıdır.
4. İnsani kuruluşlar devletlerin dış politika aracı olarak hareket etmemeye çalışmalıdır.
5. Geleneklere ve kültüre saygılı olunmalıdır.
6. Afet müdahaleleri yerel kapasiteler ile birlikte yapılmalıdır.
7. İnsani yardım çalışmalarına ve yönetimine, bu yardımı alan kişilerin katılımını sağlayacak yollar bulunmalıdır.
8. İnsani yardım çalışmaları sadece temel ihtiyaçları karşılamaya yönelik değil, ileride görülebilecek zararları da azaltmaya yönelik olmalıdır.

9. Çalışmalarda hem yardım edilenlere hem de bağışçıları karşı sorumlu hissedilmelidir.
10. Bilgilendirmeler ve duyurularda afetzedeler umutsuz kişiler olarak değil, gerçekte oldukları gibi her zaman onurlu bireyler olarak gösterilmelidir.

Sphere Projesi, 1997 yılında bir grup STK ve Kızılhaç Kızılay Hareketi tarafından, insani yardıma ilişkin temel alanlarda genel asgari standartları geliştirebilmek amacıyla başlatmış ve bunun sonucu olarak Sphere Rehberi ortaya çıkmıştır. Rehberdeki amaç, afet ve çatışma durumlarında yapılan insani yardımın kalitesini geliştirmek ve afetzedelere ve etkilenen kişilere ulaştırılan yardım faaliyetlerinin hesap verebilirliğini arttırmaktır. İnsani yardımda belirlenen asgari standartlar ve İnsani Yardım Sözleşmesi birçok kişi ve kurumun ortak tecrübelerinin bir ürünüdür. Bu yüzden tek bir kurumun görüşleri olarak anlaşılmaması gerekir. İnsani yardım çalışanlarını çalıştıkları her yerde ve her zaman destekleyecek rehberlik, iyi uygulama modeli ve kanıtlar sunan Sphere Rehberi, açık ve hak temelli bir çerçeve ile insani yardım fikrinin hukuki ve ahlaki temelleri üzerine inşa edilmiştir (124).

Ayrıca ICRC, afetlerde görev alacaklar için yedi temel etik belirlemiştir. Bu yedi temel etik ilke özünde, silahlı çatışma, doğal afetler ve diğer acil durumlarda ihtiyaç sahibi insanlara nasıl yaklaşılması gerekliliğini özetlemektedir. Bu ilkeler şunlardır: İnsanlık, tarafsızlık, yansızlık, bağımsızlık, gönüllülük, birliktelik ve evrenselliktir (125).

2.4.4 Afetlere Yönelik Uluslararası Etik Kılavuzlar

Tarihsel manada afetlere yönelik etik kavramının oluşmasının büyük bir kısmının savaşlarda sunulan sağlık hizmetinin oluşturduğu görülmektedir. Savaş ve afet ortamları tam kaos ortamlarıdır ve tüm insan haklarının ciddi şekilde ihlal edilmesine yol açabilmektedir. Afetlerde yönelik tıbbi bakım için geçerli olan birçok etik ilke ile sivillerin gıda ve malzeme erişimi ve savaşların yıkımından korunması için I. Dünya Savaşı öncesi Lahey Sözleşmesi ve II. Dünya Savaşı sonrası Cenevre Sözleşmeleri gibi anlaşmalar türetilmiştir. Bu sözleşmelerde yaralanma, esir ve hastalık gibi sebeplerle savaşmayanlar ile sağlık ve din görevlilerinin korunması bildirilmektedir. Afetlerde uygulanacak tıp etiği ilkeleri için etik bir çerçeve oluşturulurken İnsancıl Hukuk ve Uluslararası İnsan Hakları ilkelerinden yararlanılması gerekmektedir (126, 127).

Nesilleri savaşlardan korumak, barışı sağlamak ve insan haklarını geliştirmek üzere kurulan Birleşmiş Milletler de afetlerin etik çerçevesinin belirlenmesinde önemli bir yer almaktadır. BM İnsan Hakları Komisyonu tarafından 1948 yılında kabul edilen İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi (128) hem barış hem de savaş durumlarında geçerli bir beyannamedir. Bu bildirgede herkesin yaşama, özgürlük, güvenlik, din, düşünce, vicdan özgürlüğüne sahip olduğu ve hiç kimsenin insanlık dışı muameleye tabi tutulamayacağına yönelik ilkeler yer almaktadır. Bildirgenin 25. Maddesine göre; herkesin, beslenme, giyim, konut, tıbbi bakım, ve gerekli sosyal hizmetler dahil olmak üzere sağlığı ve refahını temin edecek uygun bir yaşam seviyesine, hastalık, sakatlık, dulluk, yaşlılık ve ya geçim imkanlarından kendi iradesi dışında mahrum bırakacak hallerde güvenlik hakkına sahip olması ilkesi afetlere yönelik oldukça etik yaklaşımlar için oldukça elzemdir (129).

Uluslararası alanda afetzedelerin, müdahalede bulunanların ve insani yardım kuruluşlarının temel insan haklarının korunması ve etik olarak nasıl davranılması gerektiğine yönelik yayınlanan bazı kılavuzlar mevcuttur. Bu başlık altında Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Dernekleri Federasyonu (IFRC) ve Uluslararası Kızılhaç Komitesi (ICRC), Dünya Tabipler Birliği (DTB) ve Amerikan Tabipler Birliği (AMA) tarafından yayınlanan etik kılavuzlar açıklanacaktır. Bunların haricinde IFRC ve ICRC tarafından afetlerde görev alan STK'lara yönelik davranış kuralları ile BM Konseyi tarafından yayınlanan Afet Riskinin Azaltılması ve İnsanların Dayanıklılığına İlişkin Etik İlkeler, afetlere yönelik olarak etik ilkelerde bahsedildiğinden burada yer almayacaktır.

2.4.4.1 Savaşlara Yönelik Cenevre Sözleşmeleri

İç çatışma ve savaş kaynaklı afetler, insan kaynakları afet türünde yer almaktadır. İnsan kaynaklı olarak bilerek ve isteyerek bir başka cana zarar verilmesinin amaçlandığı silahlı çatışmalara yönelik olarak Cenevre Sözleşmelerinin afet etiği yönünden ayrı bir öneme sahip olduğu söylenebilir.

Silahlı çatışmaların türleri olan uluslararası ve uluslararası boyutta olmayan silahlı çatışmalar silahlı çatışmalar insancıl hukukun konusudur. İnsancıl hukuk, silahlı çatışmaların doğurduğu olumsuz etkileri en aza indirmek için çatışmalardaki mağdur kesimi oluşturan sivilleri, sağlık görevlilerini, din görevlilerini ve çatışma dışı kalan savaşçıları korumayı amaçlamaktadır. Bu amaç doğrultusunda, çatışmalarda kullanılan

silahlar ve çatışma yöntemleri sert kurallar ile en az zarar için sınırlandırılmaktadır. Bunun için de pek çok uluslararası düzenleme yürürlük kazanmıştır. Bu düzenlemelerden insancıl hukukun saç ayakları olarak nitelendirilecek örnekleri 1899 ve 1907 tarihli "La Haye Sözleşmeleri" ve 1949 tarihli "Cenevre Sözleşmeleri" gösterilebilir. İnsancıl hukukun La Haye boyutu, silahlı çatışma yöntem ve araçlarına sınırlandırma getirmeyi amaçlamıştır. 1949 tarihli Cenevre Sözleşmeleri ise silahlı çatışma alanındaki kişilerin korunması ve onlara yönelik muamele ilkelerine öncelik vermiştir (130, 131).

Uluslararası insancıl hukuka ilişkin temel belgeler olarak kabul edilen Cenevre Sözleşmelerinin uygulanmasını izleyen ICRC, silahlı çatışma mağdurlarına koruma ve yardım sağlamaktadır. Türkiye'nin de dahil olduğu 195 devletin taraf olduğu, 12 Ağustos 1949 tarihli Cenevre Sözleşmeleri, uluslararası insancıl hukuka ilişkin temel belgeler olarak kabul edilir ve sözleşmelerin uygulanması ICRC tarafından izlenmektedir. Halen Dünya genelinde silahlı çatışmaların sürmesi dolayısıyla koruma ve yardım sağlanması ihtiyacının devam etmesi açısından ICRC'nin rolü önem arz etmektedir. Sözleşmeler şöyledir (132, 133):

- 1'inci. Sözleşme; savaş alanında karadaki silahlı kuvvetlere mensup hasta ve yaralıların iyileşmesine ilişkindir.
- 2'nci Sözleşme, denizde bulunan silahlı kuvvetlere mensup hasta, yaralı ve deniz kazazedelerin durumunun iyileştirilmesine ilişkindir.
- 3'üncü Sözleşme, savaş esirlerine yapılacak muameleye ilişkindir.
- 4'üncü Sözleşme ise savaş zamanında sivillerin korunmasına ilişkindir.

İlk üç sözleşme savaşçı statüsündeki kişilere yönelik düzenlemeleri içerirken 4'üncü sözleşme ise tüm sivillerin korunması amacıyla düzenlenerek diğer sözleşmelerden farklılaşmaktadır. Korunan sivillerin kapsamında; mülteciler, vatanı belli olmayanlar, çocuklar, kadınlar, yaşlılar, engelliler yer almaktadır. Sözleşmeye göre hiçbir ayrım yapılmaksızın, tüm siviller insani muamele görmesi hedeflenmektedir. Ancak sözleşmeye göre bazı kişilerin bu sivillerin korunması hususunda daha fazla ve hassas şekilde yararlanmaları gerekmektedir. Bu kişiler, 16. maddede sayılan; yaralılar, hastalar, engelliler, kadınlar, yaşlılar, maluller, gebe kadınlar, yedi yaşından küçük çocuğu olan anneler ve on beş yaşından küçük çocuklardır. Ayrıca 15. maddede sivil kayıpları en aza indirmek için tarafsız ve güvenli

belgelerin oluşturulmasına dair ifadeler yer almaktadır. 55,56,57 ve 58'inci maddeler gereği olarak da işgal altındaki topraklarda bulunan sivillerin temel ihtiyaçlarının işgalci devlet tarafından sağlanması, hastane ve diğer tıbbi birimlerin korunması, tıbbi malzemelere el konulamayacağı, sivil halkın salgın hastalıklardan korunması ve sağlık hizmetlerinin sağlanması, hatta gerekirse sivil hastanelerin askeri hastane olarak kullanılmasına izin verilmesi ve ibadet özgürlüğünün sağlanmasına dair açıklamalar bulunmaktadır (131).

Uluslararası insancıl hukuka ilişkin temel belge olarak sayılan Cenevre sözleşmeleri, özellikle dördüncü sözleşme olarak değil de bunun haricinde savaşlar ve silahlı çatışmalara dair birçok belge ve hüküm ve açıklamalarda hep çocukların, kadınların aslında silahlı çatışmaya taraf olamayan sivillerin korunmasına bahsedilir. Oysa günümüz koşullarında halen silahlı çatışmaların devam ettiği Ukrayna-Rusya ve İsrail-Filistin arasında yaşananlara dair haber kanalları ve sosyal medyalarda sivillerin hedef alındığına ve zarar gördüğüne görüntüler yer almaktadır. Bu da bize açıkça düşünce ve eylemler arasındaki tutarsızlığı göstermektedir.

2.4.4.2 Dünya Tabipler Birliği Afetlerde Tıbbi Etik Bildirgesi

Dünya Tabipler Birliği tarafından yayınlanan etik bildirge ilk kez 1994 yılında İsveç'te düzenlenen 6'ncı Dünya Tabipler Birliği Genel Kurulu'nda kabul edilmiştir. Daha sonra 2006 yılında Afrika, 2017 yılında Amerika ve en son olarak 74. Genel kurulda Ruanda'da görüşülmüş ve bir defa revize edilmiştir (14).

Afetlere yönelik olarak yayınlanan etik bildirgenin son halinin ilk başında bu araştırmanın afet tanımı başlığı altında açıklanan IFRC'nin afet tanımı yer alır ve bildirgede bu tanım dışında kalan başka sorunlara da yol açan, uluslararası veya iç çatışma ve savaşlardan kaynaklanan durumları kapsamadığı belirtilir. Bildirgenin afetlerin tıbbi yönlerine odaklandığı vurgulanmaktadır.

DTB nedeni ne olursa olsun afetlerin ortak özelliğini şu şekilde belirtilmiştir:

- Aniden ve beklenmedik olarak ortaya çıkarlar. Ancak çoğu zaman tahmin edilebilirler. Ortaya çıkmaları halinde derhal müdahale edilmelidir.
- Hayatta kalanlara ulaşması zor ya da tehlikeli olan durumlardır.
- Genellikle çok sayıda insanın yerinden olur ve taşınmak zorunda kalır.

- Fiziksel yaralanmalar, ciddi travmalar, kirliliğin doğrudan ve dolaylı sonuçları, salgın hastalık riskleri ve duygusal ve psikolojik faktörler gibi çeşitli nedenlerle sağlık üzerinde olumsuz etkiler ile gıda, içme suyu, barınma, sağlık bakımı ve diğer sağlık belirleyicilerine erişimin azalması sorunlar görülür.
- Güvenliğin ve deni sağlamak için bazen asker ve polisin gerekli önlemleri alması gerekebilir.
- Sosyal medya kullanımı ve medya ile ilgili sorunlar görülebilir.

DTB önerilerinde; tıp mesleğinin her zaman ve her koşulda hastaların ve toplumun hizmetinde olduğu belirterek, bu nedenle doktorların, afetlerin sağlık sonuçlarını, mazeret veya gecikme olmaksızın ele almaya kararlı bir şekilde bağlı olmaları gerektiğini belirtir. Ayrıca afetlerde doktorlar ve diğer müdahale ediplerinin kişisel güvenliğinin sağlanmasını ve koruyucu ekipmanlara erişilebilir olduğu hatırlatır. Afet durumlarında doktorlara uygulanan etik ilkelerin diğer sağlık çalışanları için de geçerli olması maddesi de yer alır.

Afet sonrası ve medyaya yönelik öneriler ise şunlar:

- Afet sonrası dönemde hayatta kalan afetzedelerin ihtiyaçları göz önünde bulundurulmalıdır. Afetzedelerden çoğu aile üyelerini kaybetmiş ve psikolojik sıkıntı yaşıyor olabilir. Sağ kalanların ve ailelerinin onuruna her zaman saygı gösterilmelidir.
- Doktorlar, hastaların örf, adet ve dinlerine saygı göstermek için her türlü çabayı göstermeli ve tarafsız davranmalıdır.
- Mümkün olduğunca, karşılaşılan zorluklara yönelik açıklamalı kayıtlar tutulmalıdır. Vefat edenler dahil olmak üzere hastaların kimlik bilgileri kayıt altında tutulmalıdır.
- Doktorlar, afetlerde medyanın varlığını göz önünde bulundurmalıdır. Medyanın çalışmasına saygı gösterilmeli ve şartlara uygun olarak kolaylık sağlamalıdır. Gerekirse, doktorlara muhabirlerin ve diğer medya temsilcilerinin tıbbi tesislere girişini kısıtlama yetkisi verilmelidir. Son olarak ise hükümetlere yönelik önerilerde şu maddeler yer almaktadır:
- Sağlık sisteminin afet durumlarında hizmet vermeye hazır olması,
- Halk sağlığıyla ilgili tüm bilgileri zamanında ve doğru bir şekilde paylaşılması,

- Gerektiğinde, STK'lara üyelik (örneğin Kızılhaç, Kızılay, Uluslararası Kızılhaç ve diğer nitelikli örgütler), ırk veya din gibi faktörlere dayalı ayrımcılık yapılmaksızın, kanıtlanabilir nitelikteki yabancı doktorların katılımını kabul edilmesi ve
- Hastaların gerekli tedavisinin gecikmesine yol açabilecek her şeyden önce tıbbi hizmetlerin sunulmasına öncelik verilmesi.

2.4.4.3 DSÖ Pandemi Etik Rehberi

Global olarak etkili olan bulaşıcı hastalıklara yönelik DSÖ tarafından 2016 yılında pandemilere yönelik etik bir rehber yayınlamıştır. Bulaşıcı hastalıkların neden olduğu salgınları, çoğunlukla bilimsel belirsizlik, sosyal ve kurumsal bozulma ile genel olarak güvensizlik ve korku dolu bir durum ifade edilir. Bu zamanlarda, yöneticiler, politika yapıcılar ve halk sağlığı uzmanları, görülecek olan kaynak kısıtlıkları ve zamana karşı bir yarış içerisinde karşısında etik değerleri tartmak ve önceliklendirmek zorunda kalabilirler. Bu belge, ile politika yapıcıların, sağlık hizmeti sağlayıcılarının, araştırmacıların ve pandemi çalışanlarına yönelik ortaya çıkması muhtemel etik sorunların nasıl yönetilmesi ve salgın durumlarına nasıl hazırlanılmasına yardımcı olma amaçlı yayınlanmıştır (134).

Bu rehberde yedi etik ilke üzerinde durulmuştur. Bunlar; Adalet, yarar sağlama, fayda, kişilere saygı-özerkliğe saygı, özgürlük, mütekabiliyet ve dayanışmadır (134).

Adalet ilkesinde; kaynakların paylaştırılması etik açıdan ilk olarak eşitlik ve yarar ilkelerine dayanmalıdır. Yarar ilkesi, yararı en üste çıkarma ve yükü en aza indirme temelinde, kaynakları dağıtma sorumluluğu getirmektedir. Eşitlik ilkesi de yarar ve yükleri adil dağıtma konusunda sorumluluk getirmektedir. Pandemi döneminde hem yarar hem de eşitlik hedeflerine ulaşmak için popülasyonun ihtiyacı olan kaynakları adil bir şekilde dağıtırken, hedef kitlenin hastalığı, maddi durumu, incinebilirliği gibi konularda denge gözetmeye gayret göstermeleri gerekmektedir. Pandemilerde kaynakları dağıtma konusunda alınan kararlar her ne kadar etik ilkelere dayansa da bu kararların şeffaf, kapsayıcı, tutarlı ve hesap verebilir olması beklenir (135).

Yarar sağlama ilkesinde; Yararlılık olarak bireylerin acısını hafifletme çabaları ve başkalarının iyiliği yükümlülüğünü yerine getirmeyi ifade etmektedir. Pandemi

dönemine özgü olarak yarar sağlama ilkesinin yansımalarını hastalara bakım verme; meslektaşlarını, sağlık ekiplerini ve toplumsal çıkarları destekleme ile başkalarının yararına hareket etme ve pandeminin önlenmesi, tedavisi, yönetimi süreçlerinde üstlenilen sorumluluklar olarak görmek mümkündür (134, 135).

Pandemilere yönelik olarak temel tıp etiğine yönelik etik ilkeler haricinde mütekabiliyet ilkesi dikkat çekmektedir. Mütekabiliyet, karşılıklılık olarak her bir tarafın eylemlerinin, diğerlerinin önceki eylemlerine bağlı olduğu ve iyinin iyi, kötününse kötü karşılık gördüğü t değerlerin değiş tokuş edilmesi olarak tanımlanabilir (134).

Pandemide yönelik önemliliğini koruyan bir diğer temel ilke ise özgürlük ilkesidir. Çünkü pandemilerde bazı temel hak ve özgürlüklerin kısıtlanabilmektedir. İzolasyon ve enfeksiyonun yayılmaması için seyahat etme özgürlüğünün kısıtlanması bu konudaki en temek örneklerden biri olabilir. Bu kısıtlamalarda iletişim ve denge önemli bir roldür (134).

Dayanışma ilkesi; sosyal bir ilişki olarak pandemi döneminde toplu eylemde bulunabilmeyi, ayrımcılıkların yok sayıldığı ve incinebilir grupların refahına yönelik eşitsizliklere yönelik çabaları ifade etmektedir (134, 135).

Pandemilere yönelik ortaya çıkabilecek temel etik konulardan bazıları ise şunlardır (69, 134).

- Uluslararası STK'ların ve hükümetlerin yükümlülükleri (halk sağlığı yasalarının yeterli olması, hazırlık ve küresel izlem çalışmalarına katılmak, finansal, teknik ve bilimsel destek sağlamak)
- Yerel halkın sürece dahil edilmesi (kapsayıcılık, incinebilir grupların durumları, farklı görüşler ve fikirlere açık olma, şeffaflık ve hesap verebilirlik)
- Belli incinebilir grupların durumları (hizmetlere erişimde güçlük, etkili iletişim stratejileri ve tekniklerine ihtiyaç duyulması, ayrımcılığın etkileri, daha çok kaynak ihtiyacı, salgınla mücadeleyi önlemeye yönelik orantısız yükler)
- Kısıtlı kaynakların tahsis edilmesi (Faydayı sağlık temelinde tanımlama, fayda ile hakkaniyet dengesi, incinebilir grupların ihtiyaçlarını belirlemek, salgına müdahale çalışmalarında bulunanlar için mütekabiliyet temelli yükümlülüklerin yerine getirilmesi, hayat kurtarıcı kaynaklara ulaşamayan kişilere destekleyici ve

palyatif bakım sağlanması, uygulamalarda tutarlı olunması, yolsuzlukların önlenmesi ve anlaşmazlıkların çözümlenmesi).

- Halk sağlığı sürveyansı (kişisel bilgilerin mahremiyetinin sağlanması, evrensel katılımın öneminin değerlendirilmesi, toplumsal ve bireysel boyutta bilgilendirme yapılması).
- Bulaşıcı hastalığın teşhis, tedavi ve yayılmasının önlenmesine yönelik tıbbi müdahalelerle ilgili yükümlülükler (önerilen müdahalelerin halk sağlığı açısından gerekliliği ve tıbbi kontrendikasyonlarının varlığı, gönüllü olmayan hastaya müdahalenin yapılmasının toplumsal güven üzerine etkisi).
- Salgınlar sırasında araştırma yapılması (araştırma yapan kişi ve kurumlarının rolü, araştırma etiği incelemesinde ve bilimsel kapasitede sınırlılıkların ele alınması, araştırma kapsamında sağlıkla ilgili kritik kaynakları tüketmemesi, aydınlatılmış onam ile ilgili engeller, güvenin korunması, araştırma metodolojisinin uygunluğu, seçmek, verilerin hızlı paylaşımı, araştırma sonucu elde edilen faydalara eşit erişimin sağlanması)
- Kanıtlanmış tedavilerin acil durumlar için kullanılması.
- En önde görev yapan çalışanların hakları ve yükümlülükleri ve hızlı veri paylaşımı
- Toplumsal cinsiyet temelli konuları ele almak.
- Yabancıların insani yardım çalışmalarında görevlendirilmesinde etik sorunlar.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde; araştırmanını amacı ve önemi, araştırmanın yöntemi ve deseni, araştırmanın katılımcıları, veri toplama araçları, verilerin analizi, araştırmacının rolü, araştırmanın varsayımı ve sınırlılıkları ile araştırmanın geçerliliği ve güvenilirliği hakkında metodolojik bilgiler verilecektir. Bu araştırma *"afet etiği"* kavramının mevcut durumunu ortaya koymayı hedeflemektedir. Bu amaçla bu nitel çalışmada *"afet etiği"* kavramı fenomenolojik olarak derinlemesine incelenecektir. Araştırmanın yapılması ile ilgili Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun 23 Haziran 2021 tarih ve 1940 sayılı kararı mevcuttur (EK 1).

3.1 Araştırmanın Yöntemi

Araştırmaya, "afet etiği" geçen çalışmalara yönelik bir ön literatür çalışması yapılarak başlanmıştır. Bu kapsamda; Web of Science (WOS), Google Scholar, Pubmed ve Science Direkt dizinleri taranmıştır. Dizinlerin arama kısmına disaster ethics yazılarak yapılan aramada; WOS'da 736, Pubmed'de 2577, Science Direct'de 12043, ve birçok dizini bünyesinde barındıran Google Scholar'da 1.120.000 sonucuna ulaşılmaktadır. Aramalar "disaster ethics" kelime grubu olarak yapıldığında ise; WOS'da 21, Pubmed'de 7, Science Direct'de 21, ve Google Scholar'da 376 kaynağa ulaşılmaktadır (10-12, 136).

Afet durumlarında olağan düzenin bozulması ile acil sağlık hizmeti ve kurtarma faaliyetlerine katılanlar; farklı kurum, inanç, kültür ve siyasi anlayışa sahip görevliler ve gönüllülerden oluşmaktadır. AFAD, acil durum ve afetlere ilişkin gereken önlemlerin alınması ile müdahale edilmesi ve çatı kurum anlayışıyla afet ve acil durumun niteliği ve büyüklüğüne göre diğer kurumlarla iş birliği yapmakta ve 2019-2023 ve 2024-2048 Stratejik Plan çerçevesinde afet öncesi, esnası ve sonrası süreçlerini yönetmektedir (31).

Bu bağlamda Afet etiği kavramının, AFAD saha çalışanları tarafından nasıl algılandığını ortaya koymak amacı ile nitel araştırma metodu kullanılmıştır. Nitel araştırma metodunda tümevarımsal bir yaklaşım uygulanarak araştırılan kavramdaki önemli temalar ve temalar arasındaki olası ilişkiler ortaya konmuştur.

3.2 Araştırmanın Deseni

Bu çalışmada araştırma olgusu olan "afet etiği" kavramını araştırmak amacıyla nitel araştırma desenlerinden fenomenolojik yaklaşım kullanılmıştır. Fenomenolojik yaklaşımda araştırma kavramı ile önemli seviyede tecrübesi olan paydaşların bilgi ve tecrübelerine ulaşılarak ilgili kavram çok boyutlu olarak anlaşılmaya çalışılmaktadır (137). Bu bağlamda bu araştırmada "afet etiği" kavramı AFAD Ankara Afet ve Acil Durum Arama ve Kurtarma birliği personeli tarafından nasıl algılandığı perspektifinden incelenmiştir (138).

Nitel çalışmalarda fenomenolojik yaklaşım iki başlık altında ele alınmaktadır: Tanımlayıcı ve yorumlayıcı fenomenolojik düşünce şeklindedir. Tanımlayıcı (Transandantal) düşünce biçiminde ise araştırmacı araştırılan olgu çerçevesinde önemli seviyede tecrübesi olan paydaşları tecrübelerini inceler, bu tecrübeleri yorumlamaktan ziyade tanımlamaya çalışmaktadır. Tanımlayıcı fenomenolojide araştırmacı mümkün olduğu kadar kendi yorumları çalışma dışında tutmaya odaklanmaktadır. Yorumlayıcı (Hermenütik) düşünce biçiminde araştırmacı araştırılan olgu çerçevesinde önemli seviyede tecrübesi olan paydaşları tecrübelerini inceler ve kendi bakış açısı ile yorumlayarak bulgu elde etmektedir. Yorumlayıcı fenomenolojide tanımlamanın yanı sıra araştırmacı elde edilen bulguları yorumlamaktadır (138, 139).

Bu araştırmada araştırma olgusu olan "afet etiği" kavramı Ankara ili arama kurtarma personelinin saha tecrübeleri özelinde derinlemesine incelemek amacıyla nitel araştırma yöntemlerinden tümevarımsal yaklaşımla yorumlayıcı fenomenoloji (hermenütik) yöntemi kullanılmıştır. Araştırma sorularına cevap bulabilmek amacıyla *"afet etiği"* olgusu derinlemesine incelenmiştir. Konuya yönelik duygu, düşünce ve deneyimlerinin ayrıntılı analizi yapılmıştır.

3.3 Araştırmanın Katılımcıları

Nitel çalışmalarda katılımcı sayılarına yönelik literatür incelendiğinde farklılaşan sayılar görülmektedir (140). Nitel çalışan örneklemi belirlenirken araştırmanın odağı, veri miktarı ve kuramsal çerçeve göz önüne alınmalıdır (141). Fenomenolojik düşünce biçiminde araştırma katılımcıları araştırma olgusu ile önemli

seviyede bilgi ve tecrübesi olan bireylerin seçilmesi gerekmektedir. Özellikle seçilen bireylerin araştırma kavramı ile ilgili olarak farklı paydaşlardan olması, bu sayede araştırma olgusunun farklı boyutlardan ele alınması açısından önemlidir. Literatür incelendiğinde fenomenolojik çalışmalarda 3-4 ile 10-15 kişi arasında araştırılan olgu ile bilgi ve tecrübeli farklı paydaşlardan oluşan çalışma grupları önerilmektedir (138). Bu konuya ilişkin olarak fenomenolojik çalışmalarda Thomas and Pollio (142) 6 katılımcı, Lapan, Quartaroli (143) ise 12 – 15 katılımcıyı önermektedir. Fenomenolojik çalışmalarda 19 katılımcının aşılmaması da önerilmektedir.

Buna göre araştırma amacına ulaşabilmek amacıyla *"afet etiği"* olgusunu derinlemesine araştırabilmek için bu konu ile tecrübesi olan temel paydaşlar amaçlı örneklem metotlarından ölçüt örnekleme metodu kullanılarak belirlenmiştir (143-145). Bu kapsamda amaçlı örneklem kriterleri aşağıda sunulmuştur;

- AFAD personeli olarak konusunda en az 10 yıl tecrübe sahibi olmak,
- Arama kurtarma çalışmalarında görev almak

Araştırmaya katılmama kriteri olarak, 10 yıllık tecrübeye sahip olmamak, arama kurtarma faaliyetlerinde görev alamamak hususları sayılabilir. Araştırmaya katılanlardan ölçüt örnekleme yöntemine esas gerekli deneyime sahip ve zengin veri elde edilebilecek kaynak kişilere ulaşılmaya çalışılmıştır. Bu hususta amaçlı örneklem metodu ile *"*konuya dair en çok bilgi sahibi kimler olabilir ya da bu konu ile alakalı kimler ile görüşülebilir*"* sorularıyla başlayan kartopu ya da zincir örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu süreç içerisinde önerilen isimler kartopu gibi büyüyerek belli kişilerin öne çıkması ile araştırmanın görüşüleceği birey sayısının daha az olacağı planlanmıştır.

Ankara İl Afet ve Acil Durum Müdürlüğü arama kurtarma ekibinde nöbetleşe görev yapan personelden kar topu metodu ile 15 kişi ile görüşme yapılmıştır. Bir katılımcı ses kaydının alınmamasını istemiş, bunun üzerine görüşmenin notlar alınarak yapılabileceği önerilmesine rağmen araştırmaya katılmaktan geri çekildiği için araştırmaya dahil edilmemiştir. Amaçlı örneklem metodu kullanarak katılım ölçütlerine göre belirlenen katılımcılara yönelik bilgiler Çizelge 3.1'de verilmiştir. Katılımcıların ortalama görev süresi 15,73(±5,68) yıl olarak tespit edilmiştir.

Çizelge 3.1. Araştırma Katılımcıları ve Görüşme Süresine Yönelik Bilgiler

Sıra Nu.	Kod/İsmi	Olgu ile olan mesleki Tecrübesi (Yıl)	Görüşme Yeri	Görüşme Süresi (Dk)
1	Katılımcı-1	29	AFAD	36
2	Katılımcı-2	13	AFAD	30
3	Katılımcı-3	13	AFAD	27
4	Katılımcı-4	12	AFAD	28
5	Katılımcı-5	12	AFAD	26
6	Katılımcı-6	22	AFAD	29
7	Katılımcı-7	22	AFAD	33
8	Katılımcı-8	11	AFAD	26
9	Katılımcı-9	22	AFAD	29
10	Katılımcı-10	12	AFAD	28
11	Katılımcı-11	22	AFAD	31
12	Katılımcı-12	12	AFAD	29
13	Katılımcı-13	11	AFAD	28
14	Katılımcı-14	12	AFAD	25
15	Katılımcı-15	11	AFAD	27

3.4 Veri Toplama Araçları

Araştırmanın nitel verilerinin toplanmasında yarı-yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Bu yönü ile araştırmada yarı-yapılandırılmış görüşme tekniğinin kullanılmasındaki temel amaç *"afet etiği"* olgusunun daha önceden belirlenmiş boyutları hakkında katılımcıların ne düşündüklerinin tespit edilmesidir. Yarı-yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılarak katılımcılar sınırlandırılmadan araştırılan olgu hakkındaki düşüncelerinin öğrenileceği gibi, araştırılan olgunun da dışına çıkılmaması sağlanmıştır.

Araştırmada kullanılacak görüşme soruları için araştırma amaçları ve literatür taraması göz önünde bulundurularak 22 soruluk bir soru havuzu oluşturulmuştur. Belirlenen sorularla üç kişi ile yapılan ön uygulama sonucunda çıktılar Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Başkanı Dr. Öğr. Üyesi Arif Hüdai KÖKEN 'in değerlendirme ve katkılarıyla 12 sorunun benzer kavramları sorduğu tespit edilerek araştırma kapsamından çıkarılmıştır. Ayrıca ön uygulama sonunda soruların yeterliliği denenmiş ve gerekli görülen düzeltmeler yapılmıştır. Görüşme formunun son hali Ankara Üniversitesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Berna ARDA, TOBB ETÜ Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Başkanı

Prof. Dr. Perihan Elif EKMEKÇİ ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Başkanı Doç. Dr. Eray Serdar YURDAKUL hocalarımın katkı ve düzeltmeleri ile oluşturulmuştur. Araştırmacı tarafından sorulan ara sorular hariç olmak üzere toplam 10 araştırma sorusu ile çalışma gerçekleştirilmiştir (Çizelge 3.2). (EK 2).

Çizelge 3.2. Araştırmada Katılımcılara Yöneltilen Sorular

No:	Sorular
1	Yaş, Cinsiyet, Medeni Durum, Öğrenim Durumu, Görevi, AFAD'da görev süresi
2	Afetlere müdahalelerde unutamadığınız bir anınızı paylaşır mısınız?
3	Afet tıbbına yönelik aldığınız eğitimlerden bahsedebilir misiniz? Aldığınız afet tıbbı eğitimleri sırasında afetlere yönelik etik eğitiminden bahsedebilir misiniz? Afetlere müdahale esnasında aldığınız ya da alınan etik eğitiminin yararı hakkında neler söyleyebilirsiniz?
4	Afetlere müdahale ile ilgili kendinizi ne kadar hazır hissediyorsunuz? Afetlere müdahale ederken ekip iş birliği hakkında neler söyleyebilirsiniz?
5	Afetlere müdahale esnasında triyajın önemi ve nasıl yapılması gerektiği hakkında neler söyleyebilirsiniz? Triyaj yaparken sizi ya da ekibi rahatsız eden durumlardan bahseder misiniz?
6	Afetlere müdahale esnasında aldığınız kararların yarar yük dengesini nasıl kuruyorsunuz?
7	Afetlere müdahale esnasında profesyonel kararlarınızı etkileyen/ etkileyebilecek hususlardan bahseder misiniz? Afetlere müdahaleyle ilgili olarak yapılan medya açıklamaları etkin müdahaleyi nasıl etkilemektedir?
8	Afetlere müdahale esnasında afetzede/kazazede ve yakınlarının kararlara katılımı konusunda neler söyleyebilir siniz?
9	Afetlere müdahale esnasında adil kararlar vermenizi/alınmasını etkileyen hususlardan bahseder misiniz?
10	Son olarak, afetlere müdahale ya da afet tıbbına ilişkin ek olarak söylemek istediğiniz varsa bizimle paylaşır mısınız?

3.5 Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun 23.06.2021 tarihli ve 00001940 sayılı kararı (EK 1) ile kabul edilen araştırmanın Ankara ili AFAD personeli ile yapılması için AFAD'dan 25 Ekim 2021 tarih ve E-21269560-806.01.03-16205 sayılı izin onay yazısı alınmıştır. (EK 3) Araştırmanın yapılması ve görüşmede sorulacak sorularla alakalı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 25 Kasım 2021 tarih ve 46418926 sayılı yazısı ile uygunluk alınmıştır (EK 4).

Araştırma kapsamına alınan katılımcılarla yüz yüze görüşülerek, planlanan görüşmenin ortalama 30-45 dakika süreceği bilgisi dahilinde randevular alınarak

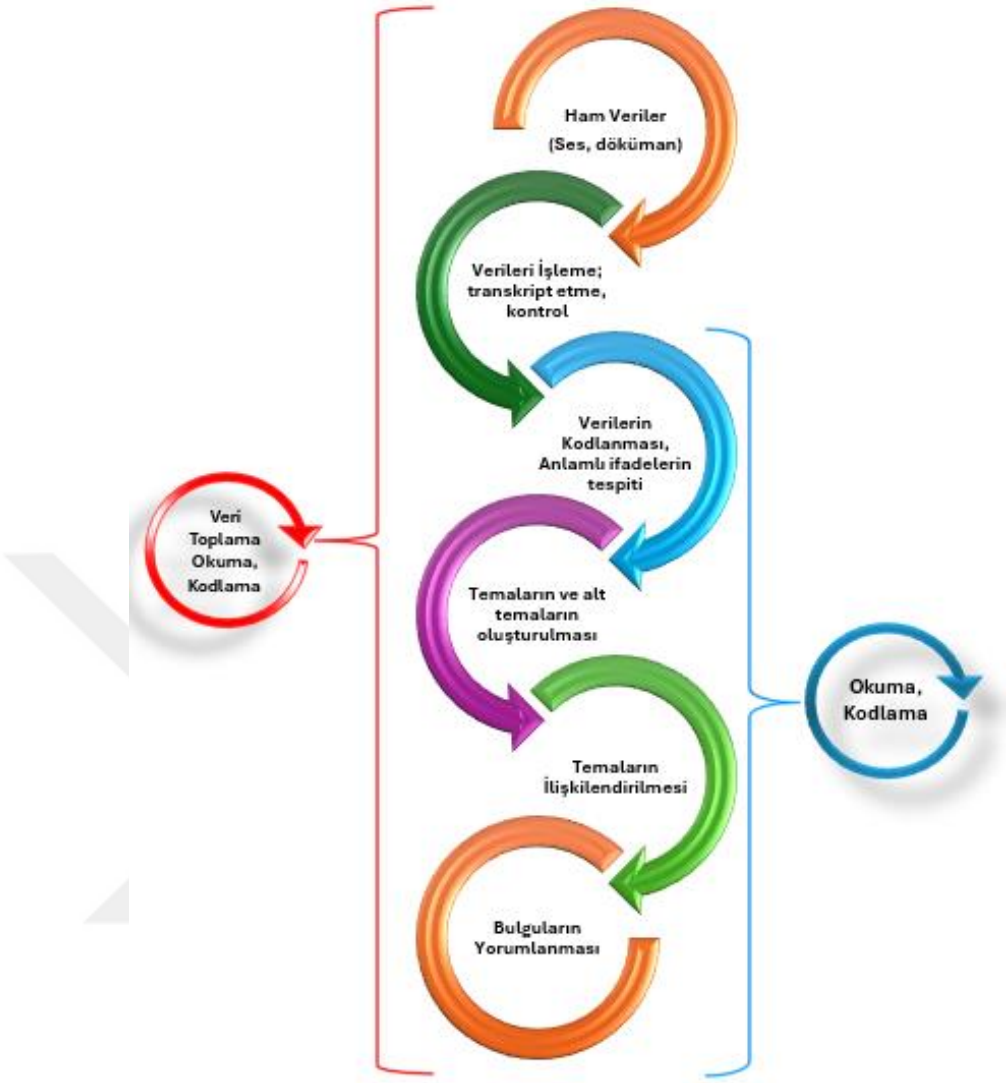
görüşmeler AFAD Ankara İl Afet ve Acil Durum Müdürlüğü'nde, zamanı katılımcıların uygunluğuna göre belirlenerek yapılmıştır.

Görüşme zamanı geldiğinde katılımcılara ayırdıkları zaman için teşekkür edilmiş ve tekrar araştırma hakkında bilgi verilerek onayları ile görüşme süreci başlatılmıştır. İlk olarak katılımcılardan sözlü ve yazılı onay alınmıştır. Yazılı onayda araştırmacı tarafından hazırlanan *"Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu"* imzalatılmıştır. (EK 5) Aşağıdaki hususlar hakkında katılımcılara bilgi verilmiştir:

- Katılımcıların tüm kişisel bilgileri, yorumları ve görüşlerinin gizli tutulacağı, kimlik bilgilerinin bilinmemesi için her katılımcının bir kod numarası ile ifade edileceği,
- Uygun görürlerse görüşmenin ses kaydının alınacağı,
- Görüşmeye dair merak edilen her soruyu sorma, katılmayı kabul etmeme ya da görüşmeyi tamamlamadan gerekçe belirtmeksizin görüşmeyi sonlandırabileceği,
- Görüşmeden elde edilen verilerin araştırma dışında kesinlikle kullanılmayacağı,
- Katılımcı isterse araştırmaya ara verilip daha uygun yer ve zamanda devam edebileceği,
- Görüşmenin 30 ile 45 dk süreceği.

3.6 Verilerin Analizi

Yapılan görüşmeler sonunda elde edilen verilerin analizinde tümevarımsal olarak içerik analizi ve betimsel analiz kullanılmıştır. Ana hatları ile nitel araştırma süreci Creswell'in (138) nitel veri analiz sürecinden yola çıkılarak Şekil 3.1'de oluşturulmuştur.



Şekil 3.1. Nitel Verilerin Analiz Süreci

Verileri Hazırlama ve Organize Etme*:* Ocak 2022 ile Eylül 2022 tarihleri arasında toplam 15 katılımcı ile yapılan görüşme sonrasında 7 Saat 12 dakikalık ses kaydı elde edilmiştir. Bu ses kayıtları önce Google dikte programı ile metne çevrilmiş, daha sonra ayrıntılı dinlenerek metin düzenlenmiştir. Kayıtlar son kez kontrol edilip analiz için hazır hale getirilmiştir. Elde edilen metin nitel veri analizi için temel oluşturmuştur.

Verileri Okuma*:* Elde edilen metin çıktıları mevcut ses kayıtları dinlenerek ve literatür bilgisi kapsamında birkaç defa okunarak hem hatalar giderilmiş hem de metne aşina olunması hedeflenmiştir (144, 146).

Verileri Kodlama: Veriler okunarak aynı kavram altında birleşen temalar ile kodlama yapılmıştır. Kodlama süreci birkaç defa yapılarak tüm gerekli temaların oluşturulması sağlanmıştır. Bu amaçla NVivo (1.7.1-1534 sürümü) yazılımı kullanılmıştır.

Temaları Oluşturma ve Verileri Tanımlama: Elde edilen metinler öncelikle soru tabanlı olarak kodlanmış daha sonra kavramsal olarak tutarlı yeni temalar oluşturulmuştur.

Temaları İlişkilendirme: Temalar ve alt temalar arasındaki kavramsal ilişkiler belirlenmiş ve ortaya konulmuştur.

Yorumlama: Elde edilen tema ve ilişkiler sonucunda veriler yorumlanmıştır

3.7 Araştırmacının Rolü

Nitel araştırmalarda araştırmacının bakış açısının araştırma bulgularını etkileyebileceği, o yüzden araştırma boyunca, araştırıcının herhangi bir yanlılığa sebep vermeden tarafsız olarak katılımcıların görüşlerini yansıtması önem arz etmektedir (143, 147). Araştırmacının *"afet etiği* olgusunu araştırırken yanlılığa neden olabileceği düşünülen deneyimleri ve geçmişi ile ilgili bilgileri şöyledir:

Araştırmacı Acil Yardım ve Afet Yönetimi lisans mezunu olup, 2005 yılında Türk Silahlı Kuvvetleri'nin ilk paramediklerinden biri olarak mezun olmuştur. Yıllarca taktik alanda ve afetlerde acil sağlık hizmetleri sunumunda görev yapmıştır. Ülke çapında olağanüstü durumlarda görevi harici gönüllü olarak da hizmeti bulunmaktadır. Halen Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Meslek Yüksekokulu'nda İlk ve Acil Yardım programında öğretim görevlisi olarak görev yapmaktadır. Gülhane Sağlık Meslek Yüksekokulu Medikal Simülasyon ve Sanal Gerçeklik Eğitim Merkezi sorumlu öğretim görevlisidir. Afetler ve hastane öncesi acil tıp alanına yönelik simülasyon uygulamaları ile ilgilenmekte olup simülasyon eğitici eğitmenidir. Ayrıca simülasyon eğitimlerinde etik davranışlar ile alakalı çalışması bulunmaktadır. Bununla birlikte araştırmacının daha önce arama kurtarma faaliyetlerinde görev yapması sebebi ile yeterli deneyime sahip olmasının katılımcılar ile arasında güvene dayalı bir ilişki oluşturduğu düşünülmektedir.

3.8 Araştırmanın Varsayımı ve Sınırlılıkları

Nitel araştırmanın bulguları araştırma yapılan kişilere özgü olup bu bulgular diğer kişilere genellenemez. Ayrıca araştırma verilerinin büyük bir kısmı görüşme aracılığı ile elde edilen nitel verilerden oluşmaktadır. Bu nedenle bu araştırma bulguları araştırma kapsamına alınan 15 kişinin *"afet etiği"* olgusuna yönelik olarak hazırlanan sorulara verdikleri cevaplar ile sınırlıdır. Katılımcıların verdikleri cevapların gerçekleri yansıtacak duygu ve düşüncelerinden oluştuğu varsayılmıştır.

3.9 Araştırmanın Geçerlilik ve Güvenilirliği

Bu bölümde nitel çalışmalarda kullanılan geçerlilik ve güvenilirlik yöntemlerine yönelik bilginin yanı sıra bu çalışma süresince elde edilen bulguların geçerli ve güvenilir olması için uygulanan metodoloji hakkında bilgi verilecektir.

Nicel araştırmalarda olduğu gibi nitel araştırmaların da ortaya koyduğu bulguların geçerli ve güvenilir yöntemlerle elde edilmesi gerekmektedir. Ancak nitel araştırmalarda geçerlilik ve güvenilirlik daha farklıdır. Nicel araştırmalarda geçerlilik ve güvenilirlik araştırmanın belirli aşamalarında belirli kurallara bağlı bir süreçtir. Nitel araştırmalarda ise geçerlilik ve güvenilirlik yukardaki Şekil 3.1'de görüldüğü gibi araştırmanın tüm aşamalarına yayılmış bir süreçtir.

3.9.1 Araştırmanın Geçerliliği

Bu araştırmanın verilerinin geçerliğini artırmak maksadı ile aşağıdaki hususlar uygulanmıştır.

- Nitel verilerin elde edilmesinde amaçlı ve kritere dayalı örneklemin yanında kartopu örneklem metodu da uygulanmıştır. Amaçlı örneklemde çeşitlendirmeye özen gösterilerek "afet etiği" olgusu hakkında önemli seviyede tecrübe ve bilgi sahibi bir grup oluşturulmuştur.
- Görüşmeler ses kayıt cihazı ile kayıt altına alınmış ve kayıtlardan kontrol edilerek metne geçirilmiştir.
- Ses kayıtları ve metin tutarlılığı Gülhane Tıp Tarihi Etik Anabilim Dr. Öğr. Üyesi Fatih NAMAL ve tez danışmanım Doç. Dr. Eray Serdar YURDAKUL tarafından kontrol edilmiştir.

- Görüşme metinlerinin son hali araştırmacı tarafından NVivo (1.7.1-1534 sürümü) programı kullanılarak betimsel ve içerik analizine tabi tutulmuştur.
- Araştırmacının "afet etiği" araştırma olgusu üzerinde yanlılığa neden olabilecek geçmişi ve özellikleri "Araştırmacının Rolü" başlığı altında ortaya konmuştur.
- Tüm araştırma süreci tez danışmanım Doç. Dr. Eray Serdar YURDAKUL 'un denetimi altında devam etmiştir. Ayrıca tik üyeleri Prof. Dr. Berna ARDA ve Doç. Dr. Perihan Elif EKMEKÇİ araştırmanın tüm aşamalarındaki görüş ve önerileri araştırmanın geçerliliği artıran diğer bir husustur.

3.9.2 Araştırmanın Güvenilirliği

Bu araştırma verilerinin güvenilirliği artırmak amacıyla aşağıdaki hususlar uygulanmıştır.

- Ses kayıtları ve metin çevirisi hatalar yönünden tekrar kontrol edilmiştir.
- Katılımcılardan tekrar randevu alınarak metne çevrilen görüşmelerin son hali ile ilgili olarak kendilerinden son onay alınmıştır.
- İçerik analizi süreci boyunca kodlar, alt temalar ve ana temalar arasındaki kavramsal ilişki sürekli olarak araştırmacı ve danışman tarafından kontrol edilmiştir.
- Nitel analiz sonrasında elde edilen kodlar, alt temalar ve ana temalar tez danışmanı Doç. Dr. Eray Serdar YURDAKUL kontrolüne tabi tutulmuştur.

4. BULGULAR

Bu bölümde araştırma amaçları doğrultusunda yapılan yarı yapılandırılmış görüşmeler sonucunda elde edilen nitel verilerin analizi sonucunda ulaşılan bulgularına yer verilmiştir.

4.1 Tanımlayıcı Bulgular

Bu bölümde katılımcıların ve görüşme sonucu elde edilen tanımlayıcı bulgular yer almaktadır. Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bilgiler Çizelge 4.1.'de verilmiştir.

Çizelge 4.1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Yönelik Bulgular

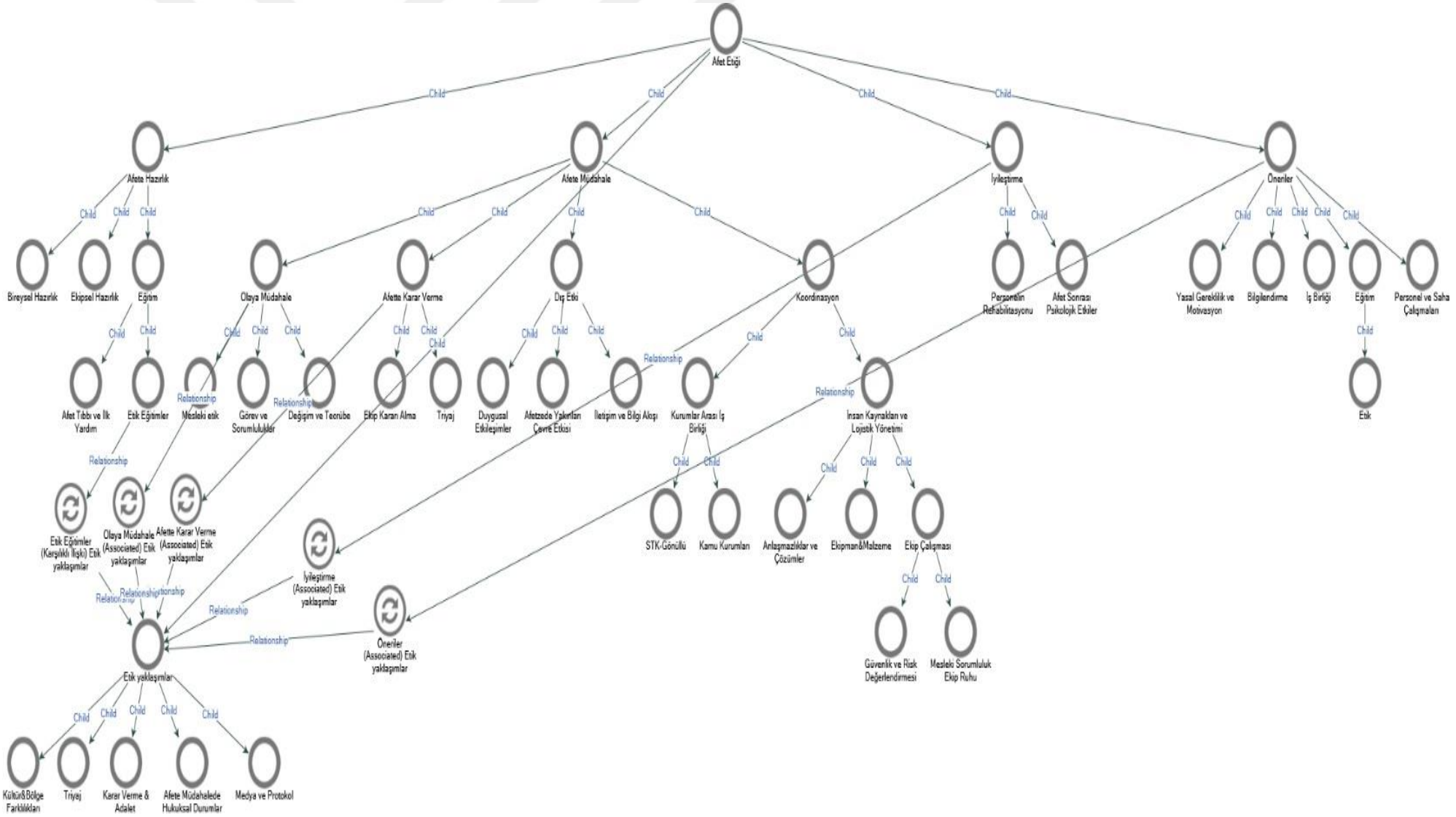
Nu.	Katılımcı Nu	Yaş	Cinsiyeti	Medeni Durum	Öğrenim Durumu	Görev Süresi
1	Katılımcı 1	56	Erkek	Evli	Yüksekokul	29
2	Katılımcı 2	37	Erkek	Evli	Lisans	13
3	Katılımcı 3	45	Kadın	Bekar	Lisans	13
4	Katılımcı 4	44	Erkek	Evli	Lisans	12
5	Katılımcı 5	31	Erkek	Evli	Lisans	12
6	Katılımcı 6	48	Erkek	Evli	Lisans	22
7	Katılımcı 7	46	Erkek	Evli	Lisans	22
8	Katılımcı 8	35	Kadın	Evli	Yüksek Lisans	11
9	Katılımcı 9	50	Erkek	Evli	Lisans	22
10	Katılımcı 10	36	Erkek	Evli	Lisans	12
11	Katılımcı 11	48	Erkek	Evli	Lisans	22
12	Katılımcı 12	38	Erkek	Evli	Lisans	12
13	Katılımcı 13	39	Erkek	Evli	Lisans	11
14	Katılımcı 14	40	Erkek	Evli	Lisans	12
15	Katılımcı 15	33	Erkek	Evli	Lisans	11

4.1.1 Çalışmanın Ana Temalarının Sayısal Bulguları

Türkiye'de "*Afet Etiği*" olgusu bağlamında elde edilmiş ana temalar Çizelge 4.2'de ve tematik harita Şekil 4.1'de gösterilmiştir. Araştırma kapsamında 5 adet ana tema ve bu ana temaların altında oluşan 32 adet alt tema belirlenmiştir (Çizelge 4.2).

Çizelge 4.2. Afet Etiği Olgusu Ana ve Alt Temalarına Ait Bulgular

Nu	Temalar	Kaynak	Referans
1	***Afete Hazırlık***	**15**	**57**
	• Bireysel Hazırlık	10	11
	• Ekipsel Hazırlık	8	9
	• Eğitim (Afet Tıbbı, Etik Eğitim)	15	44
2	***Afete Müdahale***	15	193
	• Olaya Müdahale (Mesleki Etik, Görev ve Sorumluluklar, Değişim ve Tecrübe)	**14**	**69**
	• Afette Karar Verme (Ekip Kararı Alma, Triyaj)	15	54
	• Dış Etki (Duygusal Etkileşim, Afetzede ve Yakınlarının Etkisi, İletişim ve Bilgi Akışı)	15	45
	• Koordinasyon (Kurumlar Arası İş Birliği, İnsan Kaynakları ve Lojistik)	14	106
3	***İyileştirme***	**12**	**21**
	• Personelin Rehabilitasyonu	4	6
	• Afet Sonrası Psikolojik Etkiler	12	7
4	***Etik Yaklaşımlar***	**15**	**95**
	• Kültür ve Bölge Farklılıkları	8	13
	• Triyaj	12	21
	• Karar Verme ve Adalet	15	49
	• Afete Müdahalede Hukuksal Durumlar	6	11
	• Medya ve Protokol	13	23
5	***Öneriler***	**13**	**38**
	• Yasal Gereklilik ve Motivasyon	6	10
	• Bilgilendirme	5	8
	• İş Birliği	5	7
	• Eğitim (Etik)	11	19
	• Personel ve Saha Çalışması	8	20



Şekil 4.1. Afet Etiği Tematik Haritası

4.1.2 Kodlanan En Sık Kullanılan Kelime Bulguları ve Kelime Bulutu

Araştırma olgusu ile kavramsal olarak ilişkisi olmayan fiiller, bağlaçlar vb. hariç bırakılarak elde edilen en sık kullanılan ilk 20 kelimenin sıklığı Çizelge 4.3.'de ve en sık kullanılan 50 kelimeye ait elde edilen kelime bulutu Şekil 4.2'de görülmektedir.

Çizelge 4.3. En Sık Tekrar Eden 20 Kelime

Kelime	Frekans	Ağırlık Yüzdesi
AFAD, Ekip, Biz	903	1,40
Zaman	270	0,48
Eğitim	265	0,47
Müdahale	251	0,44
Kurtarma	213	0,38
Arama	207	0,37
Önce	198	0,35
Afet	188	0,33
Olay	182	0,32
Kişi	165	0,29
Etik	162	0,29
Sağlık	154	0,27
Fazla	144	0,25
Farklı	138	0,24
Anda	117	0,21
Karar	113	0,20
UMKE	112	0,20
Durum	102	0,18
Bilgi	101	0,18

Çizelge 4.3.'da görüldüğü üzere AFAD, Afet ve müdahele gibi kelimeler ön plana çıkmaktadır. Etik en sık kullanılan 11'inci kelimedir.



Şekil 4.2. En Sık Tekrarlanan Elli Kelimeyi Gösterir Kelime Bulutu

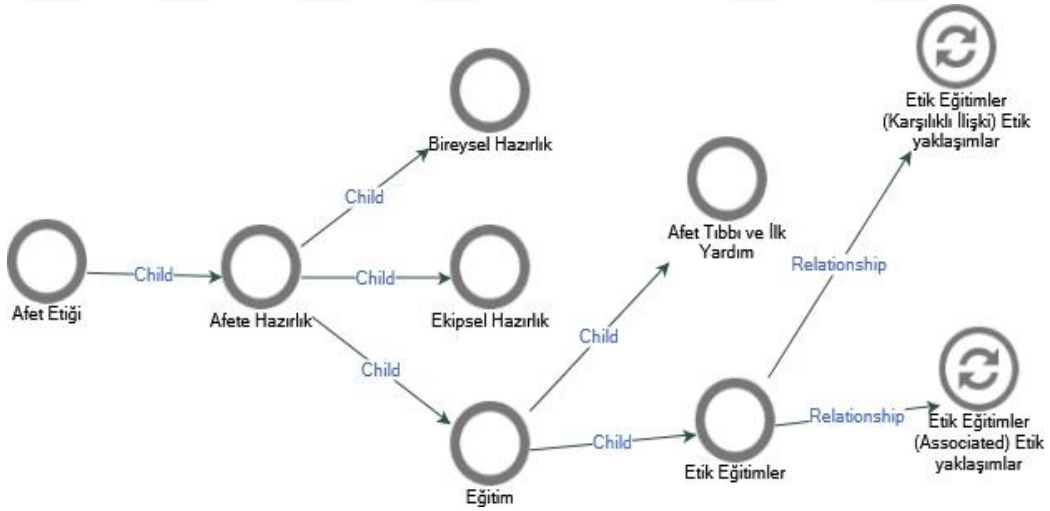
Şekil 4.1'deki kelime bulutunda araştırma doğasına uygun olarak "ekip", "zaman" "eğitim", "müdahale", "kurtarma" gibi öncelikli kavramlar dikkat çekmektedir.

4.2 Tematik Analiz Bulguları

Araştırmanın bu bölümünde, katılımcıların afete hazırlık durumları, karşılaşılan sorunlar, ekip çalışması, diğer kurum ve kişilerle ilişkiler, eğitimler ve afete müdahalede karşılaşılan durumlar bağlamında araştırmacı tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış sorulara alınan cevapların analizinden elde edilen sonuçlar yer almaktadır. Analiz sonuçları hem doğrudan sorulan soruya alınan cevap bağlamında hem de verilen cevaplardan araştırmacının içerik analiz yöntemleri ile elde ettiği ifadelerden oluşmaktadır.

4.2.1 Afete Hazır Olmak

Bu temaya, katılımcıların yarı yapılandırılmış görüşme süresince 'Afetlere müdahale ile ilgili kendinizi ne kadar hazır hissediyorsunuz?' sorusuna alınmış olan cevaplardan ve genel ifadelerden ulaşılmıştır. Bu kapsamda tema 'Afete Hazır Olmak' olarak adlandırılmıştır (Şekil 4.3).



Şekil 4.3. Tema-1: Afete Hazır Olmak

Afete hazır olmak teması, elde edilen nitel analiz verilerine göre; bireysel hazırlık (15/10), ekipsel hazırlık (15/8) ve eğitim (alt temaları: afet tıbbı ve ilk yardım, etik eğitim) (15/15) alt temalarından oluşmaktadır.

4.2.1.1 Bireysel Hazırlık

Afete hazır olma durumu katılımcılar tarafından bireysel hazırlık başlığı altında incelenebilecek ifadeler içermektedir. Katılımcıların genel anlamda, meydana gelebilecek afete hazır oldukları bağlamında cevaplar verdiği görülmektedir. Bireysel olarak katılımcıların hazır olma durumları ile ilgili olarak cevapları şöyledir:

K4 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) "*Kendim için şu an yeterince kendimi hazır hissediyorum. Bir insanın kendinin bir şeyi güzel uygulayabilmesi için karşı tarafa bunu nakşederken kendisinin bunu yapması gerekiyor... Ben hazırım şu an."*

K8 (Sosyal Çalışmacı, Görev Süresi 11 yıl) *"Yani ben şu anda kendimi hazır hissediyorum açıkçası."*

K13 (Arama Kurtarma, Görev süresi 11 yıl) *"...her zaman kendimi hazır hissediyorum açıkçası."*

K14(Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"Afetlere müdahale ile ilgili kendimi hazır hissediyorum."*

Bir katılımcı kendi durumları ne olursa olsun her zaman hazır olma gerekliliğini ise şu şekilde dile getirmiştir:

K1 (Arama Kurtarma, Görev süresi 29 yıl) "*Afete hazır olmak, evet, yani sağlık sebeplerinizi de hiçe sayarak kendinizi olayın içinden buluyorsunuz. Çünkü sizin oradaki bir tecrübeniz, belki günlerce çalışılacak oradaki çokça insanın kurtarılmasını sağlıyor*."

Bazı katılımcıların ise kendi alanından uzak kalma ya da farklı sebeplerle tecrübe sorunu yaşadıklarını belirtmişlerdir:

K2 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 13 yıl) *"2010 yılında atandım böyle bir olay oldu. 1 yıl boyunca yani 2011 yılına kadar kendi içimizde eğitimler falan yapıyorduk. Sonra 2011 yılında Van depremi oldu. Benim de ilk büyük deneyimimdi. O yüzden ben de biraz deneyimsiz, hazırlıksız yakalandım. ...Açıkçası ne yapacağımı tam olarak bilmiyordum."*

K3 (Hemşire, Görev Süresi 13 yıl) "*10 yıldır buradayım. Aktif sağlık alanında bir hastanede çalışmadığım için birçok şeyden geri kaldığımı hissediyorum."*

Bir katılımcı ise kendi hayatındaki değişimin bireysel hazırlık ve eğitimine nasıl yansıdığını şöyle ifade etmektedir:

K7 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) *"Mesela şöyle söyleyeyim ben Sabancı yurdunun Ankara'nın o zamanlar belki de bilmiyorum 2003-2004 yıllarının en yüksek binasıydı emin değilim ama Sabancı yurdunun tepesinden aşağı indim ben iple bağlayıp kendimiz iniyorduk iniş çıkışlar yapıyorduk. Bir ara hanımın hamileliği çocuk doğacak falan yaz dönemine denk geldi işte tatbikatlar falan biraz aralandı bilmem ne oldu. Her zaman olduğu gibi yıllardır yaptığımız şey aşağı bir baktım aşağı çok uzak geldi bana yani çok derin geldi. Sonra ??? kemere acaba ben sağlam mıyım? emniyetimi kontrol eder misiniz? Bunları hiç yapmazdım. Sonra indim dedim ben bundan sonra bu kadar yükseğe çıkamam işte 6-7 katlar o seviyeye indik onda da yüksek en sonunda elsiz kolsuz yani bir bedenle balkona çıkıp eğitim binamızın 3. katından şişme bir atlama yatağının üstüne atlıyorduk biz ki. Oraya emniyet kemeriyle 3. katın balkonunun hizasından inmeme korkusu geldi bana. Bunu çok sorguladım arkadaşlara falan sordum en sonunda şeye çıktı yol kızım, "baba oldun, herhalde o olmuştur" dediler.*

4.2.1.2 Ekipsel Hazırlık

Araştırma sorularına verilen cevaplarda katılımcılar ekip olarak çalışmanın öneminden bahsetmişlerdir. Katılımcıların çoğunluğu ekip olarak afete hazır bulunduklarını ifade ettiği etmişlerdir. Bu bakımdan bu tema 'Ekipsel Hazırlık' olarak isimlendirilmiştir. Ekipsel olarak katılımcıların hazır olma durumları ile ilgili olarak cevapları şöyledir:

K14 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"Arkadaşlarım da hazırlar. Ekip olarak çantamızdan, kullanacağımız malzemelere kadar hepsi hazır"*

K2 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 13 yıl) "*Dediğim gibi şu an gördüğünüz ekip lokal bir ekip. Türkiye'nin 81 ilinden biri olan Ankara'nın bir ekibi. Aslında bu tarz olaylar daha kapsamlı ekiple olmalı. Ankara olarak gittiğimiz çalışmalarda muntazam bir çalışma yaparız, doğrudur. Ekip personelleri de bu kalitededir."*

K5 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"...görev yaptığım ekip anlamında tüm afete ya da acil duruma müdahalede yeterli olabileceğimizi düşünüyorum kendimde ya da ekibimde herhangi bir eksiklik görmüyorum."*

K6 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) *"Ben kendim için bireysel anlamda yeterli olduğumu söyleyebilirim. Ekibimde yeterli."*

Katılımcı ifadeleri ekipsel hazırlık bağlamında ele alındığında, cevaplarda afete hazırlık ile müdahalede ekip olmanın önemli olduğu ve ekiplerin afet için hazır olduğu görülmektedir. Ekip olarak süreç ve olay bazında hazırlıklı olmanın gerekliliği katılımcılarca vurgulanan hususlar arasındadır. Katılımcıların süreç ve olaya özel hazırlık bağlamında hazır olma durumları ile ilgili olarak cevapları şunlardır:

K2 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 13 yıl) "*Düzce'de sel olma ihtimaline karşı geçtiğimiz yaz oraya nöbetçi ekip olarak gittik. 2019 'da yaşanan selden dolayı AFAD bunu öngördü."*

K7 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) "*Müdahale ile ilgili ne kadar hazırız? ... hep hazırız evet doğrudur…*

Katılımcılar afetlere müdahale konusunda bireysel olarak kendi uzmanlık alanları ile alakalı bir faaliyette bulunamayacakları durumlarda, ilgili alanda bir personelin her zaman olma durumuna inançları tamdır. Ekip arkadaşlarının hazır olma durumu ile ilgili bazı katılımcıların ifadeleri şöyledir:

K12 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"Burada kişisel olarak ise kendi alanımız ile hazır oluyoruz. Mesela suda boğulma kaybolma vakası olduğunda ben kentsel arama kurtarma teknisyeni olduğum için bu vakada bir şey yapamam ama ekip arkadaşlarımdan bu durumu da hazır olanalar tabi ki varlar."*

K13 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 11 yıl) "*Zaten bir durum olduğunda öncesinde bize haber verilir, olay ile alakalı. Biz de hazırlığımızı yapıp sahaya gideriz. Boğulma, suda kaybolma var ise dalgıçlarımız hazırlanır. Bir deprem falan olmuşsa biz hazırlanıp gideriz gibi."*

4.2.1.3 Eğitim

Bu temaya, katılımcıların yarı yapılandırılmış görüşme süresince afet öncesi hazırlık aşamasında 'Afet tıbbına yönelik aldığınız eğitimlerden bahsedebilir misiniz?' 'Aldığınız afet tıbbı eğitimleri sırasında afetlere yönelik etik eğitiminden bahsedebilir misiniz*?'* ve 'Afetlere müdahale esnasında aldığınız ya da alınan etik eğitiminin yararı hakkında neler söyleyebilirsiniz?' sorularına alınmış olan cevaplardan ve genel ifadelerden ulaşılmıştır. Bu kapsamda tema 'Eğitim' olarak adlandırılmıştır. Eğitim

temasının alt başlıkları ise afet tıbbı ve ilk yardım ile etik olarak belirlenmiştir. Afete hazırlıkta eğitim durumları ile ilgili olarak cevapları şöyledir:

Katılımcıların verilen cevaplarda öncelikle eğitimlerin alınıp alınmadığı ile önemi ve katkılarını belirttiği görülmektedir:

K1 (Arama Kurtarma, Görev süresi 29 yıl) *"Afet tıbbı ile ilgili eğitim almadım. Ve yine Gülhane'de 1993 yılında İleri Alan Acil Tıp Teknikerliği kursuna başlamıştım. Sonra sıkça hükümetlerin 3 ayda bir değişmesi ile bizi farklı yerlere çektiler. O zaman ilk kurulan GATA'nın Acil Tıp Bilim başkanı bu işten bizi çıkardı ve sadece Hava Kuvvetleri ve diğer birimlerin subaylarıyla çalıştı. Eğer o eğitim olsaydı tabi bizim yetiştireceğimiz kurum içindeki şeyler de farklı olacaktı."*

"Daha sonra INSARAG kriterleri ile bunları yapmaya başladık. Artık uluslararası düzeyde bir eğitim alınıyor".

K2 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 13 yıl) *"Ankara olarak gittiğimiz çalışmalarda muntazam bir çalışma yaparız, doğrudur. Ekip personelleri de bu kalitededir. Bunun sebebi de girmiş olduğumuz sınavlardan. Şu an İNSARAG ikinci 5 yıl yenilemesi yapılıyor. Dolayısıyla bu sınava buradaki arkadaşların hepsi girdi. Ondan dolayı bu arkadaşların neler yapabileceklerini ben biliyorum. Ekip personelinden de eminim ama bu dediğim gibi, Ankara özelinde. Biz bu eksiği gördük. Ve Türkiye'ye yayalım dedik. Türkiye'de kalan 11 tane birlik var bizde. INSARAG eğitimlerini bizde diğer arama kurtarma birliklerine vermeye başladık. Buna ulusal sınıflandırma deniliyor ve ulusal olarak eğitim vermeye başladık. Gittik onlara önce alanında sahalarında eğitim verdik, standartları söyledik. Ve bundan 2 ay sonra sınava tabii tutulacaklarını söyledik. Gittik onları* sınava tabi tuttuk. Bunlar dediğim gibi 11 birlikle sınırlı."

İfadelerden arama kurtarma birliği içerisinde görev yapan personelinin sürekli olarak eğitim ve tatbikat faaliyetleri içerisinde yer aldığı görülmektedir. Uluslararası eğitim ve tatbikatlarda adı geçen INSARAG (47) adlı kuruluş ile ilgili açıklama akreditasyon başlığı altında yapılmıştır. Ankara AFAD arama kurtarma birliği bu uluslararası çalışma grubunun standartlarını sağlayarak akredite edilmiştir. Eğitim temasına yönelik katılımcıların diğer ifadeleri şöyledir:

K12 (Arama Kurtarma, Görev süresi 12 yıl) *"Zaten bizler teknisyen olarak sürekli eğitimin içindeyiz. Ya tatbikat ya eğitim ya da faaliyetteyiz. Afet tıbbı için ayrı*

bir eğitim almadık. Bu noktada UMKE ile çalışıyoruz. Biz kurtarma konusunda iyiyiz onalar ise sağlık yönünde."

K13 (Arama Kurtarma, Görev süresi 11 yıl) *"Afet tıbbına yönelik ya da afet de yapılacak müdahalelere yönelik eğitim derken, sürekli tatbikatlardayız. Kendi alanımız ile ilgili tatbikatlar yapıyoruz. Bu tatbikatların bazıları UMKE ile beraber oluyor ama ayrı bir afet tıbbı eğitimi almadık."*

K15 (Arama Kurtarma, Görev süresi 11 yıl) "*Afet tıbbına yönelik herhangi bir eğitim almadım."*

K2 (Arama Kurtarma, Görev süresi 13 yıl) *"Afet tıbbına yönelik, yani aslında yok ama şöyle ilk yardım eğitimlerimiz var. Eğitmenimiz kendi içimizde olduğundan dolayı afetci olduğu için bu bize büyük avantaj."*

K3 (Hemşire, Görev Süresi 13 yıl) *"Afet tıbbına yönelik ayrı bir eğitim, aslında üniversitede çok az vermişlerdi ama onun dışında ayrı bir eğitim almadım."*

K4 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"Afet tıbbına yönelik eğitim, ilk yardım eğitimlerinin içinde aldık."*

K5 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"Afet tıbbına yönelik burada aldığınız bir sağlık eğitimi yok. Sadece ilk yardım eğitimlerimiz güncellenip sürekli ilk yardım eğitimi alıyoruz."*

K7 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) *"…ilk yardım eğitim alıyoruz kendi arkadaşlarımız da burada ilk yardım birimi amirliğimiz var daha önceden doktorumuz da vardı ama epey zamandır doktorumuz yok bir doktor kadrosu vardı o arkadaşlar 2-3 yılda bir mi kadromuzu yeniliyoruz bu yıl tekrar yeniledik"*

K9 (Arama Kurtarma Görev Süresi 22 yıl) (Arama Kurtarma Görev Süresi 22 yıl) *"…afet tıbbına yönelik eğitim yok İlk yardımcı sertifikası dışında almadık."*

K12 (Arama Kurtarma, Görev süresi 12 yıl) *"Zaten bizler teknisyen olarak sürekli eğitimin içindeyiz. Ya tatbikat ya eğitim ya da faaliyetteyiz. Afet tıbbı için ayrı bir eğitim almadık. Bu noktada UMKE ile çalışıyoruz. Biz kurtarma konusunda iyiyiz onalar ise sağlık yönünde."*

Katılımcıların kurum içerisinde ilk yardım eğitimleri aldığı ama afet tıbbi eğitimi olarak ayrı bir eğitim almadıkları görülmektedir. Etik ile ilgili ise çoğunluk bir eğitim almadığını fakat bazı katılımcıların kurum içerisindeki eğitimlerde etikten

bahsedildiğini ifade ettiği görülmektedir. Etik eğitim ile ilgili bazı katılımcıların ifadeleri şöyledir:

K10 (Arama Kurtarma Görev Süresi 12 yıl) *"Afet etiği… Yani şey eğitimlerimiz noktasında ilk girdiğimiz senelerde var mıydı hatırlamıyorum ama genel anlamda bu konuyla ilgili bahsediyoruz. Yani mesleğe ilk girdiğimizde etik ile ilgili bir eğitim olmuş olabilir diye düşünüyorum emin değilim çok oldu malum 12 sene önce o zamanlar yoğun bir eğitim programına gelmiştik içinde vardır diye düşünüyorum."*

K13 (Arama Kurtarma, Görev süresi 11 yıl) *"…çok uzun zaman oldu ama etik ile ilgili ayrı bir eğitim almadık."*

K3 (Hemşire, Görev Süresi 13 Yıl) *"…aslında etikle ilgili bir eğitim verilmiyor ama şöyle psikososyal çalışmacı olan bir arkadaşımız var. O afetlerde psikososyal alanda, ilk yardım alanında eğitim veriyor ve etiğe de değiniyor. Yani gönüllülerimiz dahil o eğitimi hemen hemen herkes alıyor. Ama etik adı altında bir eğitim verilmiyor."*

K4 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"Yani etiğe yönelik bir eğitim yüzeysel de olsa oldu. Ayrı bir eğitim olmadı ama bir sosyal çalışmacı arkadaşımız var, o yardımcı olmuştu. Ama böyle aman aman bir eğitim olmamıştı."*

K5 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"Etikle alakalı eğitim almadık. …Etiğe yönelik de bir eğitim olması konusunda; etik konusunda aslında ben her arkadaşım ve kendimin sıkıntı yaşadığını ve yaşayabileceğini düşünmüyorum. O konuda pek bir kaygım yok açıkçası."*

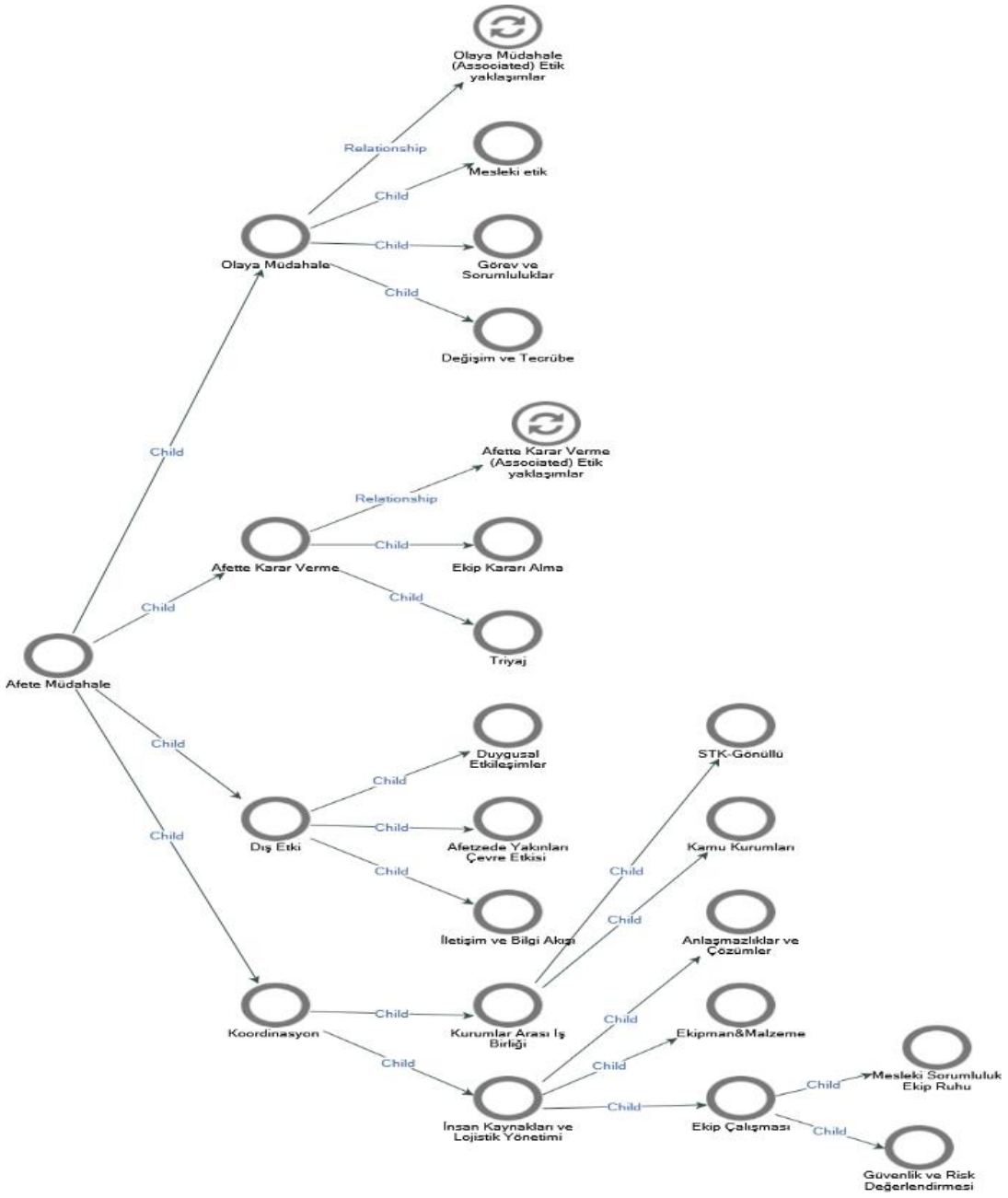
K7 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) *"Afet eğitimlerinin içerisinde hiç etikle ilgili eğitim almadım. Onunla İlgili bir eğitim aldığımızı ben hatırlamıyorum."*

K14 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"Etiğe yönelik bir eğitim çok kısa bir bahsedilmişti. Burada sosyal çalışmacı arkadaşımız var. O da bahsetmişti."*

K2 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 13 Yıl) *"Yok etik eğitimi olarak değil de daha çok psikososyal. Bir de şu var zaten bizim etik kurallar müfredatın içinde de var. Gittiğin bölgede ne tarz davranışlar sergilemen gerektiği konusunda var. Ben zaten kentsel arama kurtarma eğitmeniyim. Burada birçok eğitmen branşından var zaten. Aynı zamanda onların da eğitmen eğiticisiyim."*

4.2.2 Afete Müdahale

Bu temaya, katılımcıların yarı yapılandırılmış görüşme süresince afete/olaya müdahale bağlamında sorulmuş sorulardan ve afete müdahaleye dair verilen genel ifadelerden ulaşılmıştır. Bu kapsamda tema *'*Afete Müdahale' olarak adlandırılmıştır.



Şekil 4.4. Tema-2: Afete Müdahale

Afete müdahale teması, elde edilen nitel analiz verilerine göre; olaya müdahale (alt temaları: mesleki etik, görev ve sorumluluklar, değişim ve tecrübe) (15/15), afette

karar verme (alt temaları: ekip kararı alma, triyaj) (15/15), dış etki (alt temaları: duygusal etkileşim, afetzede ve yakınlarının etkisi, iletişim ve bilgi akışı) (15/15), koordinasyon (alt temaları kurumlar arası iş birliği, insan kaynakları ve lojistik) (14/15) alt temalarından oluşmaktadır.

4.2.2.1 Afette Karar Verme

Bu temaya, katılımcıların yarı yapılandırılmış görüşme süresince 'Afetlere müdahale esnasında aldığınız kararların yarar yük dengesini nasıl kuruyorsunuz?' ve 'Afetlere müdahale esnasında afetzede ve yakınlarının kararlara katılımı konusunda neler söyleyebilirsiniz?' sorularına alınmış olan ifadelerden ve müdahaleler sırasında vermiş olduklarını ifade ettikleri karar yorumlarından ulaşılmıştır. Bu kapsamda tema 'Afette Karar Verme' olarak adlandırılmıştır.

Arama kurtarma faaliyetlerinde katılımcıların acil bir şekilde karar vermesi gereken durumlar oluşabilmektedir. Bu kararlar verilirken kendi uzmanlık alanlarında ya da karar verilmesi gereken bir olayda karar almaya dair yaşanılan hususlara ait adil karar verip vermediklerine dair ifadeleri Etik Yaklaşımlar temasının altında yer almaktadır. Bu tema altında karar verme durumunda hissedilen duygu durumu ve karar almada yaşanılan durumlara dair hususlar belirlenmiştir. Bazı kararlar bireysel alınırken bazı kararların ekipçe alındığı görülmüş olup tema altında ekip kararı alma başlığı açılmıştır. Bireysel karar almada verilen öncelikler ve yaşanılan ikilemler ise triyaj başlığı altında toplanmıştır. Katılımcıların ekip kararı alma hususunda verdikleri bazı cevaplar şöyledir:

K11 (Arama Kurtarma, Görev süresi 22 yıl) *"...sonuçta benim bir üst amirim var üst amirim benim verdiğim kararı uygulayıp uygulamamakta yetkilidir. Ben olması gerekeni söylerim vicdanım rahat olur ama kararın uygulanması sorumluluğu amirimin üzerindedir."*

K12 (Arama Kurtarma, Görev süresi 12 yıl) *"... iki kişi enkazda diyelim. İlk kimi çıkartacağız hususunda bir karar vermek zorunda kalabiliyoruz. Bu tür durumlarda hemen destek istiyoruz zaten.*

K12 (Arama Kurtarma, Görev süresi 12 yıl) *"İş makinesi kullanalım mı yoksa kullanmayalım mı konusunda bazen tereddüt ediyoruz. Ya da tüple mi içeri girelim diye düşünüyoruz. Karar konusunda anlaşamayabiliyoruz ama ortak konuştuğumuz*

için ya da bazen benim dediğim olmadığında da alınan kararı uyguluyoruz. Bir sıkıntı olmuyor."

Afetlere müdahalede alınan kararlar ile ortaya çıkan sonucun, bireysel olarak değerlendirilmediği yapılan işin o ekiple alakalı olduğuna ve ekip olmanın vurgusuna dair bir katılımcının ifadesi şöyledir:

K7 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) *"Arama kurtarma da hiç kimse yalnız değildir. Ne olursa olsun ortadaki başarı ya da başarısızlık bir ekibin başarısı ya da başarısızlığıdır. En başta mesleğin ilk olmazsa olmazı budur. Ekip, ekip, ekip."*

Katılımcılar daha çok ekipçe karar aldıkları ya da sorumlu amir tarafından karar alınması neticesinde verilen karar ile alakalı bir yük hissetmediklerini ifade etmişlerdir. Hatta tek başlarına karar verme durumları olmadığını belirten katılımcılar bulunmaktadır. Bu husus ile ilgili katılımcı yorumları şöyledir:

K12 (Arama Kurtarma, Görev süresi 12 yıl) *"Ama çoğunlukla amirimiz tarafından bize ne yapacağımız söylenir. Biz görüş bildiririz ama sorumluluk amirdedir*."

K13 (Arama Kurtarma, Görev süresi 11 yıl) *"öncesinde zaten bize bir plan veriliyor ve biz bu plana uyuyoruz ve ekip olarak beraber çalışıyoruz. Burada hiçbir yük hissettiğim ya da rahatsız olduğum olmuyor. Tek başımıza karar verme durumumuz da olmuyor zaten."*

K5 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) "*tabii ki bir ekip amirimiz var başımızda bizi yöneten sonuçta kendi başımıza orada bir karar veremiyoruz. O ekip amirimizin verdiği karar doğrultusunda bana göre bazen yanlış olabiliyor ama ona göre doğrudur, o yetkilidir, o olayda o ne derse odur. Tabii ki bunun yükü bizlerin üzerinde de oluyor ama bir nevi yük amirde olduğu için biraz daha kendimizi rahat hissedebiliyoruz o konuda, seçim yapma yetkisi bizde olmadığı için bu şekilde kendimizi daha iyi hissedebiliyoruz öyle söyleyeyim."*

K7 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) "*Yani kime? nereye? gideceğiz size söyleniyor siz oraya gidiyorsunuz. Ama öbür tarafta da başka biri varmış oraya birileri yönlendirildi mi sorgusu sizde değil."*

Afetlerde afetzedenin bulunduğu ortamdan çıkarılması ile ilgili bir karar verilmesinin gerekli olduğu durumların varlığından bahsedilmektedir. Karar

aşamasında yapılan önceliklendirme tabi ki triyaj olarak adlandırılmaktadır. Bu noktada öncelikle katılımcıların triyajın bilgisi gözden geçirilmiş ve triyaj ile ilgili bilgilendirme yapılmıştır. Katılımcıların birçoğu triyajı zaten bildiğini belirtmiştir. Burada triyajın farklı türlerinden bahsetmek gerekiyor. Çünkü arama kurtarma triyajı ile medikal triyaj farklıdır. Dahası afetlerde kullanılan triyaj ile rutin acil triyajı da farklılık içermektedir. Bu hususlar genel bilgilerin bölümünde triyaj başlığı altında açıklanmıştır. Katılımcıların bildiği triyajın aslında kurtarma triyajı olduğu, birkaç kişinin ise medikal triyajdan bahsettiği görülmektedir. Katılımcıların yaşadıkları ikilem ve kurtarma triyajını dair ifadelerinden bazıları şunlardır:

K1 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 29 Yıl) *"biz zaman geçtikçe triyajın önemini kavrayan insanlar olduğumuz için sorun olmuyor. Emriniz altındaki insanlarla çatışmaya sebep oluyorsunuz. Çok bağırana değil de neden şoka girmiş birine müdahale ediyoruz."*

K10 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) "*Ya bizim triyajımız aslında hani sağlık triyajı gibi değil. Biraz farklı hatta bayağı farklılığımız var. Öncelikle alabileceğimiz noktalara canlı çıkarma noktasında kitabi olarak da böyle ilişkilenebilir. Hani onlara yönelmek bir anda canlıyı almak gibi düşünebiliriz."*

K10 (Arama Kurtarma Görev Süresi 12 yıl) *"normalde binanın boşluklarında canlı sayısı fazlaysa oraya müdahalenin daha doğru olduğu bir an önce canlıyı almak mantığıyla bakılıyor. Bizler de hani aslında arama kurtarma anlamında ana mantığımız o. Sonuçta vefat eden insanlarımız için ne yazık ki yapacak bir şey kalmadığından dolayı böyle bir ayrım olabilir."*

K11 *(Arama Kurtarma, Görev süresi 22 yıl) "karar vermek durumundasınız yani ekip sayısı belli, müdahale kapasitesi belli. Diyelim ki iki tane canlı kazazede tespit ettik ama bu kazazedelerden ikisine birden yetişecek ekibimiz yok. İlk önce tabi ekip talep ederiz, destek talep ederiz, ancak yoksa veya azsa destek ekibi bu durumda destek ekiplerimizi öncelikli olarak daha hızlı ulaşabileceğimiz ve canlı olan kazazede için kullanırız."*

K2 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 13 yıl) *"Triyajın 2 yönü var, bir sağlık boyutu var. Bir de kurtarmacı boyutu var. Sağlık boyutuna baktığımızda bizim için hayata en hızlı tutunabilen kişi daha önceliklidir…gövdesinin yarısı betonun altında*

kalmış bir insandansa ayağı betonun altında kalmış insanı çıkarmak bizim için triyajdı."

K2 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 13 yıl) "*Ve olay çıkarma potansiyeli daha az olan kişiyi triyaja ikinci sıraya alıyorum. Sağlık triyajından sonra gelen triyaj bu."*

K5 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) "*bir olay yerine gittiğimiz zaman ilk önce kurtarılacak kişileri kurtarırız. Kolay kurtarılabilecek kişileri. Bizim triyajımız budur daha sonrasında eğer ki iş uzun sürebilecek seviyedeyse onlarla uğraşırız diyeyim. Ona göre öncelik sırası bizde budur. Kolayları ilk önce zorları daha sonra kurtarırız. "*

K12 (Arama Kurtarma, Görev süresi 12 yıl) *"Triyaj da tabi hayatta kalması en yüksek kişi ilk olarak kurtarılıyor."*

Katılımcıların kararları ekip olarak alması ya da arama kurtarma faaliyetleri sırasında bireysel karar vermeleri gereken durumlarda kurtarma triyajına yönelik bir karar ile önceliklendirme yaptıklarından verilen kararla ilgili herhangi bir huzursuzluk yaşamadıklarını belirtmişlerdir.

K11 (Arama Kurtarma, Görev süresi 22 yıl) "*Triyaj da olayın cinsi önemlidir, yani mesela kimyasal bir vaka tirajı yaparken özellikle kimyasala maruz kalma durumunda sağlıkta yapılan tiraja benzer olarak ilk önce en yaşaması muhtemel olan kişi kurtarılır, en yaşaması muhtemel olmayan kişi en sona bırakılır."*

Kişisel olarak karar alma aşamasında kendi uzmanlık alanlarında triyaja dair farklı yorumlar da görülmektedir:

K8 (Sosyal Çalışmacı, Görev Süresi 11 yıl) *"Örneğin çadırlar kuruluyorsa işte çadır kentte tuvalete banyoya işte kadınların, çocukların, engelli bireylerin, yaşlıların ulaşımı yakın mı? Aydınlatma iyi mi? Herhangi bir risk oluşturabilecek yerler var mı? Hani ben bunları göz önünde bulunduruyorum. Hani benim için triyaj demek bu oluyor."*

K8 (Sosyal Çalışmacı, Görev Süresi 11 yıl) "*Yani bizim önceliğimiz de şimdi tanımlamaya baktığımızda literatürde çok fazla tanımlaması var ama; incinebilir grup dezavantajlı grup kırılabilir grup gibi bir sürü tanımlama var. Biliyorsunuz nedir; yaşlılar, engelliler, çocuklar, hamileler, kadınlar. "*

4.2.2.2 Olaya Müdahale

Bu temaya, katılımcıların yarı yapılandırılmış görüşme süresince afete/olaya müdahale bağlamında sorulmuş sorulardan, özellikle 'Afetlere müdahale esnasında profesyonel kararlarınızı etkileyen/ etkileyebilecek hususlardan bahseder misiniz?' 'Afetlere müdahale ederken ekip iş birliği hakkında neler söyleyebilirsiniz?' sorularına verilen cevaplardan ve afetlerde olaya müdahalelerde yaşadıklarını anlattıkları genel ifadelerden ulaşılmıştır. Bu kapsamda tema 'Olaya Müdahale' olarak adlandırılmıştır. Olaya müdahaleye dair anlatımlardan yola çıkılarak; görev ve sorumluluklar, değişim ve tecrübe ile mesleki etik alt temalarında cevaplar alınmıştır.

Müdahalelerde her zaman görevin getirdiği sorumluluk içerisinde hakaret edildiğinden bu husus ile ilgili kişisel sorguya girilmediğine ve kendi fizyolojik ihtiyaçlarını yok sayarak yapılan müdahaleye dair bir katılımcının ifadesi şöyledir:

K10 (Arama Kurtarma Görev Süresi 12 yıl) *"Görevimi tam yaptım mı? yapmadım mı? Noktasında asla bir tereddüde düşmedim çünkü gereğinden fazlasını çalışıyoruz zaten afet çalışanı olarak biz normal çalışsak emin olun milletin acısı artar. Öyle bir durum yok. Yani şunu özetleyebilirim; gittiğin yerde dinlenmek, yemek, tuvalet ihtiyacı birçok şeyin olmadığı bir yerdesin ve sen tam kapasite çalışıyorsun orada ve zorundasın yani mesleğin dışında bunu söyleyebilirim."*

Bazı müdahalelerde katılımcılar kendi gördükleri zararlardan bahsetmektedir. Görev bilinci ve o andaki yaralıyı kurtarmak adına kendilerinin de yara aldıklarını ifade etmektedirler. Bu husus ile ilgili bazı katılımcıların ifadeleri şöyledir:

K10 (Arama Kurtarma Görev Süresi 12 yıl) "*sektörde ne gerekiyorsa onu yapıyoruz hatta emin olun bazen kendimizi bile çok tehlikeye attığımız yerler oluyor. Ayancık'ta kayıp arama vakasında düşen arkadaşım vardı işte 2-3 kaburgasını kırmıştı. Yani bu keyfi bir alan değil ve o kadar kötüydü ki, yani bilmiyorum ama o bölgeleri biliyor musunuz? Bu da şunu gösteriyor asla adam şuraya kadar gideyim de buradan derine girmeyeyim değil gerçek anlamda tarama neyse ve gereği neyse onu yapıyoruz."*

K11 (Arama Kurtarma, Görev süresi 22 yıl) "*ben şöyle bir öneride bulunmuştum kendi adıma biz bu forklifti vinçle kaldırmayalım, altına girmeyelim, biz bu forklifti kesme ayırma cihazlarıyla kaldıralım diye öneride bulunmuştum ama bir yandan da halk bekliyor yani iki arada bir derede kalıyorsunuz, sonra işte vinçle kaldırıp daha hızlı şekilde yapmayı tercih ettik. Arkadaşlarımızdan bir tanesi girmeye*

gönüllü oldu, ben bunun taraftarı değildim daha güvenli bir işlem yapılabilirdi diye düşündüm ancak ekipteki kişilerin çoğunluğu böyle olsun dediği zaman yapacak bir şey olmuyor."

K7 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) *"Bir yerden başlamanın şeyi insanın üzerine yavaş yavaş çöküyor. Yani dediğim gibi biz hiç tek kişi olmuyoruz ekip halinde olduğumuz için bir istişare oluyor aramızda. Bazen vicdani boyutu ağır basıyor yanlış da olsa yapalım dediğimiz oluyor yani. Evet böyle dediğimiz oluyor. Bir nevi profesyonelliği bir kenara bırakıp da bazen riske girebiliyoruz."*

Katılımcıların bazen kendilerini riske atarak müdahalelerde bulunduğu görülmektedir. Her zaman göreve hazır olma bilinci ve müdahalelerde kişilere nasıl bir yaklaşım sergileyeceği hususunda sürekli kendini geliştirme çabasında bir katılımcının ifadesi ise şöyledir:

K2 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 13 yıl) *"özel alanım olarak psikolojiye, pedagojiye ilgi duyduğum için en azından içimde o rahatlık vardı. İnsanlarla nasıl iletişim kurabileceğimi biliyordum. Acılı bir insana nasıl yaklaşmam gerektiğini biliyorum.*

Afete müdahalelerde çoğu zaman karar yetkili kişiler tarafından alınsa da katılımcılar hissettikleri sorumluluk bilinci ile katkı sağlamaya çalıştıklarını belirtmektedirler. Bu hususta bir katılımcının ifadesi şöyledir:

K5 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"ekip personelinde değil daha çok sorunuzun cevabı olarak ekip amirlerinde ya da yetkili kişilerdedir, ama nasıl katkıda bulunabilirim bu sorunuza onu düşünüyorum"*

Olaylara müdahalede her zaman görev bilincinde güvenliğin ilk sırada yer aldığı belirtilmektedir. Kendi güvenlikleri ve sağlıklarını korumanın aynı zamanda ekip içinde de morali korumanın bir yolu olduğunu ifade etmektedirler:

K6 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) *"önce kendi güvenliğimizi ve arkadaşlarımızın güvenliği. Çünkü bir göreve gittiğimizde birisini kurtaracağız derken kendi arkadaşımız zarar görürse ekipteki personel bir zarar görmüşse, bu moral ve motivasyon olarak bizi bayağı bir etkiler. Dolayısıyla önce kendi güvenliğimizi ve ekip arkadaşlarımızın güvenliğini sağlayacak şekilde diğer insanlara fayda sağlamaya çalışırız."*

Bazen de olaylara müdahalede hiçbir şeyden etkilenmeden size verilen görevi yapmanız gerektiği ifade edilmektedir. Bu konuda bir katılımcının ifadesi şöyledir:

K9 (Arama Kurtarma Görev Süresi 22 yıl) *"Gözünü kapatıyorsun. Çalışmaya başlıyorsun. Onlar seni etkilemiyor."*

Afetlere müdahalelerde kullanılan ekipmandan, kurtarma bilgisine kadar birçok değişim olabilmektedir. Katılımcılar yıllar içerisindeki değişimden ve tecrübeli personelin afete müdahalede her zaman ekip içerinde olması gerekliliğinden bahsetmişlerdir. Bu hususta bazı katılımcıların ifadeleri şöyledir.

K1 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 29 Yıl) "*Biz 1999 da Crush Sendromunu bilmiyorduk ve daha sonra aldığımız eğitimlerle daha dikkatli davranmaya başladık."*

K1 (Arama Kurtarma, Görev süresi 29 yıl) *"Biz derinlerdeki insanlarla cihazlarla iletişim kurabiliyoruz. Öncesinde sesini duyup daha sonradan sesini alamadığımız insanlar var. Bu bir aşamadır."*

K10 (Arama Kurtarma Görev Süresi 12 yıl) "*Şu an mesela Ankara'dayız her şey gayet güzel gözüküyor ama işte Karadeniz bölgemizde yağmurlar seller olma ihtimali yüksek oluyor bir anda sel kafasına geçebiliriz. Selde ne yapacağımızı yol boyunca düşünüp hani birçok veri var aslında yani göreve gitmemizin yoğunluğu da bunu getiriyor ya da bir anda kayba da gidebilirsin. O an o harita vs. falan gibi onların düzeneğiyle gidersin gibi. Ya o geçişler hızlı oluyor aslında bu da şeyden dolayı işte çok yoğun görevlerden dolayı muhtemelen."*

Her olaydan farklı bir tecrübe kazanıldığını belirtilmektedir. Bu tecrübeler sadece kişisel bazda değil kurumsal olarak da katkılar sunmaktadır. Tabi ki ilk görevlerin, ilk müdahalelerin her zaman farklı bir yeri vardır. Konu ile alakalı bir katılımcının ifadesi şöyledir:

K2 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 13 yıl) *"Benim de ilk büyük deneyimimdi. O yüzden ben de biraz deneyimsiz, hazırlıksız yakalandım. Özel harekât polislerinin helikopteriyle direkt Erciş bölgesine iniş yaptık. Açıkçası ne yapacağımı tam olarak bilmiyordum."*

K2 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 13 yıl) "*Düzce'de sel olma ihtimaline karşı geçtiğimiz yaz oraya nöbetçi ekip olarak gittik. 2019 'da yaşanan selden dolayı AFAD bunu öngördü. Gittik* orada *3 arkadaş sel olma ihtimaline karşı nöbet tuttuk. Nitekim de oldu. Köprüler taştı, köylerde sel oldu*."

Bazı katılımcıların olaylara müdahalede tecrübeli bir ekip ile beraber olma isteği görülmüştür. Aslında bu isteğin altında ne yapabileceğini bildiği ekip arkadaşı ile daha başarılı faaliyetler yapabilme düşüncesi olduğu görülmüştür. Hem tecrübeli personel ile olaylara müdahale edilmesi hem de birbirini tanıyan ekip ile beraber olmanın arama kurtarma faaliyetlerinde daha efektif olunduğu ifade edilmiştir. Yıllar içinde arama kurtarma faaliyetlerinde olaylara müdahalede değişim ve tecrübeye dair bazı katılımcıların yorumları şöyledir.

K15 (Arama Kurtarma, Görev süresi 11 yıl) *"...geçmişi olan bir ekip ile çalışmak lazım. O anda bir araya getirilmiş tecrübesi olmayan birbirini tanımayan bir ekip de yer almak istemem. Ben kendim hazırım ama tecrübeli bir ekip ile ve uzun yıllar görev yapmış birbirini tanıyan bir ekip ile çalışmak isterim."*

K2 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 13 yıl) *"...şu an gördüğünüz ekip lokal bir ekip. Türkiye'nin 81 ilinden biri olan Ankara'nın bir ekibi. Aslında bu tarz olaylar daha kapsamlı ekiple olmalı. Ankara olarak gittiğimiz çalışmalarda muntazam bir çalışma yaparız, doğrudur. Ekip personelleri de bu kalitededir."*

K2 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 13 yıl) *"...bu arkadaşların neler yapabileceklerini ben biliyorum. Ekip personelinden de eminim ama bu dediğim gibi, Ankara özelinde.*

K1 (Arama Kurtarma, Görev süresi 29 yıl) *"Biz 1999 da Crush Sendromunu bilmiyorduk ve daha sonra aldığımız eğitimlerle daha dikkatli davranmaya başladık."*

K1 (Arama Kurtarma, Görev süresi 29 yıl) *"Biz derinlerdeki insanlarla cihazlarla iletişim kurabiliyoruz. Öncesinde sesini duyup daha sonradan sesini alamadığımız insanlar var. Bu bir aşamadır."*

K4 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) "*iş makinaları belki bizim bir gün sürecek işimizi 15 dakikaya indiriyor. Bizim kontrolümüzde 15 dakikada hallediliyor. Diğer tarafta 24 saatten bahsediyoruz ama iş makinalarını işin içine soktuğumuz da 15 dakika"*

K9 (Arama Kurtarma Görev Süresi 22 yıl) *"Deneyimli olmak lazım. Ekibi iyi tanımak lazım, iyi yönlendirmek lazım."*

Afetlerde olaylara müdahalede her zaman mesleki sorumluluk ve etik bir yaklaşım sergilendiği katılımcılar tarafından belirtilmektedir. Yapılan faaliyetlerde

mesleki olarak tecrübeli personelden istifade edilmesinin daha doğru olduğu vurgulanmaktadır. Bu alanda uzman olmayan kişilerin yorumları ile yanlış bilgilendirme yapılmasının ise etik olmadığı katılımcılar tarafından ifade edilmektedir. Bazı katılımcıların ifadeleri şöyledir:

K1 (Arama Kurtarma, Görev süresi 29 yıl) *"Uluslararası alanda profesör olmuş, kendisi ile tanışıyorum. Türkiye Afet müdahale planında, beraber çalıştığım, hatta o işin moderatörü olan kişi, İstanbul kar olayında şunu söylüyor: Halen bir planımız yok. Bunu bir eğitimci, profesör ve afetlerle ilgili eğitimi almış, Türkiye Afet planında çalışmış beraber çalıştığımız bu kişinin bu demeci vermesi etik olmayan bir olay ve bizleri hayal kırıklığına uğratıyor."*

K10 (Arama Kurtarma Görev Süresi 12 yıl) *"Etik noktasında da zaten arama kurtarma ekipleri olarak etik değerler çerçevesinde çalıştığımıza inanıyorum çünkü A kişisi B kişisi diye değil biz sadece gittiğimiz bölgede yani sektörde ne gerekiyorsa onu yapıyoruz"*

K2 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 13 yıl) *"Crush sendromu ile Van'da yaşanan bir olayda İzmir itfaiyesinin çocuğu çıkarıp el üstünde götürerek canlı çıkarttığı çocuğu hiçbir önlem almadan götürdüğü için hastanede vefat etmesi gibi olay bu basına da yansıdı."*

K2 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 13 yıl) "*doğal olarak benim de başıma böyle bir şey gelse çocuğum enkaz altında kalsa ve bir arama kurtarma ekibi gelse ben de önce bana yardım edilsin isterdim. Bu etik tabi ki burada ortadan kalkıyor."*

K3 (Hemşire, Görev Süresi 13 yıl) "*Medyayı farklı şekilde kullanmaya çalışanlar var, reklam amaçlı. Ki İzmir depreminde benim kesinlikle tasvip etmediğim, yapılan bir davranış vardı. Ben kesinlikle etik bulmuyorum onu."*

K6 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) *"Bir işin yapılması sırasında genel geçer ahlaki kurallara değerlere ve o mesleğin gerektirdiği şartlara göre değerlendirdim. Din dil ırk hiçbir ayrım yapmaksızın görevini yapmak. Bu insanın temel ahlakı ile alakalı bir durum. Konferans salonunda şurada burada yaşamlarını toplayıp da etik hakkında bilgiler vermek belki bir şeyleri anlamlandırmak veya farkındalık uyandırmak açısından etkili olabilir. Ama en başta gelen temel insani değerler üzerinden hareket eden her bir insanın bunu yapması gerekiyor. Bunun adı etik olur."*

K9 (Arama Kurtarma Görev Süresi 22 yıl) *"afete gittiğim zaman, ben ve arkadaşlarım dedim ya biz bunlara etik kurallarımız: din, dil, cinsiyet, ırk, mezhep ayrımı yapmıyorsun. Girdin herkes insan, herkes canlı. Onu oradan canlı bir şekilde alıp çıkacaksın."*

K6 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) *"önce kendi güvenliğimizi ve ekip arkadaşlarımızın güvenliğini sağlayacak şekilde diğer insanlara fayda sağlamaya çalışırız."*

4.2.2.3 Dış Etki

Bu temaya, katılımcıların yarı yapılandırılmış görüşme süresince afet/olay durumunda alınan kararlara ilişkin 'Afetlere müdahale esnasında profesyonel kararlarınızı etkileyen/ etkileyebilecek hususlardan bahseder misiniz?' sorusuna verilen cevaplardan ve müdahalelerde etki oluşturabilecek ifadelerden ulaşılmıştır. Bu kapsamda tema 'Dış Etki' olarak adlandırılmıştır. Bu tema altında alt tema olarak; Afetzede ve yakınlarının etkisi, iletişim ve bilgi akışı ile duygusal etkileşimler başlıkları belirlenmiştir.

Katılımcıların ifadelerinden yola çıkılarak afetlere müdahalede dış etki olarak sayılabilecek ilk etken afetzede ve yakınlarının etkisinin sayılabileceği görülmüştür. Afet ile ilgili bilgi alma kapsamında yakınlar ile görüşülürken yapılacak müdahaleye dahil olmaları katılımcılar tarafından istenmemektedir. Hatta bazı bilgi alımında yanlış yönlendirilmeden dolayı arama kurtarma faaliyetlerinin aksadığını belirten katılımcılar olmuştur. Konuya dair bazı katılımcıların ifadeleri şöyledir.

K1 (Arama Kurtarma, Görev süresi 29 yıl) *"Kazazede yakınlarının, akrabalık ya da diğer yakınlıklarının olaya müdahalelerine karşıyım"*

K1 (Arama Kurtarma, Görev süresi 29 yıl) *"Çocuğun biri yüzüstü uyurken, diğeri de sırt üstü uyurken buluyoruz. Sırtüstü uyuyanı ölü buluyoruz. Yüzüstü uyuyanı canlı buluyoruz. Hipotermiden dolayı. Eğer çocukların akrabaları bizim personelimizi zorla yanlış yönlendirmeseydi, müdahale etmeseydi o çocukları bir gün önceden bulmuş olacaktık. Çok yakınından bizim personeli geri çevirdiler. Yani alanda baskıda bulunuyor. Sizi görevde çelişkiye düşürüyor. "*

K11 (Arama Kurtarma, Görev süresi 22 yıl) *"Afetlere müdahale esnasında kazazede yakınlarının bu karara ya da bu çalışmalara katılmaması gerek diye düşünürüm."*

K13 (Arama Kurtarma, Görev süresi 11 yıl) *"İlk bilgi alma konusunda tabi ki yakınlar ile konuşuluyor. Ve bilgiler alınıyor. Sonrasında faaliyet devam ederken, alana girmeleri hususu sıkıntı oluyor. Biz alana girmelerini tehlikeli olduğu için istemiyoruz. Sürekli bilgi verme durumunda da olamıyoruz."*

K15 (Arama Kurtarma, Görev süresi 11 yıl) *"Dışardaki vatandaşın yakını ya da izleyen kişilerin telkin ve söylemleri hep zorlaştırıcı oluyor. Aile Yakınları ve tanıdıklar bizi zorluyor. "*

K3 (Hemşire, Görev Süresi 13 yıl) "*Mümkünse kazazede yakınlarının olay yerinde olmaması çalışanların daha rahat hareket etmesini sağlıyor."*

K4 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) "*Çevrede bilinçsizce yapılan yorumlar, acılı insanların bir an önce kendi yakınlarının bulunması isteği ve provokasyon yapan gruplar olması bizi etkileyebiliyor."*

Yakınların arama kurtarma faaliyetlerine katılmamaları konusunda kendinden örnekleyen bir katılımcının yorumu şöyledir:

K11 (Arama Kurtarma, Görev süresi 22 yıl) *"mesela ben bir AFAD çalışanıyım eğer ki benim oturduğum bina yıkılsın, benim eşim, çocuklarım Allah göstermesin altında mahsur kalsınlar benim orada çalışmam orada çalışan ekibe çok büyük bir zarar verir. Bu konuda uzman olmama rağmen benim bile çalışmamam lazım"*

İletişim ve bilgi akışı konusunda afetlere müdahaleyi etkileyen durumlar olarak katılımcılar daha çok eksik ve hatalı bilgilendirmeden dolayı çevreden tepki gördüklerini ifade etmektedirler. İletişim ve bilgilendirmenin önemine dikkat çekilerek bazı katılımcı ifadeleri şöyledir:

K14 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"Bazen provokasyonlar olabiliyor. Ya da medya da yanlış bilgiler bizi etkiliyor."*

K4 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) "*Sizi yaralamaya kadar varan size saldırıya kadar varan şeylere gidiyor. Mesela iletişim kopukluğu yaşarsanız çok büyük sıkıntılar yaşıyorsunuz."*

K4 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"Erzurum'daki arkadaşlarımızın başına geldi. Bir sel olayı, AFAD'daki bizim dalgıçlık o zaman mesela olay olmuştu*

ve halkın haberi yok. Bir hafta önce olay oluyor. O zaman dalgıçlık yapıyorsun ondan sonra dalgıçlık, su altı işi yapılmayacak diye emir geliyor ama tabi ki bunu halk bilmiyor. Gidiyorlar bu sefer siz niye geç kaldınız? Sizin tesisatınızın nerede? Yakınlar bilgili olmadığından dolayı size hakarete varan unsurlara yeltenebiliyorlar."

K10 (Arama Kurtarma Görev Süresi 12 yıl) "*Ve bu ekip işi işte medyanın buradaki süreçlerinde daha sonrasında insan ister istemez böyle bir "Yani yok artık ya. Bir kişi mi? Bu mu? Bu kadar mı?" Ve orada da yine birçok böyle haberler izlerken tabii gözün ister istemez bir profesyonele illaki kayıyor. İşte hiç kişisel donanımı olmayan insanların orada bulunmasıydı buna rağmen medyanın bunu ön plana çıkarmasıydı yani bilmiyorum ama şey gibi geliyor ha var mı var ben bunu bu noktada değerlendireyim dönüyor galiba öyle bir süre"*

Afetlere müdahalelerde duygusal karar vermeden profesyonel olarak yapılması gerekenin yapıldığını belirten katılımcılar, özellikle yakınların duygusal alanda kaldığını ve onların tutumlarının kendilerini etkilediğini belirtmektedir. Bu etki bazen katılımcıları çelişkiye düşürdüğü, bazen işini yapamaz duruma getirdiği gibi bazen de saldırıya maruz kalındığı yönünde ifadeler mevcuttur:

K1 (Arama Kurtarma, Görev süresi 29 yıl) "*Yani alanda baskıda bulunuyor. Sizi görevde çelişkiye düşürüyor."*

K10 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"Son gittiğim kayıp görevinde kayıp şahsın eşi resmen ona dert anlatmak için kendi organizasyonuma zaman ayıramıyorum yani tamam işte çalışıyoruz işte bakacağız işte kendince bilmiyorum hangi sebeple ya da hangi düşünceyle ama öyle durumları var tabii."*

K12 (Arama Kurtarma, Görev süresi 12 yıl) "*Ben yakınlarının müdahale etmesini doğru bulmuyorum. Çünkü çok duygusal kararlardalar. Orada profesyonel olarak biz varız. Bizim olduğumuz yerde onların olaya karışması çok da doğru olmuyor. Zaten karıştırmıyoruz da. Yakınların olaya dahil olmak istemesi kurtarma çalışmalarını yavaşlatıyor."*

K13 (Arama Kurtarma, Görev süresi 11 yıl) *"Tabi afetzede yakınların öncelikleri farklı oluyor. Herkes kendi yakınını düşünüyor. Bizler içinse en önemli şey enkazın içinden ilk çıkabilecek durumda olan kişiyi çıkarmak. Ama yakını enkaz altında olan bekliyor ve onun durumu söylemleri ve üzüntüsü etkileyebiliyor"*

K14 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"Çünkü direk saldırgan bir davranış sergiliyorlar. Onun dışında bilgi alışverişinde bulunulabilir. "*

Müdahale sırasında görülen tepkilerin kişilerin acısını yaşaması adına normal olduğunu ve bunu bilerek bir yaklaşım sergilenmesi gerektiğine dair bir katılımcının yorumu şöyledir:

K8 (Sosyal Çalışmacı, Görev Süresi 11 yıl) *"...genellikle hani beklentiler şu yönde oluyor. İşte afetten etkilenen bireylerin daha böyle tırnak içinde ''sessiz, sakin stabil bir şekilde beklemeleri yönünde ya da protesto etmemeleri yönünde'' olabiliyor. Ama öyle bir şey mümkün değil. Zaten bu tepkileri bizler anlatırken de diyoruz ki verdikleri tepkiler normal tepkiler. Amaç orada öfkelenmelerini engellemek olmamalı. Öfkeli bireyler var, onların öfkesini dindirmek için biz neler yapabiliriz. Buraya bakmamız gerekiyor."*

Katılımcılar bazen ise yaşanılan acının izleri unutamadıklarını belirtmişlerdir. Bu konuda bir katılımcının yorumu şöyledir.

K7 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) *"O kadını çok merak ettim ve Ankara'ya geldiğimde de yaklaşık bir 10-15 gün falan onun etkisinde hep kaldım ben. Kadının ağlaması hep gözümün önünde oldu hep de merak ettim acaba sağ çıkardığımız çocuklardan bir tanesi onun çocuğu muydu? Bu 15 gün beni böyle etkiledi."*

Çevre etkisinde yaşanılan coğrafyanın aynı zamanda bölge insanının tutumlarında etkili olduğu görülmektedir. Katılımcılar farklı bölgelerdeki insanların farklı yaklaşım sergilediğini belirtmektedir:

K3 (Hemşire, Görev Süresi 13 yıl) *"Oradaki halkın davranışından tutun da dışarıdan verilen desteğe kadar"*

K3 (Hemşire, Görev Süresi 13 yıl) *"Van depreminde ben arkadaşlardan dinlediğim kadarıyla söyleyeyim. Sadece provokasyon yapmaya gelen gruplarla uğraşmaktan çalışamadıklarını söylediler."*

K3 (Hemşire, Görev Süresi 13 yıl) *"İzmir depreminde çok çok farklı karşılandıklarını hatta çok mutlu döndüklerini ifade ettiler. İşte kültür farkı çok önemli. Bir yere giderken de o kültür farkını gözeterek gitmek gerekiyor. "*

Ne kadar dış etki olursa olsun olay yerine giden katılımcıların her şeye rağmen görevini yerine getirdiğine dair katılımcının ifadesi şöyledir:

K9 (Arama Kurtarma Görev Süresi 22 yıl) ***"****Gözünü kapatıyorsun. Çalışmaya başlıyorsun. Onlar seni etkilemiyor. Ama hani ailenin o mağduriyetin de duygusal olarak etkileniyorsun. İçerdekinden çok dışarıdaki, o çaresiz anne baba yakın çok üzüyor bizi. Ondan etkileniyorum ben daha çok."*

K5 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) "*Onun bizi yönlendirmesine izin veremeyiz. Yani önce şunu yapalım vs. gibi. Profesyonel ekipler sonuçta belirli bir işleyişi vardır ondan gerekli bilgiyi alır daha sonrasında onu harmanlar biz kafamıza göre plan oluşturup çalışmayı o şekilde yürütürüz."*

4.2.2.4 Koordinasyon

Afetlere müdahale edilmesinin yanı sıra afetlerin önlenmesine yönelik hazırlıkların yapılması ve afet sonrası iyileştirme çalışmalarının koordine edilmesini ülkemizde kamu kurumu olarak AFAD tarafından sağlanmaktadır. AFAD koordinesinde diğer kamu kuruluşları, STK'lar ve gönüllüler yapılan faaliyetlere dahil olmaktadır. Genel bilgiler kısmımda araştırmanın AFAD ile ilgili detaylı bir bilgilendirme yapılmıştır.

Toplumumuz herhangi bir afet durumunda son derece duyarlılık göstermekte ve yardımcı olmak üzere afet anında ve sonrasındaki çalışmalara destek olmaktadır. Afetlere müdahalelerde hem ekipçe hem de diğer kurumlarla yapılan iş birliği koordinasyon teması altında toplanmıştır. Bu temanın altında İnsan Kaynakları ve Lojistik Yönetimi ile Kurumlararası iş birliği temaları oluşturulmuştur.

Kurumlararası İş Birliği teması kendi içinde STK ve Gönüllü ile Kamu kurumları olmak üzere iki alt tema barındırmaktadır. Kamu Kurumları koordinasyonunda afet planlanmasında bir katılımcının ifadesi şöyledir.

K1 (Arama Kurtarma, Görev süresi 29 yıl) *"Türkiye'nin şu anda TAMP diye büyük bir planı var. Bütün kamu kurumları bu planın içindedir. Hatta sivil toplum örgütleri de dahildir. Hatta sivil toplum örgütlerini daha çok teşvik etmek için bazı şeyleri görmezden gelerek onları içimize alıyoruz."*

Afetlere müdahalede sürekli koordinasyon halinde olunan kamu kurumlarının UMKE, itfaiye, kolluk kuvvetleri, Kızılay ve valilikler olduğu ifade edilmektedir. Arama kurtarma faaliyetlerinde afetzedeye ulaşıldığında hemen UMKE 'nin devreye girmesi ve diğer iş birlikleri faaliyetlerine yönelik katılımcıların yorumları şöyledir.

K9 (Arama Kurtarma Görev Süresi 22 yıl) (Arama Kurtarma Görev Süresi 22 yıl) *"UMKE ekipleriyle beraber çalışıyoruz ya. Biz sadece kendi işimize bakıyoruz. Ardından hasta yaralıyı bulduğumuzda UMKE ekiplerini davet ediyoruz içeriye. Tamamen kendisi ilgileniyor onunla"*

K3 (Hemşire, Görev Süresi 13 yıl) *"Bir kişiye canlı ulaştıysanız onu hemen oradan çıkarmak gerekiyor. Zaten ulaşmak çok zor. Birçok sorunla karşı karşıya kalabiliyorlar. Ulaştıkları anda da zaten UMKE ile eş güdümlü çalışıyorlar. Onlar direkt enkaza giriyorlar. UMKE'ye haber veriyorlar, canlıya ulaşıldığı anda geliyor ve ilk oradaki acil tedavisine başlıyor. Sonrasında çıkarıyorlar. "*

K12 (Arama Kurtarma, Görev süresi 12 yıl) *"Zaten bizler teknisyen olarak sürekli eğitimin içindeyiz. Ya tatbikat ya eğitim ya da faaliyetteyiz. Afet tıbbı için ayrı bir eğitim almadık. Bu noktada UMKE ile çalışıyoruz. Biz kurtarma konusunda iyiyiz onalar ise sağlık yönünde. "*

K10 (Arama Kurtarma Görev Süresi 12 yıl) *"Afet tıbbında aslında UMKE ekiplerimiz var biz onlarla eşgüdümlü çalışıyoruz"*

Kolluk kuvvetleri ile koordinasyonda özellikle müdahale sahasında bulunan kişilerin uzaklaştırılması konusunda katılımcılar yardım istediklerini belirtmişlerdir. Bazı durumlarda kolluk kuvvetleri yeterli olmadığında ya da karışmadığında zor durumda kalındığını ifade eden katılımcılar da mevcuttur.

K2 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 13 yıl) "*Özel harekât polislerinin helikopteriyle direkt Erciş bölgesine iniş yaptık."*

K2 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 13 yıl) *"Afetzede/kazazede ve yakınları kararlara katılmazlar. Belli bir eğitim seviyesinde değil ise bu kişilerin yanımızda olmasını istemeyiz. Güvenlik güçlerinden yardım isteriz."*

K15 (Arama Kurtarma, Görev süresi 11 yıl) *"Afete müdahalede ilk olay her zaman olay yeri güvenliğidir. Çünkü yalnız kalıyoruz. Güvenlik güçleri çok karışmıyorlar. Bu durumda biz direk muhatap oluyoruz. Bu da bizi etkiliyor. Önce olaya yeri güvenliğinin sağlanması ve halkın sakinleştirilmesi gerekir diye düşünüyorum."*

K6 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) *"Alana gittiğimiz zaman bizden önce gelmiş ekipler de vardır. Bu bazen itfaiye olur. Bazen askeriye olur."*

K6 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) *"Enkaz üzerinde insan bulduk. Veya işte araçların giriş çıkışı ile alakalı olarak. Düzenlemeler zaman zaman yapılamıyor. İşte kolluk kuvvetlerine iletiliyor. Bazen bizler işte şu aracı şuradan çektir, onu buradan çektir. Buraya kurtarma aracı girecek gibisinden müdahalelerde bulunmak veya bu insanları sevk ve idare etmek durumunda kalıyoruz."*

Afet alanında genel koordinasyon ve müdahalelerin planlanmasının yapılması için kriz masaları kurulduğu belirtilmektedir. Yeni gelen ekibin tüm bilgi ve yönlendirmeleri bu merkezden aldığına dair bir katılımcının ifadesi şöyledir:

K6 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) "*Aracımızı malzemelerimizi yükledik eksiksiz olarak. İzmir'e indik. Orada bir kriz merkezi var. Kriz merkezine gittik. Biz dedik geldik şu kadar personel imkân dahilinde geldik. Bize çalışma alanı verin. Onlar da ellerindeki bilgiler dahilinde falan yer dediler. Şuraya gideceksiniz, şurada çalışacaksınız dediler. Dolayısıyla oraya değil de başka bir yere yönlendirebilirler miydi bizi? Yönlendirmezler miydi? Daha mı iyi olurdu? Bunu ölçme, imkanına sahip değiliz. Bu kriz yönetimi ile alakalıdır."*

Müdahale alanında katkı sunmak isteyen STK'lar ve gönüllü olarak hizmet etmek isteyen kişiler olduğu belirtilmektedir. Bu kişilerle ortak çalışma yapıldığına dair ifadeler ile çalışma alanında eğitimsiz ya da akredite olmayan kuruluşların yararından çok zararının olması ve alanda bu kişilerin olmamasına dair katılımcı yorumları bulunmaktadır:

K11 (Arama Kurtarma, Görev süresi 22 yıl) "…*ekiplerimiz var, akredite ettiğimiz bizimle birlikte çalışan afet müdahale konusunda sivil toplum örgütleri var. Bunların işte bir kısmı bizden akreditasyon alıyorlar bir kısmı ise kendileri çalışma yürütüyorlar, ne yazık ki bir kısmı da sadece üzerine üniforma giyip geliyor diyebilirim. Bu tarz sivil toplum örgütlerinin bize faydasından çok zararı oluyor."*

K11 (Arama Kurtarma, Görev süresi 22 yıl) *"Böyle durumlarda bize faydasından çok zararı olan ekipler oluyor, haddinden fazla arama kurtarma ekibi oluştu daha doğrusu eğitimsiz arama kurtarma ekibi oluştu*

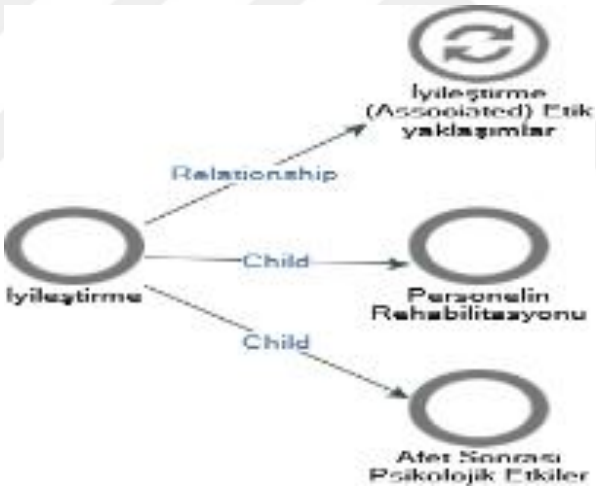
K6 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) "*ekip olarak bu alana gideriz. Bu alana gittiğimiz zaman bizden önce gelmiş ekipler de vardır. Bu bazen itfaiye olur.*

Bazen askeriye olur. Bazen gönüllü kuruluşların personelleri olur. Onlarla birlikte çalışırız."

K7 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) *Gereğinden fazla sivil toplum kuruluşu gereğinden fazla gönüllü insanlar gereğinden fazla makamların oraya gelmesi ziyaret etmesi işte "çalışıyorsunuz bakan geldi, bölge milletvekilleri geldi o geldi öteki geldi" Bu bizim başımızdaki müdüre kadar hepimize bir stres oluyor.*

4.2.3 İyileştirme

Bu temaya, katılımcıların yarı yapılandırılmış görüşme süresince genel olarak 'Afetlere müdahalelerde unutamadığınız bir anınızı paylaşır mısınız? ve "Son olarak, afetlere müdahale ya da afet tıbbına ilişkin ek olarak söylemek istediğiniz varsa bizimle paylaşır mısınız?' sorularına verilen cevaplardan ve afet sonrasına yönelik genel ifadelerden ulaşılmıştır. Bu kapsamda tema afetlere müdahale sonrası için 'İyileştirme' olarak adlandırılmıştır.



Şekil 4.5. Tema-3: İyileştirme

İyileştirme teması, elde edilen nitel analiz verilerine göre: personelin rehabilitasyonu (15/4) ve afet sonrası psikolojik etkiler (15/12) alt temalarından oluşmaktadır.

4.2.3.1 Personelin Rehabilitasyonu

Afetlere müdahalelerde yoğun geçen süreler içerisinde müdahalede bulunan personel sadece fiziksel olarak bir yorgunluk hissetmemektedir. Orada yaşanılan acıyı da bedenen ve ruhen hissetmektedir. Görev bittikten sonra ise normal mesai

döngüsüne devam etmektedir. Gerekli müdahaleler yapıldıktan ve kriz anı bittikten sonra, el üstünde tutulan personelin yaşadıkları ile ilgili bir rehabilitasyon çalışması yapılmadığının eksikliği belirtiliyor. Sadece yaşayanın değil müdahale eden ve afet alanında olan herkesin psikolojik manada yıprandığı ve özellikle arama kurtarma personelinin bu manada fazla etkilenen grup olduğu aşikardır. Bu temada verilen cevaplardan bazıları şunlardır:

K8 (Sosyal Çalışmacı, Görev Süresi 11 yıl) *"Arama kurtarma teknisyeni arkadaşlarımız açısından düşünüyorum. Onlar için şartlar biraz daha iyileştirilebilir. Çalışma şartları, personel şartları yani. Motivasyon aracı yok kimsenin elinde. Çünkü hepimiz devlet memuruyuz. Ama hani hepimiz birçok insanın kaçtığı yerlerde gidip görev yapıyoruz. Ki zaten burada severek yapmayan arkadaşlarımız çok da duramaz. Herkes severek canla başla çalışıyor ama özellikle onlar için süreç çok yıpratıcı. Psikolojik anlamda da çok yıpratıcı. Bir motivasyonun olması gerektiğine inanıyorum."*

K5 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl)*" Oradaki durumdan etkilendim ondan sonra çok sayıda ceset çıkardığımız boğulma vakaları olmuştu o boğulma vakalarında da ceset bütünlüğü çok bozuluyor, çok deforme oluyor, şişme meydana geliyor orada da o olaylardan sonra çok uyuyamadığım günler oldu. "*

K13 (Arama Kurtarma, Görev süresi 11 yıl) *"Arama kurtarma teknisyenlerinin çalışa şartları iyileştirebilir. Çünkü zor zamanlarda görev alan kişileriz. Fazladan motivasyona ihtiyacımız oluyor."*

K1 (Arama Kurtarma, Görev süresi 29 yıl) *"Tabi görevin sonunda sosyologlar ve psikologlarımızın çalışma programlarını yapmaları akabinde, kendimiz de rehabilite oluruz. Bu iş konuşmakla çözülür. Ancak yine şu zamanda en büyük sorunlardan biri Aile Bakanlığında ve bizdeki sosyologlar daha çok mağdurlar ile ilgileniyorlar. Arama kurtarma ve çalışanların aile hayatı ile ilgilenmiyorlar.*

Alınan cevaplar aslında görev sonrası personelin de etkilenmiş olabileceğinin bilincinde bir yaklaşım beklenildiğini göstermektedir.

4.2.3.2 Afet Sonrası Psikolojik Etkiler

Afetlerde görev alan personelin rehabilitasyonunda, görev sonrası dinlenme ve bir sonraki görev için motivasyonunun sağlanması beklenmektedir. Arama kurtarma

faaliyetlerinde yaşanılan durumlar ile alakalı görülebilecek psikolojik etkiler için çalışmaların yapılmasına dair katılımcılardan cevaplar alınmıştır. Bazı personelin yaşanılan durumları içselleştirdiği görülmektedir. İçselleştirme ile alakalı bir katılımcının yorumu şöyledir:

K10 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"Bu süreçlerle ilgili hani o apartmanla, yaşayanlarla, oranın müteahhidiyle şurada burada birçok detay biliyorlar arayanlar. İşte şöyle olmuş böyle olmuş. Bana anlatmayın ben istemiyorum çünkü orada herhangi duygusal bir şeyle beslenmek beni yıpratacak. Sonra zihnimde olacak hatta işte bundan kaçınan biriyim aslına bakarsan."*

K10 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"İçselleştirme durumu şöyle oluyor; anlık olarak orada bulundum zihnimde mesela o depremle alakalı o kaldı. Sadece o değil ki ben orada birçok cenaze aldım aslında yani bizzat ceset torbasına koyma gibi vs. Ama mesela onunla ilgili o küçük paylaşım o kadının enkazın içinden çıkarken mutfak tezgahının üstünde bilmem nelerin üstünde bir görüntüsü oluyor o mesela kafamda kalmıştı. Bunun içindir ki genel anlamda tabii ki bu yönü tercih ediyorum. Herhangi bir duygusal paylaşımı daha doğrusu duygusal bir bağ kurmamak için öğrenmemek mantıklı geliyor."*

Arama kurtarma faaliyetlerinde her ne kadar profesyonel olarak görev yapan bir grup olunsa da yaşanılan an içselleştirilebilmekte, anın duygusallığında kendi yaşamları ile bağlantı kurabilmektedir. Bazı katılımcı yorumları şöyledir:

K11 (Arama Kurtarma, Görev süresi 22 yıl) *"Normalde görev gözüyle baktığımız için olaylara, hani görev bazında yaklaşmamız lazım, insanları içselleştirmememiz lazım ama işte hani çocuk olunca bizim de kendi çocuğumuz var orada baba var, dede var, durum gözümüzün önünde."*

K10 (Arama Kurtarma Görev Süresi 12 yıl) *"Açıkçası ben ilk gittiğim görevlerde böyle içselleştiriyordum -yani daha tecrübesizken- işte etrafımdaki olan kayıp şahsın veya olay başına gelmiş kişilerin yaşı, cinsiyeti, yapısıyla alakalı etrafımdaki insanlarla bunu bağdaştırdığımı fark ettim. Bu o yaşta kardeşim, kuzenim vs. daha sonraki süreçlerde bunun böyle olmayacağını, doğru olmadığını, bunun beni aşırı yıprattığını fark ederek olayla ilgili herhangi bir detay sormama, öğrenmeme durumuna geçtim."*

K12 (Arama Kurtarma, Görev süresi 12 yıl) *"Tabi birçok şey yaşıyorsunuz ve unutamıyorsunuz. İster istemez etkileniyorsunuz. Göçük altında kalan ve göçükten çıkıp artık hayatta yalnız yaşamak zorunda olan birçok kişi ile karşılaşıyorsunuz."*

K13 (Arama Kurtarma, Görev süresi 11 yıl) *"Ankara ya gelen bir üniversiteli öğrenci, grubu vardı. Patlama sonrası 3-4 samimi arkadaştan biri hayatta kalmıştı. Tek kalan o gencin hali beni bayağı üzmüştü. Tabi ben de işimle ilgileniyorum. Hatta gidip sohbet etmek onunla bayağı konuşmak istemiştim. Onun o üzgün hali hala gözümün önündedir."*

K14 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"İzmir depremindeydik. Çok yoğun arama kurtarma faaliyetindeydik. Zaten duygusal olarak da çok yorulmuştuk. İki çocuğu olan bir ailenin bulunduğu daire için çalışma yapıyorduk. Aynı oda da kalan kardeşlere ulaşmıştık. Biri hayatta biri vefat etmişti. Kardeşimi de keşke kurtarsaydınız, dediğinde çok üzülmüştük."*

K15 (Arama Kurtarma, Görev süresi 11 yıl) *"Su içinde kalan mülteciler ile ilgili yaptığımız çalışmalar çok fazla aklımda kaldı. Oradaki görüntüleri unutamıyorum. Bu ölümlerin olmaması için neler yapılabilirdi diye sorguluyorum. Karşılaştığımız umut ölümleri beni yaralayan bir durumdur."*

K4 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"2018 yılının yine Ramazan ayına denk geliyordu. Bir ihbar üzerine Karapürçek tarafına gittik. Orada bir Ela Nur bebek kayıptı. Yaklaşık 1 buçuk yaşında 18-19 aylık. Aradık ve tüm aramalarımıza rağmen bulamadık. En son bir foseptik vardı, hayvan foseptiği. Orada küçük ayaklar su üzerine çıkmış hemen müdahale ettik. O yavrumuzu işte oradan çıkardık. Ne yazık ki ex (ölü) olarak ulaştık. Bizi etkilemişti."*

K8 (Sosyal Çalışmacı, Görev Süresi 11 yıl) *"Ankara patlamalarından birinde çalışırken; işte ailenin yanında duruyordum. Anne kızını teşhis etmek için oradaydı. İşte o teşhis ettiğinde ben de yanında durmak zorunda kaldım çünkü yalnızdı orada. Alt süreç beni çok etkilemişti. Hatta sonra böyle bir uzaklaşıp bir yerde tek başıma bir ağlayıp hani bir duygusal sağaltım yapıp sonra tekrar çalışmaya devam etmiştim. O çok etkilemişti."*

K9 (Arama Kurtarma Görev Süresi 22 yıl) *"Gözünü kapatıyorsun. Çalışmaya başlıyorsun. Onlar seni etkilemiyor. Ama hani ailenin o mağduriyetin de duygusal*

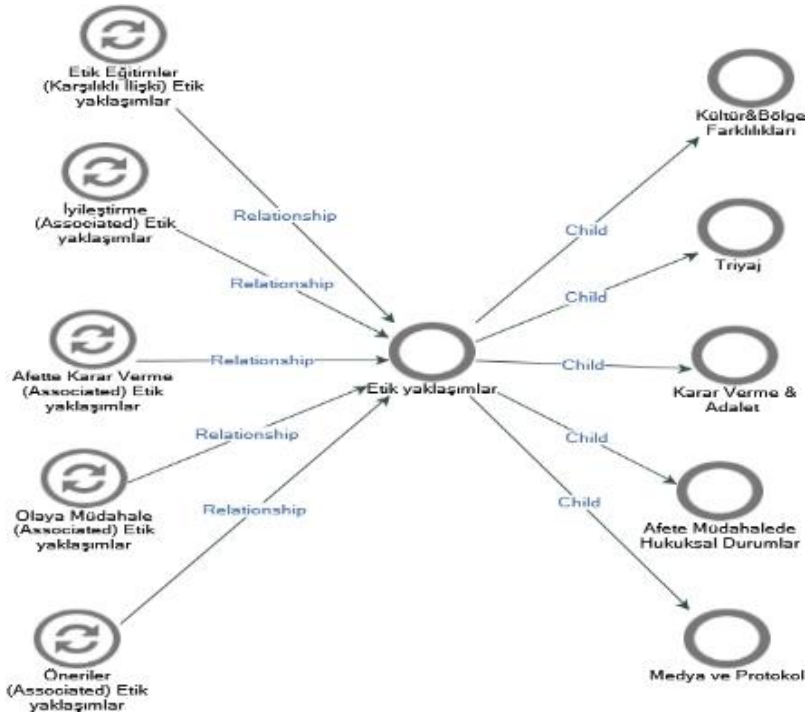
olarak etkileniyorsun. İçerdekinden çok dışarıdaki, o çaresiz anne baba yakın çok üzüyor bizi. Ondan etkileniyorum ben daha çok."

K9 (Arama Kurtarma Görev Süresi 22 yıl) *"Duygusal olarak çok etkiliyor. Müdahalede bir sıkıntı yok. Ama hani hep gözümün önünde. Hep onları da düşünüyorsun. Döndükten sonra çok etkiliyor, görev sonrası."*

Bu temada görülen ifadelerden yola çıkılarak, arama kurtarma faaliyetleri ne kadar profesyonel yapılırsa yapılsın görülen acının etkisinde kalmamanın mümkün olmadığı görülmektedir. Afet sonrası psikolojik etkilerin sadece bölge halkı ve etkilenenler için değil, göreve giden personel üzerinde de etki bıraktığı görülmektedir. Görev dönüşü personel bu etki ile yeni göreve hazırlanmakta ve bu etkiler ile hayatına devam etmektedir. Bir katılımcı ise yaşanılan bu durumdan profesyonel bir yaklaşım sergileyerek duygusal manada etkilenmediğini belirtmiştir:

K6 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) "… *ben bu işi görev olarak bakıyorum. Benim görevim. Profesyonel çalışıyorum. Olay anında duygusal anlamda yani bu sorunuzun şeyi bu ise duygusal anlamda çok da bir şey hissettiğini söyleyemem."*

4.2.4 Etik Yaklaşımlar



Şekil 4.6. Tema-4: Etik Yaklaşımlar

Etik Yaklaşımlar teması, elde edilen nitel analiz verilerine göre: kültür ve bölge farklılıkları (15/8), triyaj (15/12), karar verme ve adalet (15/15), afete müdahalede hukuksal durumlar (15/6) ve medya ve protokol (15/13) alt temalarından oluşmaktadır.

4.2.4.1 Kültür ve Bölge Farklılıkları

Katılımcılar afet veya olay bölgelerinde müdahalede ilgili bölgenin ve bölge insanının kültürel farklılıklarına göre hareket etmek gerekliliğine vurgu yapmaktadır. Bu bakımdan bu tema 'Kültür ve Bölge Farklılıkları' olarak adlandırılmıştır. Kültür ve bölge farklılıkları bağlamında katılımcılardan bazılarının ifadeleri şöyledir:

K11 (Arama Kurtarma, Görev süresi 22 yıl) *"...her bölgenin ayrı kültürel yapısı var. Her kişinin ayrı psikolojisi var. Örnek veriyorum mesela doğuda birçok ilde ben köpek eğitmeni olarak çalıştım. Köpekle arama yapmamız gerekiyor ama insanlar köpeklere yaklaşmıyorlar, dinen caiz değil misal onların düşüncesine göre. Orada biz veteriner bulamadık misal veteriner çok ama köpeğimiz yaralandı müdahale edecek veteriner bulamadık.*"

K10 (Arama Kurtarma Görev Süresi 12 yıl) *"...bölge bölge aslına bakarsanız bu bazı bölgelerde evet bu size bent oluyor. Yani siz öncelikle onları aşmanız lazım ondan sonra üretmeniz gerekiyor. Bazı bölgelerde de insanlar bu konuyla ilgili daha bilinçli mi diyeyim ya da daha farkında mı diyeyim hani tam olarak bilemedim sizle beraber ortak hareket edebiliyor."*

Kültürel ve bölgesel farklılık olarak bir tema altında bu ifadeler birleştirilse de yaşanılan bazı durumların kişisel farklılıklardan kaynaklanmış olabileceği düşüncesi ile yorumlar bir araya getirilmiştir. Yaşanılan ve anlatımlardan yola çıkılarak temada karşılaşılan durumların kişisel değil birden fazla tekrarı ile kültürel ve bölgesel temasına uygunluğu kontrol edilmiştir. Arama kurtarma faaliyeti kapsamında görev yapan arama kurtarma köpeğine müdahale edecek veteriner bulamadık ifadesi, o bölgede yaşayan insanların dini inanışlarından ileri geldiği anlaşılmaktadır.

Göreve gidilmeden önce, bölgenin fiziki yapısının yanında bölgesel ya da kişisel farklılıkların olabileceğine dair hazırlıkların yapıldığı ve bu durumun farkında olunduğu şu ifadelerden anlaşılmaktadır:

K12 (Arama Kurtarma, Görev süresi 12 yıl) *"Bölge ve kişisel farklılıkları konuşuyoruz. Sahaya çıkmadan bilgilendirmeler yapılıyor."*

K1 (Arama Kurtarma, Görev süresi 29 yıl) *"Bazen o bölgenin fikirlerine ve kültürlerine de dikkat etmek gerekiyor."*

K4 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"Ülkemizin ne yazık ki doğusu batısı kuzeyi güneyi cennet fakat buralara gittiğimiz zaman bir İzmir'deki yaşadığımız depremle ambiyans çok farklı bir Van depremindeki ambiyans çok farklı."*

K4 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"Kuzeydeki güneydeki olay çok farklı çünkü oranın tahsil durumundan tutun da demografik faktörlere kadar hepsi ön plana çıkıyor. Çünkü seviye onu gerektiriyor."*

K8 (Sosyal Çalışmacı, Görev Süresi 11 yıl) *"Ya ben şöyle çok fazla destek alırım alana indiğimde. Yalnız yani tek meslek elemanı da bensem eğer benden önce o alanda ya da o bölgede çalışmış olan meslektaşlarıma muhakkak sorarım. Kültürel özelliklere çok dikkat ederim. Yerel halkı çok iyi değerlendirmeye çalışırım. Çünkü sonuçta onların faydasını görmesi için uğraşırken onları işin içine katmadığınızda eksik oluyor."*

Arama kurtarma çalışmaları esnasında ve sonrasında bölge halkının acısını yaşama şekli, çalışmalara destek verip vermemesi orada görev yapan personelin duygu durumunu etkilediği görülmektedir. Bazı davranışlar olumlu yönde etki yaparken bazı davranışlar ise olumsuz olarak yorumlanmıştır.:

K11 (Arama Kurtarma, Görev süresi 22 yıl) *"...işte gittiğimiz bir bölgede diyelim ki deprem oldu gittik kişilerin tutum ve davranışları özellikle ben misal son gittiğim İzmir depreminden çok etkilendim ama o konuda insanlar çok iyi, yardım ve dayanışma içerisindeler idi. Mesela bir tane bakkal dükkanını açıp bırakıp gitmiş birkaç gün sonra geldiğinde dedik ki ya abi istersen bu dükkânın kapısını kilitle. Bize dediği şey şu ben özellikle açık bıraktım yani ihtiyacı olan varsa alsın kullansın diye şeklinde söyledi. İlginçtir inanmazsın bir kimse de gidip oradan bir şey almadı gibi bir durum yaşandı."*

K12 (Arama Kurtarma, Görev süresi 12 yıl) *"İzmir depreminde oradaki halkın tutumu etkiledi. Zaten bu tür durumlarda herkes yardımcı olmak istiyor ama İzmir de dükkanların, marketlerin her yerin açık ve seferber olması beni çok duygulandırdı. Her zaman bu manzarayı göremiyoruz. Halkın o tutumu ve sahada bizlere sürekli yiyecek içecek taşımaları beni etkiledi, gerçekten."*

K3 (Hemşire, Görev Süresi 13 Yıl) *"Van depreminde ben arkadaşlardan dinlediğim kadarıyla söyleyeyim. Sadece provokasyon yapmaya gelen gruplarla uğraşmaktan çalışamadıklarını söylediler. Ama İzmir depreminde çok çok farklı karşılandıklarını hatta çok mutlu döndüklerini ifade ettiler. İşte kültür farkı çok önemli. Bir yere giderken de o kültür farkını gözeterek gitmek gerekiyor."*

K4 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"Van depreminde silah çekilen bile arkadaşlarımız var. Onlar mesela zorla çalıştırmışlar, önce bizim cenazemizi bulacaksınız diye. Bölge bölge çok fark ediyor."*

Afetlere müdahalede bölge ve kültürel açıdan oldukça farklı tepkilerle karşılaşıldığı, bazen bu tepkilerin kişisel olabildiği ama müdahalelerde bu tepkilere hazırlıklı olmak gerekliliği ifade edilebilir.

4.2.4.2 Triyaj

Bu temaya katılımcıların daha çok yarı yapılandırılmış görüşme süresince 'Afetlere müdahale esnasında triyajın önemi ve nasıl yapılması gerektiği hakkında neler söyleyebilirsiniz?' *ve* 'Triyaj yaparken sizi ya da ekibi rahatsız eden durumlardan bahseder misiniz?' sorularından alınan cevaplardan ve genel ifadelerden ulaşılmıştır. Bu kapsamda tema 'Triyaj' olarak adlandırılmıştır.

Afetlere müdahalede karar verme temasının altında triyaj ile ilgili katılımcılara açıklama yapıldığı belirtilmiştir. Katılımcılar sahip oldukları triyaj bilgileri dahilinde kararlarını vermektedir. Çünkü kimi katılımcı medikal triyajdan kimi katılımcı ise medikal triyajdan bahsetmektedir. İfadelerde bazen triyaj bazen ise aynı anlamda önceliklendirme kelimesi kullanılmaktadır. Katılımcıların triyaj konusunda bilgilerine dair bazı cevaplar şöyledir:

K2 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 13 yıl) *"Triyajın 2 yönü var, bir sağlık boyutu var. Bir de kurtarmacı boyutu var. Sağlık boyutuna baktığımızda bizim için hayata en hızlı tutunabilen kişi daha önceliklidir."*

K2 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 13 yıl) *"...gövdesinin yarısı betonun altında kalmış bir insandansa ayağı betonun altında kalmış insanı çıkarmak bizim için triyajdır."*

K5 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"...bir olay yerine gittiğimiz zaman ilk önce kurtarılacak kişileri kurtarırız. Kolay kurtarılabilecek kişileri. Bizim*

triyajımız budur daha sonrasında eğer ki iş uzun sürebilecek seviyedeyse onlarla uğraşırız diyeyim. Ona göre öncelik sırası bizde budur. Kolayları ilk önce zorları daha sonra kurtarırız."

K6 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) *"...patlama olduğu zaman birkaç yaralının feryat ettiğine onlara yardım etmek zorunda kaldık. Ama en yakınımızda kim varsa o alandan başladık. Tabi bunu yaparken de gerek kendi güvenliğimiz gerekse ekip arkadaşlarımızın güvenliğini dikkate alarak hareket ettik şahsım adına."*

K9 (Arama Kurtarma Görev Süresi 22 yıl) (Arama Kurtarma Görev Süresi 22 yıl) *"ASR 2 seviyesinde belli oluyor önceliği. Ona göre o da binanın yıkım tarzı, içerisindeki insan sayısı, canlı çıkma ihtimali var mı, yok mu? Yani biz ona şey diyoruz: Büyük boşluklar mı var, küçük boşluklar mı kalmış? Binanın tehlike durumu da bizim için önemli. Elektrik varsa gaz kaçağı varsa bu sefer ekibi sıkıntıya sokmayacaksın, öbür binadan başlayacaksın"*

K10 (Arama Kurtarma Görev Süresi 12 yıl) *"Ya bizim triyajımız aslında hani sağlık triyajı gibi değil. Biraz farklı hatta bayağı farklılığımız var. Öncelikle alabileceğimiz noktalara canlı çıkarma noktasında kitabi olarak da böyle ilişkilenebilir. Hani onlara yönelmek bir anda canlıyı almak gibi düşünebiliriz. Onun haricinde de yani gittiğim görevlerde bir öncelik sırası gözetmedik."*

K12 (Arama Kurtarma, Görev süresi 12 yıl) *"Triyaj da tabi hayatta kalması en yüksek kişi ilk olarak kurtarılıyor. En sonunda ise cenazeler çıkartılıyor. Bazen de en yakınımızda en kolay ulaşacaklarımızı çıkarıyoruz."*

K11 (Arama Kurtarma, Görev süresi 22 yıl) *"Triyaj da olayın cinsi önemlidir, yani mesela kimyasal bir vaka tirajı yaparken özellikle kimyasala maruz kalma durumunda sağlıkta yapılan tiraja benzer olarak ilk önce en yaşaması muhtemel olan kişi kurtarılır, en yaşaması muhtemel olmayan kişi en sona bırakılır. Tabi ki tüm kazazedeler kurtarılmaya çalışılır hatta son cenaze şeklinde kalmış dahi olsa oradan kişi çıkana kadar bizim görevimiz bitmez. Ancak tiraja en iyi, yaşaması muhtemel olan kişiden başlarız, başka durumlarda misal örnek veriyorum enkaz durumunda triyajı biz nasıl yaparız, en hızlı çıkarılması gereken bir kişi burada enkazın dışında bir yerdedir veya enkazın basit bir kısmındadır."*

Katılımcıların triyaj konusunda farkındalıklarının oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Hatta eğitim ve tatbikatlar ile bu farkındalığın arttırıldığı görülmektedir:

K1 (Arama Kurtarma, Görev süresi 29 yıl) *"...biz zaman geçtikçe triyajın önemini kavrayan insanlar olduğumuz için sorun olmuyor. Emriniz altındaki insanlarla çatışmaya sebep oluyorsunuz. Çok bağırana değil de neden şoka girmiş birine müdahale ediyoruz."*

K15 (Arama Kurtarma, Görev süresi 11 yıl) *"Triyaj bizim olmazsa olmazımız. Eğitim ve tatbikatta bunu da her zaman uyguluyoruz. İlk basamak olarak yaptığımız iş triyajdır. İlk kimi kurtaracağımıza karar vermeliyiz."*

Müdahale sırasında kurtarma triyajının gerekliliği olarak en hızlı ve en yakından başlanarak işlem yapılması standart bir uygulama haline geldiğinden karar aşamasında katılımcıların herhangi bir huzursuzluk yaşamadığı görülmektedir. Yaşanılın ikileme ait ifadeler karar verme ve adalet temasında birleştirilmiştir. Bir katılımcı ise hiç triyaj yapma durumunda kalmadığını ve ancak kime öncelik verileceğinin etik bir problem olduğunu ifade etmiştir:

K3 (Hemşire, Görev Süresi 13 Yıl) *"Ben triyaj yapma durumunda hiç kalmadım. Ama böyle bir durumda kalırsam nasıl davranırım? Yani kafamdaki şey şu: İlk durumlarını bir kontrol etmek ve yaşayacak olana öncelik vermek, bizi öğretilen şeyde buydu okulda ama eşit durumda bir genç bir yaşlı hasta varsa ya da kazazede diyelim. Daha çok gence yönelmek sanırım oradaki durum. Gerçi etik bir problem aslında. Çok zor karar vermek."*

4.2.4.3 Karar Verme ve Adalet

Bu temaya katılımcıların daha çok yarı yapılandırılmış görüşme süresince 'Triyaj yaparken sizi ya da ekibi rahatsız eden durumlardan bahseder misiniz?', 'Adil karar almanızı etkileyen hususlar nelerdir' *ve '*Müdahalede afetzede ve yakınlarının etkisi' sorularından alınan bazı cevaplardan ve genel ifadelerden ulaşılmıştır. Bu kapsamda tema 'Karar Verme ve Adalet' olarak adlandırılmıştır.

Katılımcıların afetlerle ilgili kendi uzmanlık alanlarında ya da karar verilmesi gereken bir olayda karar almaya dair yaşanılan hususlar ve hissedilen duygu ve düşünceleri ile adil karar verip vermediklerinin ifadeleri bu tema altında toplanmıştır.

Katılımcıların karar alma aşamasında hangi duygu ve düşüncelerin etkisinde bu karara ulaştıkları araştırılmıştır. Alınan kararlarda rahatsızlık oluşturan herhangi bir durumun olup olmadığının sorgusuna ulaşılmaya çalışılmıştır. Ayrıca adalet kavramının tanımı da yapılmıştır. Katılımcıların karar alma ve adalet konusundaki ifadelerinden bazıları şöyledir:

K11 (Arama Kurtarma, Görev süresi 22 yıl) *"... karar vermek durumundasınız yani ekip sayısı belli, müdahale kapasitesi belli. Diyelim ki iki tane canlı kazazede tespit ettik ama bu kazazedelerden ikisine birden yetişecek ekibimiz yok. İlk önce tabi ekip talep ederiz, destek talep ederiz, ancak yoksa veya azsa destek ekibi bu durumda destek ekiplerimizi öncelikli olarak daha hızlı ulaşabileceğimiz ve canlı olan kazazede için kullanırız. Beni rahatsız eden bir kısım olmadı şimdiye kadar, olmasını da istemem şahsen, öyle bir durumda seçim yapmak zordur çünkü."*

K14 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"Bilgi ve tecrübemize göre bu işi yaptığımız için son derece rahatız."*

K14 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"Etkilemeye çalışanlar oluyor, tabi ki ama biz herkese eşit yaklaşıyoruz. Bizi etkilemelerine izin vermiyoruz."*

K15 (Arama Kurtarma, Görev süresi 11 yıl) *"Triyaj yaparken beni ya da ekibi rahatsız eden durumlar olmuyor. Çünkü objektif bir yaklaşım ile kim olduğunu bilmeden bu kararı veririz. Kişisel durumlar belki etkileyebilir. O yüzden kim olduğunu bilmeden bunu yaparsak etki altına kalmadan çözmüş oluruz."*

Kurtarma çalışmalarında verilecek kararları etkileyen faktörler de bu tema altında toplanmıştır. Karar alma durumunda en çok kazazede yakınlarının olay yerinde olması ya da müdahalesinin olması halinde duygusal kararların alınabileceği ifade edilmiştir. Özellikle adil karar alma hususunda bölge insanının davranışlarından verilen hizmetin süresi ve ekibin yeterli sayıda kişi olmasına kadar birçok faktörün etkili olduğu belirtilmiştir.

K3 (Hemşire, Görev Süresi 13 Yıl) *"Afetlere müdahale esnasında adil kararlar verilmesini her şey etkiler. Oradaki halkın davranışından tutun da dışarıdan verilen desteğe kadar. İşte yemek olsun içmek olsun kalacak yer olsun dinlenmek olsun ekip sayısı ile de alakalı oradaki çalışma performansı. Hepsi etkiliyor."*

K10 (Arama Kurtarma Görev Süresi 12 yıl) *"Yani kazazede yakınları etkileyebilir çalışmamızı bizim için güçleştirebilir yani en son gittiğim kayıp görevinde*

kayıp şahsın eşi resmen ona dert anlatmak için kendi organizasyonuma zaman ayıramıyorum yani tamam işte çalışıyoruz işte bakacağız işte kendince bilmiyorum hangi sebeple ya da hangi düşünceyle ama öyle durumları var tabii."

K12 (Arama Kurtarma, Görev süresi 12 yıl) *"Ben yakınlarının müdahale etmesini doğru bulmuyorum. Çünkü çok duygusal karardalar. Orada profesyonel olarak biz varız. Bizim olduğumuz yerde onların olaya karışması çok da doğru olmuyor. Zaten karıştırmıyoruz da. Yakınların olaya dahil olmak istemesi kurtarma çalışmalarını yavaşlatıyor"*

K15 (Arama Kurtarma, Görev süresi 11 yıl) *"Profesyonel çalışmak lazım. Yaralının aile bireyleri olduğunda bu mekanizma şaşabiliyor. Ailenin durumları bize yakın olması kararlarımızı etkileyebiliyor. "*

K2 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 13 yıl) *"Tabii ki adil kararlar vermemizi etkileyen hususlar olabiliyor. O anda anne kendi değil, çocuğu kurtarmak isteyecektir. O anda da işin içine sağlık triyajı giriyor. Adil karar vermemizi etkileyen hususlar çok fazla. Adil karar vermede o kadar çok detay işin içine giriyor ki. Neye göre adil olduğuna karar vermek gerçekten zor. Anne çocuk örneğinde kolay ama bizim için sağlık triyajı adil bir karardır."*

K4 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) "*Çevrede bilinçsizce yapılan yorumlar, acılı insanların bir an önce kendi yakınlarının bulunması isteği ve provokasyon yapan gruplar olması bizi etkileyebiliyor."*

Çalışmalarda afetzede ve yakınlarının olay yerinde olup karara katılmalarının profesyonel çalışma durumlarını etkilediği oluşan duygusal ortam ile adil karar verme durumun zorlaşması nedeni ile katılımcıların çoğu afetzede yakınlarının etki etmemesini, karara katılmamasını istediği görülmektedir. Bazı bilgilerin alınması için görüşülmesinin normal olduğu ama sonrası çalışmalar için yakınların etki edecek durumda olmamasının arzu edildiği görülmektedir. Bu konu ile alakalı bazı katılımcıların ifadeleri şöyledir:

K15 (Arama Kurtarma, Görev süresi 11 yıl) "*Afetzede/kazazede ve yakınlarının kararlara kesinlikle katılmaması gerekiyor. Çünkü aile yakınları sağlıklı karar veremiyor ve bizim kararlarımızı da yanlış yönlendirebiliyor."*

K1 (Arama Kurtarma, Görev süresi 29 yıl) *"Afetlere müdahale esnasında afetzede/kazazede ve yakınlarının kararlara katılımına kesinlikle karşıyım."*

Bazen yakınların etkisi ile isteklerin bürokratlar tarafından sahada arama kurtarma yapan personele iletildiği görülmektedir:

K4 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"Şimdi herkese eşit bir şekilde yaklaşabiliyoruz. Bazen üst düzey bürokrat falanca işte şu benimki. Biz kimsenin şeyine bakmıyoruz. Orada bütün kararlar bizim. Çünkü ayrımcılık yaparsak o iş bize o zaman zül gelir. Ne yazık ki bu tarz olaylarla karşılaştık. Şu benim yakınım, ona acilen bakın falan diyenler oldu ama biz bunların hiçbirini ön plana çıkarmadık. Herkes neyse, diğeri de öyle."*

Her ne kadar standart uygulamalar yapılsa da kişisel farklılıklar olabildiğine dair cevapların da olduğu görülmektedir:

K5 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"Tabii ki, önceliklendirme yaparken beni ya da ekibi rahatsız eden bir durum oluyor. Şimdi olay esnasında olay bölgesinde herkes yardım istiyor ve oradan çok çeşitli sesler geliyor bayan sesi, çocuk sesi, erkek sesi işte ama onun değerlendirmesinde bizim kriterimiz en kolay çıkarılabilecek hangisiyse onu çıkarmak o sesler bizi, beni kurtarın falan onlar bizi aslında işin profesyonelliğinden dolayı çok fazla etkilemiyor artık"*

K5 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"... o çocuğun ses tonu sizde tabii ki bir rahatsızlık oluşturuyor. Belli başlı kurallarımız var en basit kurtarılacak işi hangisiyse onu alıp çıkarmak gibi."*

K8 (Sosyal Çalışmacı, Görev Süresi 11 yıl) *"Yani öncelikler farklı olabiliyor. Hani benim için olmazsa olmazlar, diğer örneğin arama kurtarma teknisyeni için en önemli şey enkazın içindeki yaralıyı çıkarmak iken benim için o anda en önemli şey enkazdaki yaralısını bekleyen yakını oluyor. Çünkü ben onunla temas içindeyim. Onları bilgilendirmekle görevliyim. O noktada tabii ki de önceliklerimiz ayrışıyor."*

Katılımcılar alınan kararların yük dengesinde ise ortak bir karar olması ya da ekip şefinin kararı alması sonucu sadece işini yapan ve uygulayan olarak herhangi bir rahatsızlık duymadıklarını belirtmişlerdir. Kişisel karardan ziyade yetkili bir kişinin sorumluluğunda kararların alınması neticesinde bu karara ait herhangi bir yük hissedilmediği görülmektedir. Konu ile alakalı bazı ifadeler şöyledir:

K13 (Arama Kurtarma, Görev süresi 11 yıl) *"…öncesinde zaten bize bir plan veriliyor ve biz bu plana uyuyoruz ve ekip olarak beraber çalışıyoruz. Burada hiçbir yük hissettiğim ya da rahatsız olduğum olmuyor. Tek başımıza karar verme durumumuz da olmuyor zaten."*

(Arama Kurtarma, Görev süresi 11 yıl) *"…aslında bize önce nereye müdahale edeceğiz, ekip şefleri tarafından söyleniyor. Ya da saha ekiplerimiz ön çalışmayı yapıp bize nerede müdahale edeceğimizi belirtiyorlar. Farklı bir durum olduğunda bunu iletiyor ve konuşuyoruz. Yetkili kimse sorumluluk da onda oluyor."*

K12 (Arama Kurtarma, Görev süresi 12 yıl) *"…özellikle iki kişi enkazda diyelim. İlk kimi çıkartacağız hususunda bir karar vermek zorunda kalabiliyoruz. Bu tür durumlarda hemen destek istiyoruz zaten. Genel olarak verdiğimiz kararlarda ben kişisel olarak bir rahatsızlık duymadım."*

K12 (Arama Kurtarma, Görev süresi 12 yıl) *"… "Ben kararlarım da hep eşit ve adil olduğumu düşünürüm. Ama çoğunlukla amirimiz tarafından bize ne yapacağımız söylenir. Biz görüş bildiririz ama sorumluluk amirdedir."*

K5 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"…dediğim gibi aslında adil karar vermemizi yani adaletli karar vermemizi etkileyen denilebilecek o yük bizlerde değil, ekip personelinde değil daha çok sorunuzun cevabı olarak ekip amirlerinde ya da yetkili kişilerdedir, ama nasıl katkıda bulunabilirim bu sorunuza onu düşünüyorum. Hani daha önce hiç bu şekilde öncelik verdiğimiz ya da bana bırakılan bir görev olmadı, hani bir olay yaşamadık."*

K5 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"Biz hangi ihbar gelirse gelsin öncelikli olarak hangisi geldiyse ona gittik. Hani böyle adalet konusunda bir sıkıntı ya da kendimi rahatsız eden bir durum görmedim."*

K7 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) *"Bir yerden başlamanın şeyi insanın üzerine yavaş yavaş çöküyor. Yani dediğim gibi biz hiç tek kişi olmuyoruz ekip halinde olduğumuz için bir istişare oluyor aramızda. Bazen vicdani boyutu ağır basıyor yanlış da olsa yapalım dediğimiz oluyor yani. Evet böyle dediğimiz oluyor. Bir nevi profesyonelliği bir kenara bırakıp da bazen riske girebiliyoruz."*

"Burada bu adalet konusu biz sahada çalışanlara çok görev düşmüyor. Yani kime? nereye? gideceğiz size söyleniyor siz oraya gidiyorsunuz. Ama öbür tarafta da başka biri varmış oraya birileri yönlendirildi mi sorgusu sizde değil."

Alınan kararlardan bazılarının ortak alınması ya da sorumluluğun amirlerde olmasının haricinde arama kurtarma çalışmaları kapsamında müdahale esnasında ya da sonrasında yapılan işlemlerle alakalı pişmanlığa dair bazı ifadelerin de olduğu da görülmektedir. Faaliyetten sonra pişmanlık yaşamadığını zaten ellerinden geleni yaptıklarını belirten bir katılımcının ifadesi şöyledir:

K6 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) *"Şunu şöyle yapsaydık daha iyi olurdu. Bunu böyle yapsaydık gibisinden çok bir şey etkilenme yaşamıyorum. Böyle işte cenazeye ulaşıyorsunuz. İşte daha sonradan bir şeyler öğreniyorsunuz ki 3-4 saat öncesine kadar bu yaşıyormuş. Keşke 3-4 saat öncesinde ulaşabilseydik deriz. Ama buna zaten imkanlar el vermiyor. Teknolojiyi kullanarak, bilgiyi, tecrübeyi vesaire kullanarak yapıyorsunuz."*

Bazen de karar aşamasında özellikle farklı kurumlar ile beraber çalışma esnasında personelin hiçbir etkisi olmadığı ifade edilmiştir:

K1 (Arama Kurtarma, Görev süresi 29 yıl) *"Bazı sizinle o anda aynı işi yapanların alanda sizin ekip ile yarışa girmesi en büyük yanlış. Crush sendromu ile Van'da yaşanan bir olayda İzmir itfaiyesinin çocuğu çıkarıp el üstünde götürerek canlı çıkarttığı çocuğu hiçbir önlem almadan götürdüğü için hastanede vefat etmesi gibi olay bu basına da yansıdı. O olaya biz müdahale ettik fakat farklı kurumlar olduğumuz için sözümüzü geçiremedik."*

Alınan kararlarda çevreden bilgi toplamak önemli bir husus olurken bazen de yanlış yönlendirme ve bilgilendirme ile pişmanlıklar yaşanabildiği görülmektedir. Bazen hissedilen pişmanlığın, gereksiz olduğu kanısına varıldığı ifade edilmiştir:

K1 (Arama Kurtarma, Görev süresi 29 yıl) *"Eğer çocukların akrabaları bizim personelimizi zorla yanlış yönlendirmeseydi, müdahale etmeseydi o çocukları bir gün önceden bulmuş olacaktık. Çok yakınından bizim personeli geri çevirdiler."*

K3 (Arama Kurtarma, Görev süresi 11 yıl) "*Müdahale aşamasında daha erken gidilseydi yükünü hep yaşıyorum. Daha çok mülteci birkaç dk önce ulaşabilseydik, kurtulur mu diye düşünüyorum. Fakat ulaştığımızda elimizden geldiğini yaptığımız için ayrıca bir yük hissetmiyorum. "*

4.2.4.4 Afetlere Müdahalede Hukuksal Durumlar

Bu tema, katılımcıların yarı yapılandırılmış görüşme süresince vermiş olduğu ifadelerde geçen ve hukuksal durumlara işaret eden kavramlar dikkate alınarak oluşturulmuş ve bu kapsamda tema 'Afete Müdahalede Hukuksal Durumlar' olarak adlandırılmıştır.

Kurtarma çalışmalarında yapılan faaliyetlerin ilk olayı zarar vermemektir. Bu zarar vermeme sadece kişiye değil aynı zamanda enkazda delil niteliği taşıyan her türlü nesneye yöneliktir. Yapılan işlemlerin bu durumun farkında olarak yapılması ve bu konuda yetkin ya da tecrübeli personelden yönlendirme alınmasına dair bir katılımcının yorumu şöyledir:

K1 (Arama Kurtarma, Görev süresi 29 yıl) *"Üstünde yoğun bir engel, enkaz vardır. Belli bir periyotlar ile temizlemeniz gerekiyor. Çünkü bunun bir de hukuki boyutu vardır. Siz elinizdeki imkanlarla gelişigüzel enkazı kaldırırsanız o aradaki insanlara daha çok zarar verirsiniz.*

K1 (Arama Kurtarma, Görev süresi 29 yıl) *"Kazazede-sağlık bakımından bazı kuralların aşılmaması gerek hem de sıralaması var. Bir de bunun hukuki boyutu var. Delillerin yok edilmeden, zamanında kayıt veya ilgili mercilerin not tutması aşaması var. Bir de çalışan bakımından yani orada en tecrübeli ve yahut da bilgili olana değil de bir başkasına gidip danışılması etik olmayacaktır."*

Kurtarma çalışmalarında görev yaparken çevreden gelebilecek bazı provoke davranışlara da hazır olunması gerekliliği belirtilmektedir. Bu tür durumlarda arama kurtarma personelinin kararı alan şefinin sorumluluğunda çevreden gelen olumsuz uyaranlara karşı herhangi bir adli durum oluşmaması adına sessiz kalarak görevini yaptığı görülmektedir.

K13 (Arama Kurtarma, Görev süresi 11 yıl) *"...nereye müdahale edeceğiz, ekip şefleri tarafından söyleniyor. Ya da saha ekiplerimiz ön çalışmayı yapıp bize nerede müdahale edeceğimizi belirtiyorlar. Farklı bir durum olduğunda bunu iletiyor ve konuşuyoruz. Yetkili kimse sorumluluk da onda oluyor. "*

K14 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"...aslında çevreden söylenenlere kendimizi kapatıyoruz. Bazen provokasyonlar olabiliyor."*

Herhangi bir afet durumunda yaralı olarak kurtarılan kişilerin de belirli bir sistem içerisinde takibinin yapılmasına dair, oldukça tecrübeli bir katılımcının yorumları şöyledir:

K1 (Arama Kurtarma, Görev süresi 29 yıl) *"Organ mafyasının legal olan sistemin içine girerek illegal bir faaliyeti gerçekleştirme olayıydı. Sağlık yönünden adamın organları eşleri ya da bir başkasına bu bilgilerde o dönemlerde bir şahsın kanser hastalığı ve dolayısıyla binlerce insanın kan bilgileri alınmıştı. Ve akabinde bu olaylar olunca 1999' dan sonra bu gibi afetlerde sağ olarak çıkardığımız insanların ölü olarak bulmanın vahametini yaşadık."*

4.2.4.5 Medya ve Protokol

Bu temaya, katılımcıların yarı yapılandırılmış görüşme süresince afete/olaya müdahalede karar almayı ya da oradaki davranışları etkileyen medya ve protokol etkisi bağlamında verilen ifadelerden ulaşılmıştır. Bu kapsamda tema 'Medya ve Protokol' olarak adlandırılmıştır.

Temanın medya kısmını oluşturan ifadelerde, olay esnasında ya da arama kurtarma faaliyetleri sonrasında basında yer alan haberlere dair yorumlar mevcuttur. En fazla eleştirilen konu ise eksik ya da hatalı bilgilendirmeye dair haberlerden oluşmaktadır. Bazı katılımcıların ifadeleri şöyledir:

K13 (Arama Kurtarma, Görev süresi 11 yıl) *"Sonrasında haberlerdeki yanlış haberler bizi etkiliyor."*

K14 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"Ya da medya da yanlış bilgiler bizi etkiliyor."*

K1 (Arama Kurtarma, Görev süresi 29 yıl) *"medyanın yalan haberi sizin önünüze geçiyor. Oysa bu insanlar bir iki gün değil yıllarını bu işe vermiş, yılların tecrübeleri vardır.5000 saatlik eğitimde profesyonel, 10 bin saatlik tecrübe ile eğitimci oluyorsunuz."*

Haber spikerlerinin çalışmalara dair aktardıkları, sadece arama kurtarma yapan personeli değil, süreç devam ederken halkı da etkilediğine dair yorumlar görülmektedir. Hatta bir arama kurtarma personelinin bir haberdeki söylem ile ilgili haberi yapan spikere ulaşmasına dair ifade şöyledir:

K3 (Hemşire, Görev Süresi 13 Yıl) *"Mesela bir medya açıklaması mesela o çok etkiliyor. Medya nerdeyse halk da orada olduğu için medyanın bu konudaki baskısı kaçınılmaz. Ben aslında medyanın orada olmaması taraftarıyım."*

K3 (Hemşire, Görev Süresi 13 Yıl) *"Medyayı farklı şekilde kullanmaya çalışanlar var, reklam amaçlı. Ki İzmir depreminde benim kesinlikle tasvip etmediğim, AFAD çalışanı tarafından yapılan bir davranış vardı. Ben kesinlikle etik bulmuyorum onu."*

K2 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 13 yıl) (Arama Kurtarma, Görev Süresi 13 yıl) *"Düzce'de TRT spikeri gelmişti. Ve bize "Bu kadar akıntısı az bir dereden köylüyü nasıl tahliye edemiyorsunuz" tarzında bir söylemde bulundu. Ben de o kadına ulaştım. Ve bunu halkın yanında söyledi. Ona yazdım ve şunları söyledim: Sizin bu tarzdaki söylemleriniz harekete geçmek isteyen kitleyi daha da hiddetlendiren bir söylem, dedim. Dere derin değil neden sırtınızda geçirmiyorsunuz, demişti. Halbuki bilmiyor oranın müthiş bir debisi var ve suyun ne kadar bir kitleyi götürebileceği konuları hakkında fikri yok. Bu tabii ki müthiş etkiliyor. O anda müdahale ettik ona. Karşı taraftaki arkadaş telsizle bize anons etti ve haberci arkadaş böyle bir söylemde bulundu diye. O yüzden biz de hemen durdurduk. Sonrasında da ulaştım o kişiye ama asla öyle bir niyeti olmadığını söyledi. Ve ben de bu tarz olaylarda daha dikkatli olması gerektiğini ve uzman kişilerin yapması gerektiğini söyledim.*

Afet bölgesinde medyanın olması ile kalabalığın çalışma yapılan alana doğru yöneldiği ifade edilmektedir. Kalabalık neticesinde karar alınmasının zorlandığı ve kendini göstermek isteyenlerin farklı davranışlar sergilendiği belirtilmektedir. Ayrıca kameralar önünde çalışmanın zorluğu da ifade edilmiştir. Konuya dair ifadeler şu şekildedir:

K12 (Arama Kurtarma, Görev süresi 12 yıl) *"Afet bölgesinde çokça siyasetçi ya da basın mensubu olması dolayı ile gereksiz kalabalıklar oluşabiliyor.*

K3 (Hemşire, Görev Süresi 13 Yıl) *"Mesela bir medya açıklaması mesela o çok etkiliyor. Medya nerdeyse halk da orada olduğu için medyanın bu konudaki baskısı kaçınılmaz. Ben aslında medyanın orada olmaması taraftarıyım."*

K5 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"... bir afet bölgesinde bizi etkileyen tabi ki kameralar önünde çalışmak çok zor. Kameralar şu anki teknolojide*

çok uzak mesafeden bizim nasıl çalıştığımızı yakınlaştırıp o durumu medya önünde televizyon önünde çalışmak bizi çok zorluyor."

K6 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) *"Yok yani şimdi bireysel olarak biz çalışsak da yani ben çalışsam da veya bir basının karşısında kameraların karşısında çalışsam da yapmam gereken neyse onu yapıyorum. Bundan etkilenmiyorum. Ama yöneticiler olarak işte ilin valisi veya bakanlar yüzünden insanlar girip de öte taraftan, onlara bilgilendirme yapmak adına şuraya gidin, buraya böyle gidin şunu şöyle yapın diyen yönlendirmeler, bunlar rahatsız edici. Personel alana, çıkmıştır. Ne yapacağını biliyordur bırak çalışsın."*

Olay yerinde siyasetçilerin ve protokolün olmasının etkisini ise katılımcıların çoğu çalışmaların yavaşlamasına sebebiyet verdiği yönünde yorumlamıştır. Protokolün olması ile medyada alanda bulunuyor ve bu şekilde çalışmaların olduğu yerde halkın yoğunluğu oluştuğuna dair ifadeler görülmektedir. Konuya dair ifadeler şöyledir:

K6 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) *"Bundan etkilenmiyorum. Ama yöneticiler olarak işte ilin valisi veya bakanlar yüzünden insanlar girip de öte taraftan, onlara bilgilendirme yapmak adına şuraya gidin, buraya böyle gidin şunu şöyle yapın diyen yönlendirmeler, bunlar rahatsız edici. Personel alana, çıkmıştır. Ne yapacağını biliyordur bırak çalışsın."*

K1 (Arama Kurtarma, Görev süresi 29 yıl) "*Oysa bu insanlar bir iki gün değil yıllarını bu işe vermiş, yılların tecrübeleri vardır.5000 saatlik eğitimde profesyonel, 10 bin saatlik tecrübe ile eğitimci oluyorsunuz. 10-20 yıllık emeğiniz bir gazetecinin ya da oraya gelen milletvekilinin, birinin söylemi bu tecrübe yok oluyor."*

K11 (Arama Kurtarma, Görev süresi 22 yıl) *"Şöyle biz sonuç itibariyle kamu hizmeti veriyoruz, siz de zaten kamu hizmeti dahilindesiniz. Bazı durumlarda bizim profesyonel çalışmamızı biraz protokol özellikle engel oluyor. Afet bölgelerinde doğal olarak bolca siyasetçi, basın oluyor. Şimdi böyle durumlarda bizim kendi daire bazında birliklerimiz, İl müdürümüz, daire başkanımız bu kişilere karşı bir sorumluluk durumunda oluyorlar. Öyle olunca da bizim çalışmalarımız etkileniyor, kendi vereceğimiz kararlar noktasında zorluk çekebiliyoruz. Afet bölgesine kim girsin ya da kim girmesin gibi ufak tefek sorunlar çıkabiliyor bazen büyük sorunlar olabiliyor. Bu noktada biraz bizi protokol zorlayabiliyor."*

K12 (Arama Kurtarma, Görev süresi 12 yıl) *"Afet bölgesinde çokça siyasetçi ya da basın mensubu olması dolayı ile gereksiz kalabalıklar oluşabiliyor. Bu tür durumlarda bizim çalışmalarımız da sekteye uğruyor. Yavaşlıyor. En lideri de bazen bilgi vermek için çalışmadan ayrılabiliyor."*

K3 (Hemşire, Görev Süresi 13 Yıl) *"Oraya gelen devlet büyükleri işimizi duraksatıyor. Çünkü orada bekleyenler devlet görevlilerine ulaşmaya çalışıyor. Sesini duyurmaya çalışıyor. Ya da öfkesini üzüntüsünü göstermek isteyenler oluyor. Normalde sessizlik beklediğimiz bir zamanda bu durumlar olabiliyor."*

K3 (Hemşire, Görev Süresi 13 Yıl) *"... sadece medya olarak düşünürsek hatta bence protokolün de orada olmaması lazım. Çünkü gerçekten işleri o kadar engelliyorlar ki. Hani ben gitmedim ama gözlemlediğim şey oydu. Bir protokol geldiği zaman tüm işler duruyor ve herkes oraya yönleniyor ama orada kurtarılması gereken insanlar da var."*

K7 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) *"Gereğinden fazla sivil toplum kuruluşu gereğinden fazla gönüllü insanlar gereğinden fazla makamların oraya gelmesi ziyaret etmesi işte "çalışıyorsunuz bakan geldi, bölge milletvekilleri geldi o geldi öteki geldi" Bu bizim başımızdaki müdüre kadar hepimize bir stres oluyor. Halbuki devlet orayı ne kadar az ziyaret etse veya bir kişiyi gönderdiği zaman kriz merkezinin içerisinde sevk ve idarenin dibinde hemen bir devlet yetkilisi bakan yardımcısı olabilir bakanın görevlendirdiği birisi olabilir çok daha rahat gider diye düşünüyorum."*

"Devlet bu şekilde makamlarıyla gelene kadar tamam geliyorlar halka belki moral oluyor falan işin bir de o boyutu var ama çalışma sahasında bizler için ekipler için ve diğer makamlar için de mesela bir kaymakam bir ilçe milli eğitim müdürü bilmem ne onlar da çok etkileniyor. İşleri birken ikiye ikiyken dörde çıkıyor. Onlar bizi unutuyor o bölgeye gittik falan. Gerçekten bu devletin sık ziyarete arıza veriyor aslında gerçekçi olmak gerekirse arka plana bakılsa bunun faydası yok aslında bölgeye insanlara faydası yok."

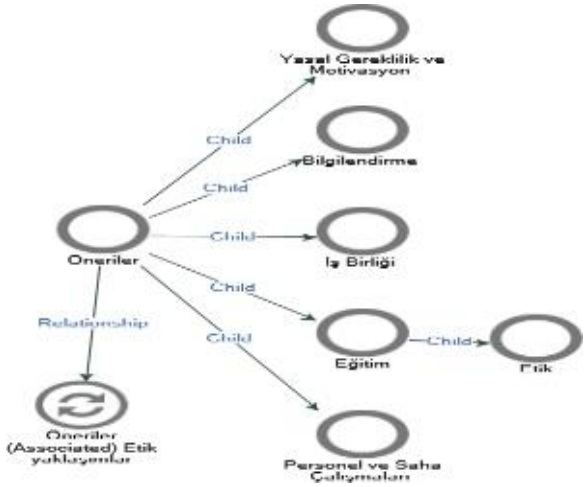
Arama kurtarma faaliyetlerinde ekipçe müdahalelerin yapıldığı, her ulaşılan canda birçok kişinin emeğinin olduğu genel olarak ifadelerden anlaşılmaktadır.

Haberlerde medyanın tek bir kişiyi kahraman ilan etmesine dair bir katılımcının ifadesi şöyledir:

K10 (Arama Kurtarma Görev Süresi 12 yıl) "*İzmir depreminde yine örnek vereceğim sonuçta enkaz kocaman bir enkaz ve tek başına kaldırma durumu söz konusu değil ama orada bir tane kahraman ilan etme durumları var oradaki birçok insanın emeği boşa gidiyormuş gibi yani siz yokmuşsunuz gibi davranılıyor. İşte A kişisi, A kişisi olma ihtimali yok ki orası bir ekip o ekibin çalışmasıyla beraber işte o eridi en son bir kişi eli tutacak kesin olan durum bu ve bir kişi uzatacak o eli. Onun A kişisiymiş A kurumu muymuş veya A derneğiymiş hiç önemli değil benim mantığıma göre orada bir yardıma muhtaç insan var ve oraya o yardım gidecek. Ve bu ekip işi işte medyanın buradaki süreçlerinde daha sonrasında insan ister istemez böyle bir "Yani yok artık ya. Bir kişi mi? Bu mu? Bu kadar mı?" Ve orada da yine birçok böyle haberler izlerken tabii gözün ister istemez bir profesyonele illaki kayıyor."*

4.2.5 Öneriler

Bu temaya, katılımcıların yarı yapılandırılmış görüşme süresince vermiş olduğu ifadelerde geçen öneri ifadelerinden ve özellikle 'Son olarak, afetlere müdahale ya da afet tıbbına ilişkin ek olarak söylemek istediğiniz varsa bizimle paylaşır mısınız?' sorusuna verilmiş olan cevaplardan ve genel ifadelerden ulaşılmış olup tema 'Öneriler' olarak adlandırılmıştır.



Şekil 4.7. Tema-5: Öneriler

Öneriler teması, elde edilen nitel analiz verilerine göre: yasal gereklilik ve motivasyon (15/6), bilgilendirme (15/5), iş birliği (15/5), eğitim (alt tema etik) (15/11) ve personel ve saha çalışması (15/8) alt temalarından oluşmaktadır.

4.2.5.1 Yasal Gereklilik ve Motivasyon

Afetlere müdahalelerde birincil amaçlı güvenli alanda hayat kurtarma çalışmaları yapmaktır. Bu çalışmalar yapılırken afet alanında öngörülemeyen ya da eğitimlerde değinilmeyen durumlar oluşabilmektedir. Arama kurtarma çalışmaları yapılırken olayın oluşu nedeni ile delil niteliğinde bazı durumlar ortaya çıkabilmektedir. Kurtarma faaliyetlerinde bunlara dikkat edilmesi ve yapılacak iş ve işlemlerin mevzuat çerçevesinde ya da arama kurtarma kurallarının sıralaması şeklinde olmalıdır. Çalışma alanında olması gereken malzemeden ve kişilerden, yapılacak müdahalelere kadar olan öneriler bu tema altında toplanmıştır.

Afet alanında müdahale haliyle bir kriz anıdır. Burada yapılacak müdahalelerde yasal delillere ilişkin bir katılımcının yorumu şu şekildedir:

K1 (Arama Kurtarma, Görev süresi 29 yıl) "*Kazazede-sağlık bakımından bazı kuralların aşılmaması gerek hem de sıralaması var. Bir de bunun hukuki boyutu var. Delillerin yok edilmeden, zamanında kayıt veya ilgili mercilerin not tutması aşaması var. Bir de çalışan bakımından yani orada en tecrübeli ve yahut da bilgili olana değil de bir başkasına gidip danışılması etik olmayacaktır."*

Yasal olarak arama kurtarma faaliyeti yapmasına izin verilmemiş akredite olmayan kuruluşlara yönelik katılımcıların ifadeleri şu şekildedir:

K12 (Arama Kurtarma, Görev süresi 12 yıl) *"Akredite olmayanların çalışma yapamaması, bilgisiz kişilerin sahada olmaması gerekir diye düşünüyorum. Sahada bilgisiz, tecrübesiz kişiler bizlere zarar veriyorlar."*

K11 (Arama Kurtarma, Görev süresi 22 yıl) *"bu ekiplere bir arama kurtarma ekibidir diyebilmemiz için belli standartlara ulaşması gerekiyor yoksa dediğim gibi geldikleri yerlerde sağ olsunlar çok iyi niyetliler, çok halis niyetleri ama faydalarından çok bizlere zararı dokunuyor ve bizi de yani işi de yanlış tanıtıyorlar. Mesela diyelim ki bir aile çalışmaya şahit oluyor. Bu ekip nasıl bir ekip, nasıl profesyonel denildiği zaman yaptığımız işi lekelemiş gibi bir durum ortaya çıkıyor.*"

Müdahale esnasında olay yerinin güvenliğinin alınması ile yardım için gelmiş ama bu konuda eğitimi olmayan kişilerin olay yerinde olmaması gerektiğine dair katılımcı yorumcuları şöyledir:

K15 (Arama Kurtarma, Görev süresi 11 yıl) *"Afete müdahalede ilk olay her zaman olay yeri güvenliğidir. Çünkü yalnız kalıyoruz. Güvenlik güçleri çok karışmıyorlar. Bu durumda biz direk muhatap oluyoruz. Bu da bizi etkiliyor. Önce olaya yeri güvenliğinin sağlanması ve halkın sakinleştirilmesi gerekir diye düşünüyorum."*

K7 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) *"Böyle 300 500 kişinin bir yerde ağırlanması noktasında çalışılan enkazlarda lokal olaylarda çok fazla kurtarmacının veya kurtarma gömleği giymiş görevli insanlarımızın fazla olmamız görüntü kirliliği yapıyor, işi güçleştiriyor, olumsuz eleştirilere neden oluyor. Ben bile televizyonda görüyorum bazen kendim gitmediğim görevlerde bir enkazın üzerinde 40 kişi görüyorum rahatsızlık duyuyorum"*

Her zaman göreve hazır olan ve afet durumunda arama kurtarmada ilk olarak olay yerinde olup, son güne kadar afet alanında kalan personelin bu yıpratıcı çalışma ve sonrasında motivasyona ihtiyacı olduğuna dair katılımcı görüşleri şöyledir:

K13 (Arama Kurtarma, Görev süresi 11 yıl) *"Arama kurtarma teknisyenlerinin çalışa şartları iyileştirebilir. Çünkü zor zamanlarda görev alan kişileriz. Fazladan motivasyona ihtiyacımız oluyor."*

K8 (Sosyal Çalışmacı, Görev Süresi 11 yıl) *"Arama kurtarma teknisyeni arkadaşlarımız açısından düşünüyorum. Onlar için şartlar biraz daha iyileştirilebilir. Çalışma şartları, personel şartları yani. Motivasyon aracı yok kimsenin elinde."*

K8 (Sosyal Çalışmacı, Görev Süresi 11 yıl *"Herkes severek canla başla çalışıyor ama özellikle onlar için süreç çok yıpratıcı. Psikolojik anlamda da çok yıpratıcı. Bir motivasyonun olması gerektiğine inanıyorum."*

4.2.5.2 Bilgilendirme

Afet durumunda kriz anında müdahale eden tüm personelin görevi kendisine tanımlanan işi yapmaktır. Arama kurtarma personelinin görevi daha fazla kişiyi afet alanından çıkarmaktır. Afetin genel durumu ve ölü ya da yaralı sayısı ile ilgili bir bilgilendirme yapma sorumluluğu bulunmamaktadır. Olaydan etkilenmiş afetzede ve

olay yerinde bulunan yakınına o anda yapılan işlem ilgili bilgi paylaşımında bulunabileceğine dair bir katılımcının ifadesi şu şekildedir:

K8 (Sosyal Çalışmacı, Görev Süresi 11 yıl) *"...benim için o anda en önemli şey enkazdaki yaralısını bekleyen yakını oluyor. Çünkü ben onunla temas içindeyim. Onları bilgilendirmekle görevliyim. "*

Genel bilgilendirmenin ise valilik ya da yetkili kişi ve kurumlar aracılığı ile zamanında yapılmasının oluşabilecek yanlış bilgilendirmeyi önleyebileceğine ve duyurulan bilginin üzerine kişilerin kendi yorumlarını kattığına dair bir katılımcı şunları söylemiştir:

K7 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) *"... bilgi paylaşımına yetkililerin sağlıklı ağızdan ulusal televizyonlara zamanında verilirse çünkü ben vatandaşlardan otobüs duraklarında şurada burada duyuyorum bana göre çok doğru olan bir hareket değil insanlar televizyondan aldığı habere kendisi de bir katkıda bulunuyor ve yanlış bunları da görebiliyoruz dikkat etmemiz lazım.*

4.2.5.3 İş Birliği

Afetlere müdahalelerde toplumun duyarlılığı çok yüksek olmaktadır. Afetlere yardımda bulunma amacı ile için kurulan STK'lardan, böyle bir görevi olmayan kuruluşlara kadar herkes çalışmalara destek vermek istemektedir. Tamamen gönüllük esaslı birçok kişi afet alanında bulunmaktadır. Afetlere müdahalede bulunan kişiler ve kurumlar ile ilgili afete müdahale temasının alt teması olan koordinasyon bölümünde katılımcı yorumları mevcuttur. Afet alanında fazladan kişilerin bulunması ve arama kurtarma akreditasyonu olmayan kişilerin alanda bulunmasının yarardan çok zarar verdiği beyan edilmektedir. Faaliyetlerde görev alacak STK ve gönüllülerin akredite ya da eğitim almış olarak alanda bulunmaları önerilmektedir. Temaya dair katılımcı yorumları şöyledir:

K11 (Arama Kurtarma, Görev süresi 22 yıl) *"ekiplerin sivil toplumu örgütlerinin son dönemlerde çok istekli bu konuya AFAD gönüllüsü işte AKUT, ANDA gibi birçok sivil toplum kuruluşu bu işe gönüllü"*

K3 (Hemşire, Görev Süresi 13 yıl) *"Sivil toplum kuruluşlarını da akredite edip afetlerde kullanmak istiyor artık. Gönüllülerimiz oluşmaya başladı."*

K11 (Arama Kurtarma, Görev süresi 22 yıl) "*Bunların işte bir kısmı bizden akreditasyon alıyorlar bir kısmı ise kendileri çalışma yürütüyorlar, ne yazık ki bir kısmı da sadece üzerine üniforma giyip geliyor diyebilirim. Bu tarz sivil toplum örgütlerinin bize faydasından çok zararı oluyor."*

K11 (Arama Kurtarma, Görev süresi 22 yıl) "*Bu aslında tanışmadır yani merhabadır. Bu iş için kişilerin yol kat etmesi gerekiyor, en az dört beş göreve gitmesi gerekiyor, o anı, o psikolojiyi görmesi gerekiyor. Yani bu ekiplere bir arama kurtarma ekibidir diyebilmemiz için belli standartlara ulaşması gerekiyor yoksa dediğim gibi geldikleri yerlerde sağ olsunlar çok iyi niyetliler, çok halis niyetleri ama faydalarından çok bizlere zararı dokunuyor ve bizi de yani işi de yanlış tanıtıyorlar."*

Arama kurtarma çalışmalarında birçok kurum ve gönüllü kişiler ile iş birliği yapılmaktadır. Kurtarma faaliyetlerinde AFAD olarak en büyük iş birliği UMKE ile yapıldığı görülmektedir. Hatta UMKE ile daha fazla tatbikat yapılması ve ekiplerde sağlık personeli olmasına dair katılımcı yorumları şöyledir:

K10 (Arama Kurtarma Görev Süresi 12 yıl) *"Gittiğimiz olaylarda, görevlerde mümkün olursa UMKE ekiplerinin de sahaya gelmesine, o alanda kazazedeye ulaştığımızda yani bir kolunun bir elinin çıkmasıyla onların da oraya gelip onun ilk müdahalesini yapmasını istiyoruz aslında. Ama herkes acaba bu konuda bu farkındalıkta mı belki bunu yaygınlaştırmak gerekir."*

K5 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) "*Bizim UMKE ekipleri ile sağlık ekipleri ile daha fazla tatbikat yapmamız gerekiyor beraber. Çünkü biz ilk ulaştığımız zaman bir hasta/yaralıya direkt sağlık ekibini arıyoruz çünkü bizim sağlık yönünden müdahale etme şansımız yok"*

K6 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) *"Onun haricinde hastaya müdahale etmek, yaralıya müdahale etmek, tıbbi anlamda müdahale etmek. Burası da bizim bilgi verilmesine gerek yok. Evet biz bir şey görebiliyoruz ya buna bunu yapman gerekir diyebiliriz ama karmaşık bir olay vardır. Onu o şekilde değerlendirip de müdahale edilmesi gerekebilir. Dolayısıyla bunu bilen işte Paramedik olsun veya UMKE elemanları tarafından müdahalesi daha doğru*"

4.2.5.4 Personel ve Saha Çalışmaları

Arama kurtarma faaliyetlerinde çalışan personelin hepsinin farklı alanlarda (dalgıç, köpek eğitmeni, dağcı vs.) ayrıca uzmanlaştığı görülmektedir. Afetlerde

sadece kendi uzmanlık alanları ile değil birçok konuda tecrübe sahibi olunduğu belirtilmektedir. O yüzden görüşmelerde saha çalışmalarına katılımın önemi vurgulanmıştır. Bu tema altındaki önerilerde personel ihtiyacı kadar, göreve başlayan personelin tecrübeli personelden istifade etmesi ile ilgili ifadelerde yer almaktadır. Katılımcıların yorumları şöyledir:

K1 (Arama Kurtarma, Görev süresi 29 yıl) *"...mesela şu an INSARAG dan gelen bir moderatör var. Yanlış hatırlamıyorsam 65 yaşında. Eğitmen olarak çalışıyor. Ülkemizde ise arama kurtarma-sağlık personeli ya da itfaiye erlerinin, sahada çalışmış personelin tecrübeli olanlarının bilir kişi, danışman ya da danışılan olarak karar mercilerinde olmalarında fayda var."*

K1 (Arama Kurtarma, Görev süresi 29 yıl) *"Büyük olaylarda TAMP'ın hizmet grupları bu alanda çalışıyor. Hem diğer bölgeden gelen insanlara saygı duyulması bakımından hem de sahayı hayal edebilmesi bakımından tecrübeli elemanların bu hizmet gruplarının içinde bulunması, bazı olumsuzlukların hızlı çözülmesi açısından yararlı olacaktır."*

K11 (Arama Kurtarma, Görev süresi 22 yıl) *"burada görev yapan yönetim görevlilerinin daha çok sahaya inmeleri gerektiğini düşünüyorum çünkü sen bir afet personeli yetiştiriyorsun afet ve acil durumda görev yapması gerektiğinde, buradan mezun olan kişiler arama kurtarma teknikeri unvanı ile mezun oluyor. Şimdi buraya gelip staj görenler oluyor. Göremeyen, kâğıt üzerinde yapan oluyor. Sonra gelip bu görevi ifa etmesi gerekiyor. Böyle bir durumda buradaki kişilerin bizimle daha fazla irtibat halinde olmaları lazım veya bizlerden birilerinin de buralarda görev yapabilecek duruma gelmesi lazım diye düşünüyorum. Tabii ki dediğim gibi teorik kısım önemli ama pratik bir iş yaptığımız için sadece teorik kısım yeterli olmuyor."*

K12 (Arama Kurtarma, Görev süresi 12 yıl) *"Afetler konusunda konuşacaksak sahadan konuşmamız lazım. Makam koltukları ya da üniversitelerde otururak bunlar konuşulmaz. Üniversiteden mezun arama kurtarmacılar oluyor sadece kâğıt üzerinde hiçbir şey bilmiyorlar. Daha çok uygulama yapılmalı ve sahadan kişilerin görüşleri alınmalıdır."*

Arama kurtarmada görev yapan personelin gençleşmesi önerisine dair bir katılımcının ifadesi şöyledir:

K7 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) *"Ankara Arama Kurtarma Birliği'nden bence acil 30-40 tane teknisyenin gelip hemen bizim bunları eğitmemiz yavaş yavaş çocuklara bir şeyler kazandırmamız bir teknisyen topluluğu genç bizimle kaynaşacak tecrübeyle yoğrulması lazım. Bizim gençleşmemiz lazım. İhtiyacımız var."*

Göreve katılan personelin arama kurtarma faaliyetlerinde, sahada fizyolojik ihtiyaçlarının karşılanmasına dair bir katılımcının ifadesi şöyledir.

K7 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) "*İkincisi bunun 8-10 saat sürecek insanların yorulacağını ve bu insanların makine olmadığını buraya geldiler ama bu işi böylece bitirip gidecekler belki bir haftalık on günlük çalışmadan bahsediyoruz bu böyle olmayacak bunu idrak etmesi lazım insanların ve bu insanların dinleneceği bölge yemesi içmesi vardiyalı şekilde ve sağlıklı bir biçimde tekrar görevine dönmesi ve böyle çarkın saat gibi tıkır tıkır işemesini isteriz.*

4.2.5.5 Eğitim

Bu temada, katılımcıların eğitime dair önerileri bir araya getirilmiştir. Katılımcılar kendi tecrübelerinden kaynaklı özeleştirileri ile eğitime dair öneriler vermişlerdir. Ayrıca tecrübeli personelin eğitmen olması ve halka da eğitim verilmesinden bahsedilmiştir. Eğitim temasındaki önerilerde etik eğitimlerin olması ifadesi ön plana çıkmaktadır. Bazı katılımcıların ifadeleri şöyledir:

K3 (Hemşire, Görev Süresi 13 Yıl) *"Kendim için önerim bir travma eğitimim yok mesela bir travma eğitimi almak isterim. Afet Hemşireliğine yönelik bir eğitim almak isterim."*

K3 (Hemşire, Görev Süresi 13 Yıl) *"... afet tıbbına ilişkin bir eğitim verilmeli hatta personelden daha fazlasına artık. Şu an AFAD'ın bir projesi var."*

K5 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"... bizim sağlık yönünden müdahale etme şansımız yok. İlk yardım eğitimimiz var ama zaten orada UMKE personeli, sağlık personeli de olduğu için gerek duymuyoruz ama büyük bir deprem bekliyoruz. İstanbul depremi bekliyoruz ve 40.000-70.000 binanın yıkılabileceği varsayımları var. 40.000-70.000 tane en az kurtarma ekibi demek bu. Yani kendimizi aslında sağlık konusunda da biraz geliştirmemiz gerekiyor"*

K2 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 13 yıl) *"Bence bu konularda personellerin verimli eğitimler alması lazım. O sunumların karşısında bitse de gitsin diye düşünen insanlar yerine gerçekten o konuyla ilgilenen insanlar için eğitimler gerekiyor. Birçok*

alan üzerine eğitim olsun. Mesela psikoloji, etikler, triyaj ve bunun gibi birçok alanda eğitim yapılmasını isterim."

K11 (Arama Kurtarma, Görev süresi 22 yıl) "… *ekiplerin biraz daha donanımlı olması gerekiyor sonuçta bu özveri isteyen bir iş. Birkaç kuru eğitim alıp da gelmelerini istemiyoruz, buradan kurum geliyor hafif arama kurtarma eğitimi alıyor bir hafta sürüyor bu eğitim. Aslında bu eğitim merhaba eğitimidir, yani bu arama kurtarma eğitimi değildir, buraya gelen kişi zannediyor ki ben arama kurtarmadayım, ben artık afetlere müdahale edebilirim. Bu aslında tanışmadır yani merhabadır. Bu iş için kişilerin yol kat etmesi gerekiyor, en az dört beş göreve gitmesi gerekiyor, o anı, o psikolojiyi görmesi gerekiyor. Yani bu ekiplere bir arama kurtarma ekibidir diyebilmemiz için belli standartlara ulaşması gerekiyor"*

İki katılımcı sadece personele ya da görev alacak kişilere verilen eğitimden ziyade halkın bilinçli olması adına eğitimlerin halka ulaşmasını önermiştir.

K14 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *"Bu konularda eğitimler sadece görevlilere değil de tüm halkımıza ulaşılarak, anlatılmalı. Halkın bilinçlenmesi çok daha önemli bir konu. Afetlere müdahale konusunda vatandaşları biraz daha bilinçlendirmek de fayda var ve her zaman gidilen bölgede yaşayan insanların yapısı çok iyi bilinmelidir."*

K4(Arama Kurtarma, Görev Süresi 12 yıl) *Afetlere müdahale konusunda vatandaşları biraz daha bilinçlendirmek de fayda var.*

Tecrübeli personellerin eğitmen olmasına, pratik eğitimlerin yapılmasına ve tecrübe kazanımına dair katılımcı yorumları şöyledir:

K1 (Arama Kurtarma, Görev süresi 29 yıl) *"Ülkemizde ise arama kurtarma-sağlık personeli ya da itfaiye erlerinin, sahada çalışmış personelin tecrübeli olanlarının bilir kişi, danışman ya da danışılan olarak karar mercilerinde olmalarında fayda var."*

K11 (Arama Kurtarma, Görev süresi 22 yıl) *"Bizimle daha fazla irtibat halinde olmaları lazım veya bizlerden birilerinin de buralarda görev yapabilecek duruma gelmesi lazım diye düşünüyorum. Tabii ki dediğim gibi teorik kısım önemli ama pratik bir iş yaptığımız için sadece teorik kısım yeterli olmuyor."*

K11 (Arama Kurtarma, Görev süresi 22 yıl) *"Bu iş için kişilerin yol kat etmesi gerekiyor, en az dört beş göreve gitmesi gerekiyor, o anı, o psikolojiyi görmesi gerekiyor. Yani bu ekiplere bir arama kurtarma ekibidir diyebilmemiz için belli standartlara ulaşması gerekiyor"*

Eğitim temasında en fazla değinilen başlıklardan olan etik eğitimi konusunda ise katılımcıların yorumları şöyledir:

K8 (Sosyal Çalışmacı, Görev Süresi 11 yıl) *"Tabii ki Etik eğitim olması gerekiyor. Çünkü yediden yetmişe herkes hepimiz iletişim kuruyoruz."*

K7 (Arama Kurtarma, Görev Süresi 22 yıl) "*Etik eğitim olsa iyi olur. Fazla eğitim göz çıkarmaz. Gideriz bize bir seminer verir toplantı bir konferans olur otururuz, dinleriz "Aaa bu da varmış" falan dediğimiz ve bu neden şimdiye kadar aklımıza gelmedi. Eğitim, eğitim, eğitim."*

K12 (Arama Kurtarma, Görev süresi 12 yıl) "*Etik konusunda da kişilerin en az dört olay görmesi ve onları öyle değerlendirmesi gerektiğini düşünüyorum."*

K13 (Arama Kurtarma, Görev süresi 11 yıl) *"Etik eğitimi olması gerekiyor tabii ki. Kurumsal olarak"*

K3 (Hemşire, Görev Süresi 13 Yıl) "*Etik konusunda da oturup gerçekten nasıl davranılması gerektiği konusunda eğitim verilmeli diye düşünüyorum."*

5. TARTIŞMA

Bu araştırma, afetlerde meydana gelen maddi ve manevi yıkımlar sırasında, kriz anında arama kurtarma faaliyetlerini yürüten personelin karşılaştığı etik sorunları derinlemesine incelemeyi amaçlamaktadır. İster insan veya doğa kaynaklı olsun, afetler hayatın olağan akışını köklü biçimde değiştirmektedir. Bu değişim, yalnızca fiziksel ve ekonomik sonuçlar doğurmakla kalmayıp, etik değerlerin sorgulandığı ve sınandığı durumlara da zemin hazırlamaktadır. Afetlerde yürütülen arama kurtarma çalışmalarından, afetzedelere sağlanan imkanlara kadar tüm süreçler hem çalışanlar hem de afetzedeler üzerinde derin etkiler bırakmaktadır. Ancak, normal koşullarda uygulanan etik yaklaşımları afet ortamında sürdürmek çoğu zaman güçleşmektedir. Olağan yaşamın dışında, hızlı ve etkili müdahale gerektiren bu durumlarda, karar verme süreçlerindeki hız, kaynaklara erişim kısıtlılığı, adalet, özerklik ve etik ikilemler gibi sorunların yanı sıra temel insan hakları ihlalleri de yaşanabilmektedir.

Afetlerde meydana gelebilecek etik ihlallerin veya sorunların çözümü için öncelikle bu sorunların tespit edilmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda, afetlerde yetkili kurum olan AFAD'ın kriz anında ilk müdahaleyi gerçekleştiren Ankara İli Afet ve Acil Durum Arama Kurtarma Birlik Müdürlüğü personeliyle yaşanan deneyimlerden yola çıkılarak nitel bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Araştırmada, açık uçlu sorular içeren yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmış ve tecrübeli afet arama kurtarma personeli ile yüz yüze derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Görüşmeler sonucunda afet etiğine dair değer temelli ifadeler analiz edilmiş ve tematik bir çerçeve oluşturulmuştur. Bu temalar üzerinden AFAD personelinin afet etiği ile ilgili deneyimleri, duygu ve düşünceleri derinlemesine analiz edilmiştir. Araştırma, afet etiği konusundaki bilgi birikimine katkı sağlayacak yönlendirici bir nitelik taşımakta olup, elde edilen analiz sonuçlarının literatürdeki benzerlik ve farklılıkları incelenmiştir.

Bu noktada, afet etiği ile ilgili bazı önemli hususları belirtmek faydalı olacaktır. Afet etiğinin, genellikle afetlerde sunulan sağlık hizmetlerine yönelik müdahaleler çerçevesinde değerlendirildiği gözlemlenmektedir. Afet etiği, afetlere ilişkin tıbbi etikle doğrudan bağlantılıdır. Ancak bu kapsam yalnızca sağlık hizmetleriyle sınırlı kalmamaktadır. Hazırlık aşamasında halk sağlığı etiği ile de bir ilişki ve kapsam söz

konusudur. Bunun yanı sıra, kamu idari birimlerinin yönetim etiği ve medya etiği gibi alanlarda da afet etiği geniş bir kapsama sahiptir. Bu kapsayıcılık, temel insan haklarının korunması ve yönetim, halk sağlığı, acil tıp, kolluk kuvvetleri gibi farklı disiplinlerle iş birliği içerisindedir.

Genel olarak literatüre bakıldığında, WOS (11), Pubmed (10), ScienceDirect (12), Google Scholar (136) dizinlerinde yapılan taramalar sonucunda afet etiği anahtar kelimesi ile çok fazla çalışma yapıldığı görülmektedir. Son zamanlarda yapılan çalışmalarda bir artış olduğu ve özellikle Covid-19 nedeni ile sınırlı kaynakların kullanımı konusunda afet etiğine değinildiği gözlenmiştir. Mühendislik ve yönetim alanına özgü afet etiği çalışmalarının ön plana çıktığı, sağlık profesyonelleri ve acil sağlık hizmeti sunan sağlık çalışanları için triyaja yönelik ikilemler ve hemşirelik alan bilgisine yönelik çalışmalara rastlanırken (8, 9, 63, 73, 95, 110, 148) AFAD personeline yönelik olarak bir afet etiği çalışmasına rastlanılmamıştır. AFAD ile ilgili yapılan bazı çalışmaların başlıkları şöyledir: Afet yönetimi algısı, iş doyumu ve tükenmişlik çalışmaları, teşkilat yapısı ve sorumluluğu, sosyal medya hesaplarının afet riskleri üzerinden değerlendirmesi, insani yardım faaliyetlerinin lojistik koordinasyon ve insan kaynağı üzerinden değerlendirilmesi, siber güvenlik üzerine değerlendirme, kurumsal itibar algısı, sosyal politika algısı ile afetlerde dijital iletişim ve acil çağrı uygulamaları üzerine bir inceleme (149, 150-156).

AFAD, 15 Temmuz 2018 tarihinde yayınlanan 4 Numaralı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ile İçişleri Bakanlığına bağlı ve amacı; afetlere ve acil durumlara yönelik gerekli önlemlerin alınması, hazırlık, müdahale ve iyileştirme çalışmalarını yürüten, yurt içi ve yurt dışı insani yardım faaliyetlerini koordine etmek olan bir kurum olarak tanımlanmıştır (41). AFAD, afet ve acil durumlara ilişkin tek yetkili kurum olarak, bir şemsiye kurum anlayışıyla afet ve acil durumun niteliği ve büyüklüğüne göre diğer kurumlarla iş birliği yapmakta ve güncel olarak AFAD 2024-2028 Stratejik Plan çerçevesinde afet öncesi, esnası ve sonrası süreçlerini yönetmektedir (42).

Bu bağlamda afet etiğine yönelik araştırmanın Türkiye'de yaşanan afet ve acil durumlara müdahaleye ve insani yardım faaliyetlerine ilişkin yetki ve koordinasyona

sahip AFAD arama kurtarma birliği personeli ile yapılması bu araştırmayı diğer çalışmalardan ayırt etmekte ve önemini artırmaktadır.

Afetler etkileri ile, bireylerin, toplulukların ve kuruluşların yaşamlarını ve işleyişini aniden ve derinden sarsan olaylardır. Tezde genel olarak değinilen afet öncesi hazırlık, afet sırasındaki arama kurtarma ve afet sonrası iyileştirmeye yönelik faaliyetlerde uygulama ve karar vermede, genel kriz yönetimi ile ve etik arasındaki sıkı bağı vurgulanmaktadır. Medyanın etkisi, ekipman yetersizliği, eğitim ve tecrübe, karar verme süreçleri, afete hazırlık ve etik eğitimleri gibi temalar, afet anlarında karşılaşılan etik zorlukları işaret etmektedir. Aynı zamanda, afetlerin ardından ortaya çıkan yasa dışı olaylar, personel rehabilitasyonu, çatışmalar, kolluk kuvvetlerinin rolü gibi konular da etik açıdan karmaşıklıkları beraberinde getirmektedir. Bu tartışma bölümü, belirtilen temaların geniş bir yelpazede nasıl birbirine bağlı olduğunu ve afet etiği ile ilgili sorunların ne kadar çeşitli ve karmaşık olabileceğini gözler önüne sermektedir. Bu temaların anlaşılması ve ele alınması, bütünleşik afet yönetimi süreçlerinde etik ve insan odaklı bir yaklaşım benimsenmesine olanak tanıyabilir.

5.1 Afete Hazırlık

Afetlere hazırlık temasının altındaki fikir öncelikle zarar vermemedir. Bu temadaki söylemlerin afet anında oluşabilecek durumlara karşılık olarak koruyucu özellik taşıdığı, öncelikle risklerin azaltılarak zarar verilmemesi, gereken durumlarda ise yarar sağlayacak faaliyetlerin yapılacağı söylenebilir.

Koruyucu önlemlere odaklanan bir disiplin olarak halk sağlığı yaklaşımının düşünülmesi (157) afetlere hazırlık sürecinin halk sağlığı ile ilişkisini ortaya koyduğunu düşündürmektedir. Tıp etiğinde tek bir hasta üzerinden değerlendirme yapılırken halk sağlığı etiğinde ise toplum odaklı yaklaşımı sergilenmektedir. Halk sağlığı etiğinde toplumun sağlının korunup sürdürülmesinde amaç olarak kamusal fayda yatmaktadır. Halk sağlığı etiğinde yararlılık ilkesi toplumsal fayda ile toplum çıkarları yönünden değerlendirilirken, adalet ilkesi ile bireysel çıkarlar korunmaya çalışılmaktadır. Toplumsal fayda söz konusu olduğunda ise bireysel özerklikler sorgulanmaktadır (158). Bu durum müdahale temasının altında triyaj başlığında da tartışılacaktır.

Halk sağlığı etiğinde yaklaşım sağlığın korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesi üzerinedir. Dolayısıyla halk sağılığı etiği temel olarak “önleme, koruma,

sürdürme ve geliştirme" evrelerine göre sınıflandırılabilir. Bu durumda halk sağlığı etiği, amaç ve bağlam olarak afet tıbbıyla ve afet etiği ile ilişkilendirebilir (109).

Halk sağlığı etiğini afet etiğiyle doğrudan ilişkilendiren sav, iki disiplinde de topluma gelebilecek risklerin azaltılması ve önlenmesi, toplumsal fayda zarar görmediği sürece aydınlatılmış onam alınması, incinebilir grupların ayrımcılığa uğramaması, mahremiyete ve özerkliğe saygı gösterilmesi, zarar vermeme ve adalet ilkeleriyle temellendirilebilir (108).

Afetlere yönelik olarak verilen kararlarda kişisel hak ve değer ile toplumsal hak ve değerler arasında seçim yapılması gerektiğinde kamusal yana karar alınması gerekliliği afet etiğinin halk sağlığı etiği ile ilişkisinin bir göstergesidir. Afetlerde görülen etik sorunlar sadece afete müdahalelerle ilgili değil, afet öncesi hazırlık ve sonrası çalışmalarla da ilgilidir. Afet öncesi hazırlık koruyucu nitelik taşıyarak alınan önlemelere ilişkin rehberlik sunmaktadır. Hazırlık safhasında yapılan çalışmalar ile afetlerde yaşanabilecek etik sorunların azalması sağlanabilir (3, 108).

Hazırlık safhasının koruyuculuk yönü ile halk sağlığı etiğine ilişkin benzerlikleri bir kenara bırakıldığında, sorulara verilen cevaplar ve içerik analizi yöntemi ile elde edilen ifadelerden oluşturulan afete hazırlık teması altında bireysel ve ekipsel hazırlık ile eğitim temalarını barındırdığı görülmektedir. Eğitim teması altında ise afetlere hazırlık kapsamında afet tıbbı ve ilk yardım ile etik eğitimi temalarını barındırmaktadır. Katılımcılar tüm meslek yaşantıları boyunca aldıkları eğitim ve tatbikatlar neticesinde hem bireysel hem de ekip olarak her zaman afetlere müdahalelere hazır olduklarını belirtmişlerdir. Bu hazır olma durumu yasaların belirlediği kurallara uyma ve görev bilinci ile açıklanabilir. Bu durum, Civaner'in (157) deontoloji tanımında belirttiği belli bir mesleği uygularken uyulması gereken ahlak kuralları içerisinde değerlendirilebildiği gibi, Kılavuz' un (159) *"Etik Sistemleri ve Kamu Yönetimi Etiği Açısından Görünümleri"* adlı çalışması yönünden de değerlendirilebilir: Kant'ın kural etiği sistemi olarak; eylemin ahlaki doğruluğunun standart ve yasalar tarafından belirlenmesi olarak tanımlamasına uymaktadır. Kant'ın etik kuralları manyetik bir çekirdeğe benzetmesinde, kuralların standartlar içermesi nedeniyle de bireysel manada herkesin eylemlerine kendi kendine yön vermesini sağlayacağını ve bu kurallara uyan bir insanın ise iyi bir yaşama sahip olacağını

belirtmiştir. Kant göre eylemin ahlaksal değeri ödev bilincinin kendisine dayandırılmış ve ödevde de zorunlu olarak yasa karsısındaki akıl ve mantıkla ortaya çıkan bir saygı mekanizması olduğunu ileri sürmüştür (159).

Katılımcılar hazırlık konusunda ekip olmanın önemini ayrıca vurgulamışlardır. Hem bireysel hem de ekipsel manada hazır olmanın yanı sıra sürece ve farklı olaylara karşı da hazır olmaları durumu söylemlerinde öne çıkmaktadır. Bu noktada afete müdahaleye hazır olmak ve ona yönelik eğitimlere tabi tutulmak ile yönetimsel olarak idari boyutta da hazırlık önem arz etmektedir. Katılımcıların hazır olmaya dair söylemleri ile literatürdeki çalışmaların paralellik gösterdiği görülmektedir (1, 26, 107, 111). Bu çalışmalardan bazıları ve çalışmalarda belirtilen ifadeler şunlardır:

Afetler, her an her yerde birden fazla farklı bir şekilde ortaya çıkabilir. Afet olduktan sonra bir çözüm bulmak oldukça zordur. O yüzden önceden hazırlanan önlemeler ile afete yönelik sorumluluklar yerine getirilmeli ve tüm hazırlıklar ve koruyucu planlamalar afetler ortaya çıkmadan önce yapılmalıdır (26).

Afetlere hazırlıklı olmak, afet halindeki kaynakların düzenlenmesi ve sorumlulukların belirlenmesini de kapsamaktadır. Yönetimler tarafından önceden belirlenen görev ve sorumlulukların yerine getirilmesi için gerekli kaynak ve personelin hazırlığı yapılmalıdır. Kullanılacak kaynak ekipman ve malzemelerin bakımı, erken uyarı sistemleri ile personelin eğitimi sürekli güncel tutulmalıdır. Hem özel organizasyonlarda hem de kamusal alanda yöneticiler personellerine afetlere hazırlık eğitimi aldırması, risk azaltma çalışmaları olası risklerin belirlenmesi ile afetlerde oluşacak istenmeyen zararları önlemek yönetimin etik sorumluluğudur (1, 111).

Afet Riskinin Azaltılması ve İnsanların Dayanıklılığına İlişkin Etik İlkeler dokümanına göre; afet öncesi eğitimlerle afet farkındalığı, bilgilendirme yapılması, halka açık alanlarda afet tatbikatları, faaliyetlere katılımın teşviki, sağlıklı bir çevrenin korunması, koruyucu tedbirlerin alınması ve afetlere yönelik tatbikatların organize edilmesi ve katılımın sağlanması gerekliliği ifade edilmektedir (107).

Afetlerde etkili müdahale için eğitim, tecrübe ve etik değerlerin bir araya gelmesi gereklidir. Bu unsurlar, kurtarma ekiplerinin yeteneklerini artırırken aynı zamanda toplumun güvenliğini ve iyiliğini korumayı amaçlar. Eğitim, tecrübe ve etik

değerlerin uyum içinde çalışması, afetin toparlanma sürecini hızlandırır ve daha etkili kurtarma çalışmalarını mümkün kılar (160, 161).

Afetlerde arama kurtarmada ilk müdahalede bulunan katılımcıların hazırlık teması yönelik söylemlerinde eğitimin önemi her zaman vurgulanmıştır. Katılımcıların sürekli olarak hem eğitim hem de tatbikatlara katıldığı görülmektedir. Hatta Ankara Afet ve Acil Durum Arama Kurtarma Birliği ekipleri, uluslararası arama kurtarma çalışma grubu olan INSARAG (47) ile tatbikatlar gerçekleştirmektedir ve ayrıca INSARAG tarafından akredite edilmişlerdir. Tatbikatlar ve eğitimlerin konusu haliyle arama kurtarma hususları üzerine olmaktadır. Bunun haricinde afet tıbbına yönelik ve etik ile ilgili ayrıca bir eğitim almamaları, afet anında karşılaşılacak etik karar verme durumlarında dezavantaj oluşturacağı düşünülmektedir. Karar bireysel haklar yönünden hareketle mi eyleme geçileceği yoksa toplumsal fayda yönünden mi karar verileceği bilincinde olunması açısından sadece arama kurtarma personeli için değil karar vericiler içinde etik eğitimlerin alınmasına yönelik çalışmalar olduğu görülmektedir (106, 120, 121, 162):

Afetim yönetiminde süreçlerinin hiyerarşik yapıda yukarıdan aşağıya doğru olmasının daha verimli olduğu kabul edilebilir. Çünkü katılımcı bir yönetimde süreçler uzayabilir. Ancak Soliman ve Rogge (121) olağandışı durumlardaki hiyerarşik yapıda katı durumlar sebebi ile yönetimin etkinliğinin azalabileceğini, insanların yönetim ile ilişkilerinin engellenmesi sebebi ile istediklerini elde etmek için etik dışı davranışlarda bulunabileceğini belirtmektedir. Temel ihtiyaçları afetler sebebi ile karşılanamayan bireyler, endişe, korku ve sabırsızlıkla saldırgan davranışlar sergileyebilirler. O yüzden afet yönetimlerinde, temel etik ilkelerde iyi yönetişim kapsamında afetzedeler ile çift yönlü iletişim ve bilgilendirme afet yöneticileri için sürecin yönetilmesinde önemli olmaktadır.

Yine planlamalar ve afetlerin yönetilmesinde ortaya çıkan birçok insanın aynı anda yardıma ihtiyacının olması, kısıtlı kaynakların nasıl dağıtılacağı ya da kime öncelik verileceği hususlarda ortaya çıkan etik ikilemlerde yöneticinin rol ve sorumluluğun önemli olduğu Ashton (120) tarafından belirtilmiştir. Bununla birlikte Ekşi, "*Afet Yönetiminde İçsel Denetim Aracı Olarak Etik*" (5) adlı çalışmasında; afetlerin olağandışı koşulları gereği, afetlere yönelik mesleki olarak belirlenen genel

etik ilkelerin uygulanamaması durumları olabileceğini, bu durumlarda yasal düzenleme ve hazırlık safhasındaki planların yetersiz kalması durumunda yöneticilerin takdir yetkisini kullanması gerekebileceğini belirtmektedir. Zack'ın (106) afetlerin başarı ile yönetilmesinde yöneticilerin doğru ve toplum yarına olacak şekilde karar alması ve takdir yetkisinde alacağı kararların etik ilkeler ile uyumlu olmasını belirtmesi de hazırlı aşamasında sadece sahadaki uygulayıcı personelin değil, aynı zamanda yöneticilerinde bu olağandışı durumlara yönelik eğitim almasını destekleyen çalışmalardandır.

Khorram-Manesh ve arkadaşları (162) afet yönetiminde eğitimine yönelik çalışmanın kapsamında, afete müdahale eden ekipler ve yöneticileri için mevcut eğitim ve eğitim fırsatları derinlemesine incelenmiş, ayrıca etkili performans için gerekliliği belirlenen eğitim yetenekleri ve ana alanlar titizlikle gözden geçirilmiştir. Bu süreçte, etik ilkelerin de yöneticilerin yetkinliklerine entegre edilmesi gerekliliği üzerinde durulmuştur. Etik sorumlulukların vurgulanması, afet yönetimi süreçlerinde adalet ve insan merkezli yaklaşımların ne kadar önemli olduğunu bir kez daha ortaya koymaktadır.

Tabi ki yapılan hazırlık planların her zaman kusursuz ve doğru olmasını beklemek yanlış olacaktır. Çünkü öngörülemeyen olaylar ve sorunlar ile karşılaşılacak ve planlara uygun olmayan durumlar oluşacaktır. Müdahale eden saha çalışanı personel, olay yerinde etik değerlendirme gereken kararlar verme durumunda kalacaktır. O yüzden, planlama sürecine rehberlik yapan etik kararların ruhuna uygun olay yerinde hızlı bir şekilde karar verilmesi için planlama esnasında açıkça ve anlaşılır etik değerlendirmelerin yapılması önemli olmaktadır (161).

Arama kurtarma personeli ve idari boyutta yöneticilerin eğitimli olmasının yanında halkın bilinçli olmasının yaşanılan yaşanılacak afet ile alakalı zararların azaltılacağına dair çalışmaların kurumsal boyutta yapıldığı görülmektedir (29, 30, 42, 107, 124). Toplumun afete hazırlıklı olması, afet anında etik sorunları azaltabilir. Etik eğitimler, bireylerin ve kuruluşların afet öncesi ve sonrası davranışlarını yönlendirebilir. Kamu kurumları ve sivil toplum örgütleri, etik eğitimlere ağırlık vererek toplumsal hazırlığı artırabilir.

Kuruluşların kendi çalışma alanlarına ve güncel afet durumlarına yönelik rehberler hazırlaması hem toplumsal manada hem de halkın bilinçlendirilmesi

aşamasında etkili olacağı düşünülmektedir. Çünkü olağandışı durumlarda hizmetlerin nasıl sağlanacağı ve önceliklendirmenin nasıl yapılacağı hususlarında önceden bilgi sahibi olmanın olası bilmemezlikten gelen saldırgan davranışları azaltacağı düşünülmemektedir. Bu rehberlere ve bilgilendirmelere kurumsal örnek olarak, DSÖ Pandemi Etik Rehberi (134), DTB Uluslararası Tıbbi Etik Kuralları (14), ICRC'nin davranış kuralları (125) gösterilebilir.

Kurumsal çalışmalar harici olarak Eyal (163) tarafından çalışmada, afet tıbbındaki etik konuları keşfetmek üzere afetlere hazırlık yapılırken ve müdahalede karşılaşılan durumlar değerlendirilmiştir. Çalışmada, sağlık hizmeti sağlayıcılarının afetler sırasında karşılaştığı yoğun talebin, etik konuların ortaya çıkmasına neden olduğu görülmüştür. Yoğun talep, sınırlı kaynaklar ve zaman baskısı altında çalışan sağlık profesyonelleri, hangi hastalara öncelik verileceği, hangi tedavilerin uygulanacağı gibi zorlu etik kararlarla karşı karşıya kalabilirler. Çalışmada, afet tıbbında etik meselelerin ele alınmasının sadece sağlık profesyonellerini değil, yine aynı zamanda yöneticileri, hükümetleri ve toplumu genel olarak da içermesi gerektiğini vurgulamaktadır. Sonuç olarak ise afetler nedeni oluşan zor durumlar ile baş edebilmek için yönergelerin ve hazırlık safhasında etik eğitimlerin olması gerekliliğine varılmıştır.

Bu çalışmada hazırlık temasının altında katılımcıların etik eğitim almadığını belirtmesi sonucuna karşılık gerekçe olarak sunulan kurumlar ve alanlara özel çalışma sonuçlarından yola çıkarak hazırlık planlamalarında etik eğitimlerin olması gerekliliği kanısına varılmıştır.

Zack (164) afet planlamalarının yapılmasının zorunluluğunda belirtiği gibi; hazırlık planları kamu boyutunda olmalıdır ve normal durumlardaki temel etik ilkeler ihlal edilmemelidir. Çünkü afet durumunda en iyi planlarımız bile geçerli olmayabilir. Afet planları zarar vermeme ve yarar sağlama ilkeleriyle tutumlu olmalıdır. Özetlemek gerekirse, afet hazırlığı etik bir konudur ve zorunludur.

5.2 Afete Müdahale

Afete müdahale çalışmaları, afetlerin meydana getirdiği hasarlar ile mücadele edilen bir kriz anıdır. Bu dönemde esas olan en fazla kişiyi kurtarmaktır. Müdahale çalışmalarının etkin yönetimi ile afet süreci başarılı bir şekilde yönetilebilir. Çünkü bu

süreçte afetzede ve yakınlarının tepkileri ile karşılaşılmakta, bu süreçte yaşanılanların etkisi ile korku ve kaygı hissedilmekte ve bu dönemde kaynakların yetersizliği ve adaletin sağlanması ile ilgili hususlarla karşılaşılmaktadır.

Afete müdahale süreci arama kurtarma personelinin aktif olarak sahada görev aldığı bir süreçtir. Bu süreçte afet bölgelerine yönelik olarak insan hakları ihlalleri ve adaletin sağlanması ile hususlar görülebilmektedir. Bu süreç sadece arama kurtarma personelinin kurtarmaya yönelik davranışlarının değil aynı zamanda idari boyutta da verilen kararların yansımasın olduğu bir dönemdir. Kurtarmanın öneminde, verilen kararların afetzedelerin yararına olması, temel haklar konusunda ayrımcılık yapılmaması, bireye, kültürlere, dini inanışlara ve insan onuruna saygı ve incinebilir gruplara yönelik yardım konuları en başta gelen etik hususlardır (106, 107, 110, 120).

Afete müdahale etiği, kaynakların adil dağıtımı, triyaj, iletişim, özerklik, dinsel ve kültürel farklılıklar ve mahremiyet gibi ve sağlık hizmeti sunumu ile ilgili konularda ortaya çıkan etik sorunlar ile ilgilenmektedir. Bu süreçte temel olay, zararı en aza indirmek ve toplumsal faydanın en yüksekte tutulmasıdır. Şeffaflık ile bu sürecin yürütülmesi ve bilgi kirliliğin önlenmesi gerekmektedir. Kamu yararının sağlanmasında bireylerin özerkliğine müdahale eden paternalist yaklaşım yine bu süreçte görülebilmektedir (3, 108, 109).

Katılımcıların söylemlerinden içerik analizi yöntemi ile elde edilen ifadelerden oluşturulan afete müdahale teması altında olaya müdahale, afette karar verme, dış etki ve koordinasyon temalarını barındırdığı görülmektedir. Afete müdahale teması tezin katılımcı söylemlerinden en fazla referans içeren ana temasıdır. Olaya müdahale alt teması içerisinde, görev ve sorumluluklarını yerine getirme bilincinde mesleki etik, görev ve sorumluluklar ile değişim ve tecrübe temalarını barındırmaktadır. Afette karar verme teması ise ekip kararı alma ve triyaj alt temalarını içermektedir. Afete müdahale ederken çevresel etkiler ise dış etki temasının altında duygusal etkileşim, afetzede ve yakınlarının etkisi, iletişim ve bilgi akışı temaları olarak yer almaktadır. Afete müdahalede kurumlar arası iş birliği ile insan kaynakları ve lojistik temaları koordinasyon temasının altında yer almaktadır.

Afet anında hızlı kararlar almak kaçınılmazdır ve bu kararlar etik açıdan büyük önem taşır. Kararlar adil, tarafsız ve toplumsal yararı gözeten bir şekilde verilmelidir. Etik karar verme süreçleri, ekipler arası koordinasyonu ve etkili iletişimi destekler.

Acil durumlar hızlı kararlar gerektirir ve bu kararlar etik açıdan kritiktir. Katılımcıların afetlere müdahalede verilen kararları için adil kararlar verme hususu ile ilgili durumlar etik yaklaşımlar temasının altında tartışılacaktır. Bu tema altında ise karar verme olarak hissedilen duygu ve düşünceler, ekip kararı alma durumundaki hususlar ve bireysel karar alma hususlar olarak tartışılmıştır. Bireysel karar vermede yaşanılan etik ikilemler triyaj olarak tartışılmıştır.

Etikle ilgili sorunlu hususlarda genel olarak ihlal ve ikilem durumları söz konusu olmaktadır. İkilemde herhangi bir kurala bağlanmamış durumlarda yaşanılan seçim sorunu varken, ihlalde ise mesleki olarak yapılması gereken standart kuralların çiğnenmesi durumu vardır. Etik ikilemlerde bir durumda yol gösterici olarak farklı ilkelerin farklı davranış seçeneklerini sunması söz konusudur. Böyle durumlarda bir ilkeyi seçmek diğerine aykırı bir davranış olmaktadır. Etik ihlalde ise davranışın belli ilke ve kurallara tereddüt bırakmadan aykırı davranılması söz konusudur. Genel olarak ilkeler arası ikileme düşüldüğünde, kuralların ihlal edildiği söylenebilir (84, 165).

Araştırmamızda afetlerde verilen kararların daha çok ekip olarak alındığı görülmektedir. Ekip olarak alınan kararın sorumluluğunu ise katılımcılar bireysel olarak hissetmediklerini ifade etmişlerdir. Ekip olarak ya da sorumlu amir tarafından verilen kararlara yönelik de bir ikilem hissetme durumu olmadığı görülmektedir. Bu durum mesleki etik kapsamında, deontolojik olarak üzerine düşeni yapma, amirin verdiği görevi yerine getirme olarak değerlendirilebilir. Ya da ortak karar vermede Khin ve arkadaşlarının (108) çalışmasında belirtikleri üzere; afetlerde etik karar verme tek bir kişi veya topluluk tarafından gerçekleştirilemeyeceğinden, farklı kişilerin deneyimleri ve bakış açıları ile kararlar verilebilir. Karşılıklı eleştiri ve konuşma afetlerdeki eylemlerin yönlendirilmesinde daha etik bir temele yol açmaktadır. Tabi ki burada karşılıklı eleştiri yapıp karara katılanların belli bir temelde olunması beklenebilir. Ancak katılımcıların en temel aldığı noktanın tecrübe olduğu görülmektedir.

Afetlerde duruma göre olay yerinden afetzedenin çıkarılması ve tahliyesi zor ya da mümkün olmayabilir. Afet triyajı en fazla sayıda yaralının hayatta kalmasını amaçlamaktadır. Afet triyajı ile acil triyajı sınıflandırma bileşenleri bakımından benzer olmakla birlikte ikisini birbirinden ayıran farklılıklar söz konusudur. Afet triyajı

toplumun sağ kalımına yönelik iken acil triyajı bireysel sağ kalıma odaklanmaktadır. Bu odak ile afet triyajı rutin acil servis triyajından farklılaşmaktadır. Bir diğer ayrım ise afet triyajında hayatta kalma şansı düşük olanlar en son bakım yapılacak grup olurken, acil servis triyajında hayatta kalma şansı düşük olanlar ilk müdahale edilecek grubu oluştururlar. Ayrıca afet triyajında afetlerin doğası gereği kaynakların sınırlı kullanımı söz konusudur (60-64). Arama kurtarma triyajında ise afet alanında ilk önce kolay ulaşılabilen, kolay bir kurtarma işlemi, basit araç gereç ile alandan çıkarılacak afetzedelere müdahale edilerek uzaklaştırılması işlemidir.

Katılımcıların birçoğunun afetzedelerin alandan kurtarılmasına yönelik arama kurtarma triyajından bahsettiği, birkaç kişinin ise medikal triyajdan bahsettiği görülmektedir. Arama kurtarma triyajına yönelik ekibin uzmanlık alanının, sayısal yeterliliğin, olayın oluş durumunun ve ekipman kabiliyetinin durumuna göre karar verildiği görülmektedir.

Afet alanından bir afetzedenin çıkarılması için karar verilmesi gereken durumlarda katılımcılar triyaj bilgisine göre önceliklendirdiklerini ifade etmişlerdir. Katılımcıların triyaj bilgisinin arama kurtarma triyajına yönelik olduğu tespit edilmiştir. Arama kurtarma triyajı ile medikal triyaj birbirinden farklıdır. Aslında afetlerde yapılan medikal triyajda rutin acil triyajından farklıdır.

Literatürde triyaj ile ilgili çalışmaların genellikle medikal triyaja yönelik olduğu görülmektedir. Afetlere yönelik triyaj çalışmalarında da yine afete yönelik medikal triyajdan bahsedildiği, triyaj ve ikileme dair çalışmaların ise sağlık personeli ile yapıldığı görülmektedir (3, 4, 101, 148, 166). Hatta dünya çapında toplu kazalarda ve afetlerde kullanılan triyaj çalışmasında da medikal triyajdan bahsedilmiş ve giriş bilgilerinde anlatılan START triyajın en çok kullanılan yöntemlerden biri olduğu belirtilmiştir (71). Arama kurtarma triyajına dair çalışmalar ile arama kurtarma personeline yönelik pek bir çalışmaya rastlanılmamış olması belki de arama kurtarma triyajının en yakından ya da en basit kurtarılacaklardan başlanması ile medikal triyaj gibi karmaşık bir durum olmamasından kaynaklı olabileceği düşünülse de bu durum literatüre yönelik bir eksiklik olarak yorumlanmakta ve arama kurtarma personeli ile ilgili çalışmaların artması temenni edilmektedir.

Literatürde 2019 yılında Ekşi, Şen (167) tarafından yapılan “Afet Triyajında Etik İkilemlerin Değerlendirilmesi-İzmir İli Örneği” çalışmasının rastlanılmıştır. Bu

çalışmada meslek yaşantılarında triyaj uygulamaları gereken İzmir İli müdahale grupları olan Afet ve Acil Durum Yönetimi İzmir İl Müdürlüğü, İzmir Büyükşehir Belediyesi İtfaiye Daire Başkanlığı ve İzmir 112 İl Ambulans Servisi Başhekimliği personeli ile yapılmıştır. Çalışmada sağlık personelinin triyaj eğitimi alma durumu, kurtarma personeli ve itfaiye erlerine oranla daha yüksek bulunmuştur. İtfaiye ve arama kurtarma personelinde triyaj eğitimi alma ve bilgi sahibi olma durumunun düşüklüğü, ülkemizdeki triyaj uygulamalarının tıbbi bir uygulama yanılgısının devamı olduğu belirtilmiştir. Ayrıca müdahale personelinin triyaj uygulamalarında yaşadığı etik ikilemlerinin azaltılması ve müdahalede etkinliğinin sağlanması için, olağan dışı koşullarda uygulanacak olan kısıtlamalara dair mevzuatta ve planlarda tanımlanmasında yarar olacağı önerilmiştir. Araştırmamızda katılımcılar kendi alanlarına özgü kurtarma triyajını bildiklerini hatta ona yönelik karar aldıklarını belirtirken medikal triyajı bildiklerini ve bu hususta UMKE ile çalıştıklarını ifade etmişlerdir. Sadece mevzuat ve planlamalarda triyaja yönelik tanımlamaların yetersiz olacağı bunun yanı sıra arama kurtarma faaliyetlerine yönelik genel afet etiği adı altında eğitimlerin verilmesi ve afetlere yönelik uygulamalı etik eğitimlerin yapılmasının daha etkili olacağı düşünülmektedir.

Afetlerde olaylara müdahalelerde kullanılan ekipmanların ve personelin kurtarma bilgisine kadar birçok değişim görülebilmektedir. Bulgularda katılımcılar tecrübeli personel ile çalışma isteklerini ve yeterli ekipmanların olması hususunu belirtmişlerdir. Tecrübeli personel ile çalışma isteğinin altında ne yapacağını bilen ve malzemeyi kullanan personel ile beraber olma neticesinde daha başarılı faaliyetler gerçekleştirileceği düşüncesi olabilir. Bununla birlikte mesleki olarak tecrübeli kişilerle yapılan faaliyetlerde zor durumlarda bir yönlendirici olabileceği düşüncesi de hâkim olabilir. Hatta bir katılımcının mesleki olarak tecrübeli birine danışılmasının daha etik olacağına dair söylemler mevcuttur. Bu durum yine Khin ve arkadaşlarının (108) karar vermede farklı deneyimler ve bakış açılarının afetlerin yönelik eylemlere rehberlik edecek yeterli etik temeli oluşturacağı söylemi ile desteklenebilir.

Afet durumlarında tecrübe ile karar vermeden ziyade ekipmanları ve kaynakları da aktif kullanmak gerekmektedir. Çünkü afet durumlarında personelin ve kurtarma ekiplerinin yetersiz ekipman ve malzemelerle çalışması sıkça görülen bir

sorundur. Araştırmamızda ise katılımcılar ekipman ve malzeme eksiliğine dair herhangi bir söylemde bulunmamışlardır.

Literatürde ise yine sağlık personeli üzerinden ekipman eksikliğinden bahsedildiği görülmektedir. Ekipmanların aktif kullanımı için alınacak kararlar, kaynakların etik bir şekilde kullanılması ile alakalı olmaktadır. Afetler için her zaman ekipman ve malzeme stoklarının bulundurulması ve güncel tutulması gerekmektedir (168).

Iserson (169) çalışması, özellikle Covid-19 pandemisi gibi afetlerde sağlık profesyonellerinin karşılaştığı iki temel etik soruna odaklanmaktadır: *"(1) riskli koşullara rağmen yanıt verilip verilmemesi ve (2) kısıtlı ve hayati önem taşıyan tıbbi kaynakların nasıl dağıtılacağı."* Ayrıca aynı çalışmada ekipman ve malzeme yetersizliğinin sağlık hizmeti sağlayıcılarının önemli etik zorluklarından biri olduğuna işaret edilmektedir. Afetlerde, hayati önem taşıyan tıbbi malzemeler ve ekipmanlar sınırlı kaynaklarla karşı karşıya kalabilir. Bu durum, sağlık profesyonellerini, mevcut kaynakları en etik ve adil şekilde nasıl dağıtacaklarına dair zorlu kararlar almaya yönlendirir. Bu bağlamda, ekipman ve malzeme yetersizliği, adil bir dağıtım sağlamak için etik değerlere ve toplumsal adalet ilkesine uygun bir şekilde yaklaşmayı gerektirir.

Laventhal, Basak (8) kaynakların yetersizliği ve dağıtımı konusunun Covid-19 salgını gibi olağanüstü durumlarda daha etik meselelerle dolu olduğunu belirtmektedir. Kıt kaynakların dağıtımında, en az kaynak ile en fazla bireye fayda sağlanması konusundaki geniş bir mutabakat olduğu belirtilerek, adil bir tahsis sistemi ile şeffaf ve tutarlı olunması önerilmektedir. Bu bağlamda, hastaların yaşlarına ve ihtiyaçlarına göre kaynakların nasıl tahsis edileceği gibi stratejik kararların, sağlık hizmetlerinin etik değerlerle uyumlu bir şekilde sunulması için kritik olduğunu göstermektedir.

Covid-19 döneminde kısıtlı tıbbi kaynakların adil dağıtımı konusunda Emanuel ve arkadaşlarının (9) yapmış olduğu çalışma en fazla atıf alan çalışmalardan biri olarak görülmektedir. Çalışmaya göre pandemilerde kısıtlı tıbbi kaynakların etik dağıtımının önceki çalışmalardan (170-173) yola çıkılarak şu değerlerde birleştiği belirtilmektedir: "*Kısıtlı kaynaklar ile en üst faydaya ulaşmak, insanlara eşit davranmak, araçsal değeri teşvik edip ödüllendirmek ve en kötü durumda olanlara öncelik vermek."* Çalışmada sonuç olarak hükümetlerin ve politika yapıcıların kaynakların kısıtlılığını

önlemek için çalışmalar yapmasını ve bu tür durumlara özgü adil ve tutarlı kılavuzların geliştirilmesi önerilmektedir.

Covid-19 pandemisinde sadece kısıtlı kaynakların etkin kullanımına yönelik çalışmalar haricinde "*Covid-19 ve Etik*" adlı çalışması ile Ekmekçi (174); Pandemide kısıtlı kaynakların etkin kullanımı ile araştırma ve yayın etiği dışında etik sorunların en temeli olarak bireysel hak ve özgürlükler ile halk sağlığını korumaya yönelik kısıtlayıcı önlemlerin oluşturduğu etik ikilemlerin olduğunu belirtmiştir. Pandemide karantina, sosyal mesafe, maske kullanımı, uzaktan eğitim ve aşı yaptırma zorunluluğu uygulamalarının bireysel hak ve özgürlükleri göz ardı etmesi ile özerkliğe karşı bir özellik taşıdığını belirterek bu durumun halk etiği yönünden gayet anlaşılır olduğu belirtmektedir. Bu uygulamaların amacının da en yüksek toplumsal faydaya ulaşma çabası ile açıklanacağını belirtmektedir.

Çalışmalarda yine özellikle salgın durumlarda olaylara müdahalede kaynakların etkin kullanıma yönelik hususların işlendiği ve sağlık personeli üzerinden afetlerde tıbbı araştırmaların yapıldığı görülmektedir. 2023 yılında Avaner (95) tarafından yayınlanan *"Sağlıkta Adalet- Ürün Güvenliği ve Covid-19"* adlı kitabı ile, Türkiye'deki sınırlı kaynak olarak belirtilen sağlık ürünlerinin adil paylaşımına yönelik politika ve uygulamaların adalet kavramı ve ürün güvenliği temelinde incelenmesi ise sağlık personeli harici kurumsal politikalar yönünden bir çalışma olduğu görülmektedir. Arama kurtarma personeline yönelik çalışmaların ise eksikliği bir kez daha gün yüzüne çıkmaktadır.

Afete müdahalede katılımcılar ilk olarak, afetin oluş şekli ya da afetzedeye ulaşmak için yakınlar ile görüşme yaptığını belirtmektedirler. Bu görüşmelerin kısıtlı kalması afetzede yakınlarının arama kurtarma faaliyetlerine dahil olmamasına dair söylemler görülmektedir. Kimi zaman ise yanlış yönlendirilme yapılması neticesinde afete müdahale süresinin geciktiği belirtilmektedir. Afetlere müdahalelerde alanında uzman tecrübeli personel ile faaliyet yapılması önem arz etmektedir. Çevresel etki de diyebileceğimiz dış çevresinin etkisi altına girmeden mesleki olarak yapılacakların sırası ile uygulanması gerekmektedir. Müdahale sırasında akıl karıştırıcı ya da faaliyetleri etkileyecek şekilde dış uyaranlar personeli rahatsız edici olabilir. Dahası baskı altında istenilen karar verilmeyebilir. O yüzden katılımcıların birçoğunun

afetzede yakınlarının karara katılmaması yönünde söylemlerde bulunduğu değerlendirilmektedir. Bir başka neden ise afet alanında ne olursa olsun profesyonel bir şekilde işini yapmaya çalışan personel, afetzedelerin yakınlarının etkisi ile duygusal alanda kalarak etkilenmeleri olabilir.

Katılımcıların afetzede yakınlarının verdikleri tepkiler yönelik söylemlerinin bağlamında, müdahale sırasında afetzede yakınlarının tepkileri ve acısını yaşamalarının normal olarak kabul edilerek buna uygun bir yaklaşım sergilenmesi söyleminde literatürde de özellikle risk yönetimi hususunda benzer ifadeler içeren çalışmalar mevcuttur (169, 175-177). Hatta yaşanılan bölgenin insanların tutumunda etkili olduğu ve kişilerin ona göre tepki verdiği her zaman göz önünde tutulmalıdır.

Müdahalelerde katılımcıların bazen kendi fizyolojik ihtiyaçlarını bile bir kenara bırakarak görevin sorumluluğu içerisinde hareket ettikleri görülmektedir. Bu görevi yerine getirmenin yükümlülüğünde Beauchamp ve Childress (98) tarafından tanımlanan biyomedikal etiğin temel prensiplerinde zarar vermeme ve yarar sağlama kapsamında değerlendirilebilir. Her durumunda kişinin yararının gözetilmesi yarar sağlama ilkesinde ayrıca değerlendirilebilir.

Hem dış etkiler hem de arama kurtarma faaliyetlerinde yarar sağlama ve mesleki olarak elinden geleni yapma düşüncesinde katılımcıların her koşulda ve her şeye rağmen görevlerini yerine getirdikleri görülmektedir. Bazen afetzede yakınlarından ya da yerel halktan tepki görürken kolluk kuvvetlerinden destek istendiği ve kolluk kuvvetlerinin olmadığı zamanlarda zor durumlarda kalındığı belirtilmektedir. Bu durumlarda bile katılımcıların kendi durumlarını düşünmeksizin afetzedeler için yardımda bulanmaya çalışmaları özgeci bir yaklaşım olarak değerlendirilebilir.

Aslında görev bilincinden ziyade karşılık beklemeden yardım etme davranışı özgecilik ya da diğer tabiri ile diğerkamlık olarak adlandırılmaktadır. Düzgüner (178) *"Pro-Sosyal Davranışlarda Diğerkâmlığın (Özgecilik) Tanımı ve Konumu"* adlı çalışmasında literatürde alturizm olarak tanımlanan kavramın Türkçe karşılığı olarak literatürde özgecilik, diğerkamlık ve elseverlik olarak tanımlandığını, bunun yanı sıra isar ve fedakârlık gibi yakın anlamlı kelimeler ile çevrilmesi neticesinde kavram karmaşası oluştuğuna dikkat çekmektedir.

İster alturizm diyelim ister özgecilik ya da diğerkamlık, katılımcıların kendi isteklerinden vazgeçerek faydalı olmak adına çalışmalar yaptığı görülmektedir. Bu yaklaşımın aslında arama kurtarma personeli olarak görevi gereği başkalarına yardım etme düşüncesinin bir durumu olduğu şeklinde yorumlanabilir. Nitekim meslek seçimlerinde güvenlik ve ekonomi gibi değerlerin yerine fedakârlığın ön plana çıktığı durumlarda özgeci bir anlayışla meslek tercihi yapılarak mesleklerin icra edildiği görülmektedir (179-181).

5.3 İyileştirme

Bütünleşik afet yönetim sisteminde iyileştirme evresi, afete maruz kalmış toplumların haberleşmeden ulaşıma, eğitim ve barınma gibi ihtiyaçları ile sosyal faaliyetlerinin karşılanması olarak tanımlarken bu çalışmada yer alan iyileştirme teması arama afetlerde görev alan personelin afet sonrası psikolojik etkilenmelerini ve rehabilitasyonunu içermektedir.

Afet sonrası görülen ve bireylerin hayatını olumsuz yönde etkiyen durumlar ve psikolojik travmalara yönelik olarak yapılan çalışmaların daha çok afetzedeler ve sağlık personeli üzerinden gerçekleştiği görülmektedir (6, 101, 182-187).

Bu çalışmalardan iki tanesinde (6, 101) etik hususlardan bahsedildiği tespit edilmiştir. Bunlardan biri, afetlerde müdahale deneyimi bulunan sağlık çalışanlarının karşılaştıkları etik sorunlara değinmesi ile Civaner ve arkadaşları (101) yaptığı çalışmadır. Diğeri ise Sevimli ve ark. Sevimli, Karadas (6) yaptığı, Van'da iki hastanede görev yapan sağlık çalışanlarının karşılaştığı fiziksel ve psikososyal sorunlarını değerlendirerek afetlerdeki sağlık hizmetini etik ve hukuki açıdan analiz edilmesidir.

Aksoy ve Kabasakal (184) 2023 yılında yaptıkları *"Afet Sonrası Durumlara Yönelik Hazırlanan Psikososyal Destek Uygulamalarının ve Çalışmalarının İncelenmesi"* adlı çalışmaları ile afet sonrası durumlara yönelik hazırlanan psikososyal destek uygulamalarını ve afet sonrası psikososyal destek konusunu ele alan çalışmalarının incelemişlerdir. Bu amaçla Google Akademik, YÖK Ulusal Tez Merkezi, PubMed ve Researchgate veri tabanlarında 2001-2022 yılları arasında 26 adet çalışmaya rastlamışlardır. İncelenen çalışmaların, çalışma grubuna bakıldığında çoğunluğun afetzedeler ve aileleri olduğu, bunun yanında da öğrenci, psikologlara ait

kayıtların incelendiği görülmektedir. Sadece Güre (185) tarafından yapılan "*Yardım Edenlere Nasıl Yardım Edilecek? Afetlerde Çalışan Profesyonellerle Bütünleyici Grup Terapisi Uygulamaları*" adlı bir derlemede afet çalışanlarında, depresyon, kaygı bozukluğu, psikosomatik bozukluklar, uyku, yeme ve cinsel işlev bozuklukları ve travma sonrası stres bozukluğu gibi bazı ruhsal bozukluklar görülebileceği belirtilerek, psikososyal müdahale yapılması önerilmiştir.

Türkiye harici yapılan çalışmalara bakıldığında; 32 farklı ülkede insani yardım görevlerinde bulunan oldukça tecrübeli sağlık personeli ile yapılan bir çalışmada, görev alan kişilerin görev aldıkları için iyi hissettikleri ama yorucu fiziksel koşullar zor görevler ve aşırıcı iş yükü ile yüksek oran stres ve hayal kırıklıkları yaşadıkları görülmektedir (188).

Afetlere yönelik insani yardım çalışmalarıma katılan sağlık personelinin karşılaştığı etik zorluklara dair Schwartz, Sinding (189) yaptığı çalışmada yine sağlık çalışanları üzerinde yapılmış ve sağlık çalışanlarının afet durumlarında görev almalarında karşılaştıkları etik sorunlara dair az çalışma yapıldığını belirten bir çalışma olmuştur.

Afetlere müdahalelerde zaman ile bir yarış içerisinde ciddi bir fiziksel performans sergilendiği aşikardır. Yoğun geçen çalışmalarda sadece fiziksel yorgunluk değil ruhen de yaralanmalar yaşandığı görülmektedir. Görev içerisinde yoğun olarak hissedilen psikolojik stres hali ise dinlenmekle geçmemektedir. Afet anındaki her olayı yaşayan hem fiziksel hem de duygusal olarak yaşanan acılara maruz kalan personelin görev dönüşü normal mesai içerisinde çalışmalarına devam ettikleri görülmektedir. Bu süreçte afetzedeler ve yakınları için hem fiziksel hem de psikolojik bir iyileştirme hizmeti sunulurken, arama kurtarmada görev alan personel için faaliyette maruz kalınan durumlar ile alakalı oluşan ya da oluşabilecek psikolojik etkiler için bir rehabilitasyon durumunun olmadığı görülmektedir. Bulgularda açıkça katılımcıların yaşadıkları durumlardan etkilendiği, bazı durumları içselleştirdiği ve yoğun duygu yüklü çalışmalar sonucunda hemen normal mesai döngüsünü için bir motivasyona ihtiyaçlarının olduğu çıkarımı söylemlerden yapılabilmektedir.

Afetlere yardım çalışmalarında gönüllüler üzerinde yapılan bir çalışmanın sonuçlarında da benzer olarak, çalışmalara katılan kişilerin psikolojik, duygusal ve fiziksel olarak etkilendiği, çalışmalar bittikten sonra bile bu etkilerin bir süre

görüldüğü belirtilmektedir. Afet yardım çalışmalarına katılanların üzerinde zarar verici bir etki olmaması adına bu hususta gerekli desteğin sağlanması ve ortaya çıkan bu durumun farkına varılmasının zorunluluğundan bahsedilmektedir (190).

İnsani yardım görevlerinde gönüllü olarak çalışan İskandinav sağlık personelinin motivasyonları, endişe ve beklentileri üzerine yapılan bir çalışmada (191) personelin çalışma koşullarını iyi algılaması durumunda insani yardım çalışmalarından ayrılma olasılığı daha düşük olduğu görülmüştür. Yine gönüllü olarak Ukrayna mülteci krizinde ön saflarda yer alan gönüllülere dair deneyim ve motivasyon analizine yönelik Polonya örneği çalışmasında (192); kriz zamanlarında çoğu insanın öncelikli olarak fedakârlık ve kamu hizmeti dahil olmak üzere hümanist ve demokratik değerler tarafından motive edildiği ve duyguların insanların krizlere yönelik gönüllü hizmete katılma kararını etkilemede önemli bir rol oynadığını vurgulanmaktadır.

Rutin çalışma koşulları harici pandemiler, salgın hastalıklar, doğal afetler, savaşlar, çatışmalar ve diğer krizler sırasında görev yapan sağlık çalışanlarına yönelik tehlikelerinin vurgulandığı bir çalışmada (193); akut olarak görülebilecek hastalıklar, zihinsel yorgunluk, fiziksel yorgunluk, kaygı, tükenmişlik ve hatta travma sonrası stres sendromu gibi kronik hastalıklar ve öngörülemeyen yaralanma ve hastalıkların oluşabileceği belirtilmiştir.

İyileştirme teması altında verilen çalışmalara da bakıldığında afetlerin psikososyal etkileri yönünden arama kurtarma personeli ile yapılan pek bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Yapılan çalışmaların büyük bir çoğunluğunun afetzedeler ve aileleri, sağlık çalışanları ve insani yardım faaliyetlerinde çalışan gönüllüler üzerine olduğu görülmektedir.

İster gönüllü katılım olsun ister mesleki görev amaçlı olsun afetlere katılan personelin maruz kaldığı durumlara ve motivasyona yönelik çalışmalardan yola çıkılarak her ne kadar profesyonel olarak çalışmalar yürütülse de görülen acının etkisinde kalmamanın mümkün olmadığı görülmektedir. Afetler sonrası görülen psikolojik etki sadece afetzedeler için değil, orada görev yapan personel üzerine de etki bırakmaktadır. Dahası görevden dönen personel çok kısa bir süre içerisinde yeni bir görev için hazır olma sorumluluğu vardır. O yüzden afet bölgelerinde görev yapan personelin görev dönüşü psikolojik rehabilitasyon ihtiyacının gerekli olduğu görüşü

hâkim olmaktadır. Psikolojik destek harici ise bazen motivasyona yönelik birtakım uygulamaların personel üzerinde olumlu bir etki bırakacağı değerlendirilmektedir.

5.4 Etik yaklaşımlar

Afete müdahalelerde yaşanılan durumlardan, ilk hazırlık aşaması ve sonraki koşullar için katılımcıların duygu ve düşünce yüklü söylemleri etik yaklaşımlar teması altında toplanmıştır. Katılımcıların söylemlerinden ve içerik analizi yöntemi ile elde edilen ifadelerden oluşturulan etik yaklaşımlar teması altında kültür ve bölge farklılıkları, triyaj, karar verme ve adalet, afete müdahalede hukuksal durumlar ile medya ve protokol temalarını barındırdığı görülmektedir.

Katılımcıların afete maruz kalan bölgenin kültürel farklılıklarına dikkat ettikleri görülmektedir. Kültürel farklılık olarak ifade edilen davranış biçimlerini bölgeye atfetmeden önce bu davranışların kişisel farklılıklara dayalı bir tutum olabileceği düşüncesi de varsayılarak yorumlar değerlendirilmiştir. Birden fazla tekrar ile dile getirilen davranış biçimleri bölge ve kültürel farklılık teması altında değerlendirilmiştir. Bu davranış biçimlerinde farklı bölge halklarının acısını yaşama şeklinden, afetzedelere yönelik yapılan çalışmalara verilen tepkilerine kadar farklı yaklaşımlar sergilendiği görülmektedir. Olumlu ya da olumsuz manada sergilenen bu davranışların, kimi zaman dini tutum kimi zaman ise alışa gelmiş davranış tutumları kaynaklı olduğu görülmektedir.

Afet bölgesine gidilmeden önce, afette yapılacak arama kurtarma çalışmalarına yönelik bölgenin fiziki yapısına dair incelemenin haricinde bölgeye dair farklı davranışlara yönelik de hazırlık yapıldığı katılımcıların söylemlerinden anlaşılmaktadır. Afetlere müdahale esnasında bir katılımcının *"rahatsızlanan arama köpeğine müdahale edecek veteriner bulamadık"* ifadesi o bölgeye özgü insanların dini inanışlarının gereği olduğu açıktır. İfadeye ait bölge Doğu Anadolu bölgesidir. Hatta belirtilen durum araştırmacının da bizzat yaşadığı ve kurumsal olarak faaliyetlere de katıldığı, 2011 yılı Van Depremine ait olabileceği düşünülmüştür. O bölgede şafi mezhebi inanışına göre namazın kabulü için köpeğe dokunmaktan kaçınmak gerekmektedir. Çünkü şafilere göre köpek necis kabul edilmektedir (194, 195).

Necis ise İslam dinine göre pis sayılan nesneler anlamına gelmektedir. Bu davranış o bölgede bazı yerlerde daha fazla görülen Şafiilik mezhebi mensuplarına

yönelik normal bir davranış kabul edilebilir. Ancak bu durumun afetlere müdahale esnasında hayat kurtarmak için etkin rol oynayarak daha fazla insanın yerinin tespitinde görev alacak bir köpeğe müdahale etmeyen veteriner ile ilişkilendirilmesi mesleki rollere özgü erdem, yarar sağlama, zarar vermeme ve meslek etiği ile ilgili ayrı bir tartışma konusu olabilir. Verilen tepki olayın şoku ile verilen bir cevap olabileceği gibi afetlerde görevli biri olmayarak belki kriz anında görev yapacak yeterlikte biri de olmayabilir. Afetlerde görev yapacak personele yönelik (23) görüş şöyledir: Özellikle müdahalelerde görev alacak personel, kendisine tanımlanan hususta ve beklenen özellikte görevini yerine getirebilmesi için gereken mesleki yeterliliği ve zihinsel hazırlığı olmalıdır. Bu hazırlığa dair eğitimler idarenin sorumluluğunda verilmelidir. Eğitimler, herhangi bir konuda yargılayıcı olmadan tarafsızlığı, afetzedelerin temel insan haklarına saygıyı sağlamalıdır.

Söz konusu davranışın mesleki olarak ilişkilendirilmemesi durumunda bu husus özerklik olarak değerlendirebilir. Çünkü kişilerin belli bir topluluğun ya da kültürün üyesi olarak benimsedikleri görüşler ve değerler olabilir. Bu hususta çok bilinen ve etik olarak sürekli örneklendirilen Yehova şahitlerinin inanışları gereği kan ve kan ürünlerini verilmesini reddetmeleri örnek verilebilir (196, 197).

Mesleki olarak yapılan işlemlerde, dahası temel etik yaklaşımlarda kişinin özerliğine saygı duyulması en önemli yükümlülüklerdendir. Bireyin kendi değerleri ve görüşlerine uygun davranış şekli içerisinde sağlık hizmeti sunuma yönelik çalışmalar görülmektedir. Yehova Şahidi olan bir hastanın büyük bir cerrahi işlem olan kardiyak cerrahi (196) ile ilgili kan ürünleri kullanılmadan yapılan işlem bunun örneklerinden bir tanesidir. Bu husus, etik konusunda özellikle özerkliğe saygı kapsamında örneklendirilen Yehova Şahitlerinin durumu haricinde ülkemize ait dini ya da bölgesel bazda kabul edilen görüş ve değerlere özgü çalışmalar yapılması ve bunlara yönelik etik yaklaşımların tartışılması gerekliliğini düşündürmektedir. Özellikle kamusal işlerde ve halkın sağlığı ile ilgili hizmetlerde bölgesel farklılıklara saygıyla yaklaşmak sadece etiğin bir zorunluluğu değil mesleki bir zorunluluk olarak kabul edilmelidir.

Normalde bireyin dini inanışı gereği verdiği karar, bireysel hak ve özgürlükleri kapsamında değerlendirilebilir. Ancak afetlere yönelik olarak daha önce de araştırmada tartışılan kamusal fayda söz konusu olduğunda yönünden

değerlendirildiğinde bireysel özerkliklerin sınırlandırılabileceğidir. Özellikle de bir meslek mensubu olarak toplumsal faydanın sağlanması ve mesleğinin gereği olarak bir tutum sergilenmesi gerekmektedir. Nitekim bu durum Covid-19 pandemi döneminde de etik açıdan oldukça tartışılan bir husus olmuştur. Ekmekçi (174) "*Covid-19 ve Etik"* adlı çalışmasında; pandemi döneminde sağlık otoriteleri tarafından önerilen ve bireysel hak ve özgürlükleri göz ardı eden bir uygulama olarak karantina, maske kullanımı, sosyal mesafe, evden çalışma ve aşı zorunluluğu gibi hususların faydacı bir yaklaşım ile topluma en fazla faydanın sağlanması amacıyla gerçekleştirildiğini ifade etmektedir.

Acil durumlarda ve afetlerde fayda ve adaletin sağlanmasının yanında özerklik ilkesine yönelik davranmak sınırlı olsa da unutulmaması ve mümkün olduğunda saygı duyulması gerekir (68, 69). Bunun yanında Upshur'un (158) da çalışmasında belirttiği gibi toplumsal faydanın söz konusu durumlarda bireysel özerklikler sorgulanmaktadır.

Afet bölgelerinde yapılan araştırmalarda her zaman bölgenin özelliklerinin bilinmesi vurgulanmaktadır. Gaillard ve Peek (198) çalışmalarında; yardım faaliyetinde bulunanların ya da araştırmacıların afet bölgesinde her zaman hoş karşılanmadıklarını belirtmektedir. 26 Aralık 2004'teki ölümcül Hint Okyanusu depremi ve tsunaminin ardından aralarında Japonya, Rusya, Fransa ve ABD'nin de bulunduğu ülkelerden yüzlerce akademisyenin, afet verileri için bölgeye akın etmesinin yerlileri kızdırdığına dikkat edilen çalışmada, afet bölgelerinde kültürleri kendi kültürlerinden farklı insanlarla çalışan araştırmacıların, hayatta kalanlarla, yerel yetkililerle ve akademisyenlerle, bu insanların sorunlarına katkıda bulunmadan nasıl etkileşim kuracaklarını bilmeleri gerektiği vurgulanmaktadır.

Bölgenin özelliklerinin farkında olunması ile etik yaklaşımlar teması altında karar verme, adalet konuları ve triyajın değerlendirilmesinde genel olarak söylemlerden katılımcıların triyaj konusunda farkındalıklarının yüksek olduğu görülmektedir. Kendi alanlarına özgü eğitim ve tatbikatlar ile bu hususa ait bilgilerini geliştirmektedirler. Kurtarma triyajı ile en kolay ulaşılabilen kişiden başlayarak standart bir uygulama ile aldıkları kararlardan huzursuzluk yaşamadıkları dile getirilmektedir. Bu noktada ne yapacaklarını net olarak bilmelerinin dahası eğitim ve tatbikatlar ile bu hususun üzerinde durulmasının etkili olduğu düşünülmektedir.

Karar verme konusunun etik bir durum olduğu bazı katılımcılarca ifade edilmesine rağmen bazı katılımcıların kendisinden beklenileni ya da yapılması isteneni yaptığı için sorgulamadıkları görülmektedir. Bu durumun çalışma ortamında karar verici, otoriter bir yönetsel işleyişten kaynaklandığı düşünülmektedir. Tabi burada karar verici konumdaki yöneticilerin afetlerde yönetime dair bilgisinin olması ve yetkisini etkin kullanmasını bilmesi gerekmektedir. Afetlerin etik ilkelere dayalı olarak başarılı bir şekilde yönetilmesi için, zamanında ve doğru bir süreçte yönetilmesi önemlidir. Afet durumlarında yöneticilerin aldığı kararları denetlemek mümkün olmayabilir. Dahası inisiyatif kullanılarak alınan bu kararlar etik kurallara aykırı da olabilir. Temel hakların korunması için alınacak kararlarda yöneticinin rol ve sorumlulukları etkin olmaktadır. Afetlerde ortaya çıkan etik ikilemlerin önemli bir kısmı ilk başlardaki kararlardan kaynaklı olmaktadır. Verilen kaynaklar bilimsel veriler ile deneyim ve etik değerde olmalıdır (5, 107, 120, 164).

Afetlere yönelik olarak kurtarma çalışmalarında verilen kararlarda daha fazla afetzedeye ulaşma kapsamında faydacı bir yaklaşımın etkin olduğu açıktır. Bu kararları bir yöneticinin alması ile sahadaki uygulayıcıların ilkeci olarak yaklaşarak görevlerini yerine getirdiği açıktır.

Yönetim boyutu haricinde afette görev alan arama kurtarma ekibin, kurumsal manada AFAD görevlilerinin vereceği karar durumları olmaktadır. Haliyle afet anında müdahale ve işleyişte alınacak hızlı kararın etkisi bazen bir cana dokunabilecek bazense kimilerinin sağ kalım oranını düşürecektir. O yüzden verilecek bu hızlı kararların tarafsız ve toplum yararına olması önemlidir. Katılımcıların afetlere müdahalede vermiş oldukları kararlara dair adil karar verme noktasındaki görüşleri tartışılmıştır. Bu kararları verirken hangi duygu ve düşüncelerin etkisinde oldukları sorgusuna adalet kavramı çerçevesinde ulaşılmaya çalışılmıştır. Toplumlarda mevcut kabul edilen ilke ve değerler gayet açıktır. Bunlar;

- Herkesin hayatının eşit olarak değerli olduğu,
- İnsan yaşamının özünde değer olduğu,
- Herkesin başkalarından gelebilecek zararlardan korunma hakkının olduğu,
- Herkesin insan dışı güçlerin vereceği zararlardan korunma hakkının olduğudur.

Bu ilkeler hükümetler ve yönetimler tarafından desteklenmektedir. Kendimize ve yakınlarımıza bakma yükümlülüğünde, birbirimize zarar vermeme hususu ise bireysel etik kural olarak görülmektedir (164).

Karşılaşılan durumlar ile alakalı adaletli karar verilmesi hususunda, öncelikle adalet kavramının anlaşılması gerekmektedir. Denkleştirici ve dağıtıcı adalet tanımlarının katılımcılar tarafından tam manasıyla bilinip bilinmediği hususu da değerlendirilmelidir. Katılımcıların genel olarak bu tabiri bildiklerini ifade etmesi ve tez çalışmasının bilginin derecesini ölçmeye yönelik olmamasından dolayı, araştırmacının bilme sorgusu ve kısa bilgilendirmesi neticesinde adil karar verme bulguları incelenerek tartışılmıştır. Araştırmacının kavramalara yönelik açıklamaları yüzeysel yapması, katılımcıların belli noktalarda çekilip ona göre söylemlerde bulunmaması içindir.

Ekmekçi ve Arda'nın (199) çalışmalarında, temel hak olan sağlığa dair hizmetlerin sunumun kısıtlılık engeli ve adalet kavramı üzerinden tartışması, afetlerde görülen kaynak kısıtlılığı ve katılımcıların adaletli karar vermedeki düşünceleri ile işkillendirilebileceği düşünülmüştür. Çünkü afet anında verilen karalar en doğru eylem düşüncesinde en fazla ya da en doğru yararın ortaya çıkabilmesi amaçlıdır. Tabi bu noktada faydacılık kuramı ayrıca tartışılabilir. Makaledeki sonuç bağlamında, katılımcıların öğretilen ya da görülen davranış şekillerinde karar verdikleri ve kendi ekipleri içerisinde oluşan tutarlılıkları neticesinde temellendirmeleri ile adil karar verdiklerini düşündükleri söylenebilir.

Tüm acil durumlarda en etkin müdahale ve kaynakların etkin kullanımını amaçlayan bir yaklaşım olarak triyaj hakkında adil karar verildiği düşünülebilir. Bilgi birikimi ve tecrübeden yola çıkılarak verilen kararlarda bile etik açıdan hassas bir denge gerekir ve bu haliyle etik zorluklar içerir. Kimin öncelikli yardıma ihtiyacı olduğuna karar vermek zor olabilir. Bu tür zorluklar, etik değerlere bağlı kalarak adil ve insan odaklı kararlar verilmesini gerektirir (200). Nüfus yoğunluğu olan bölgelerde meydana gelen doğal afetler, fazlaca can kaybına ve altyapının geniş çapta tahribine yol açabilir. Bu tür durumlarda insanlara yardım edecek heyetler, ciddi kaynak kıtlığı koşullarında hasta önceliklendirmesi konusundaki karmaşık sorunlarla başa çıkmak zorunda kalabilmektedir. Bu durumlarda önceliklendirme için rasyonel ve kabul edilebilir rehberlerin olması savunulmaktadır (201). Normal koşullarda kabul

edilemeyecek kararlar, acil durumlarda ve afetlerde yararlı olarak kabul olabilmesi afetin doğası gereğidir. O yüzden yönlendirici rehberler ve en iyi kararlar için, afet koşulları oluşmadan önce etik eğitim alınmasının gerekliliğini savunan Mallia (202), afet durumlarının faydacı değerlendirmeler gerektirdiğini ve sonuç temelli teorilerin ödevsel yaklaşımlardan daha uygun rehberlik sağladığını iddia etmektedir.

Haiti'de meydana gelen ve yüz binlerce insanın ölümüne ve yaralanmasına neden afet ile ilgili tıbbi ihtiyaçların mevcut kaynakları aşması nedeniyle ekiplerin ciddi etik zorluklarla karşılaşıldığı belirtilmektedir. Toplu yaralanma durumlarında sıkça rastlanan triyaj ikilemleri, hangi hastaların öncelikli olarak tedavi edileceği kararlarını içermektedir. Tedavi gören hastaların bakımın ne zaman ve nasıl sınırlandırılacağı ile yeni gelen hastalar arasında adil ve etik bir denge kurma ihtiyacı içinde triyaj ve müdahale etiği açısından önemli bir zorluk içeren Haiti'de, afet yardımlarında triyaj üzerinden en çok hayat kurtarmaya yönelik olarak yine faydacı prosedürlerin gereksinimi varsayımı belirtilmektedir (203).

Triyaj konusunda yapılan tartışmaların medikal manada olduğu zaten çoğunlukla çalışmaların tıbbi bakıma yönelik olduğu görülmektedir. İster medikal manada olsun ister arama kurtarma triyajına yönelik olsun yapılan tartışmalarda ve sonucunda önerilen yaklaşımlar ya da protokoller hep kurtarılan hayat sayısının fazla olmasına yöneliktir (64, 201, 203-206).

Medikal manada bahsedilen rutin acil triyajı ile afet triyajının arasındaki fark ile arama kurtarmaya yönelik triyaj arasındaki fark gayet açıktır (64, 70, 71, 77, 78) ve araştırmanın genel bilgiler kısmında detaylandırılmıştır.

Daha fazla kişiye ulaşma çabası içinde afetlere müdahalelerde kurtarma çalışmaları ve öncesi ile sonrası süreçte bazı hukuksal durumlar oluşabileceği de görülmektedir. İlk olayın zarar vermeme ve yarar sağlama olduğu yaklaşımda, zarar vermememin sadece afetzedelere yönelik olarak değil hukuksal boyutta enkazda delil niteliği taşıyan nesnelere ve hukuksal boyutta tartışılacak davranışsal durumların olmamasına yöneliktir. Arama kurtarma çalışmalarında bazen bilinçli provoke davranışlarına bazen ise kişilerin yaşadığı acı dolayısıyla adli boyutta durumlar ile karşılaşılabildiği görülmektedir. Bu tür durumlarda arama kurtarma personelinin bu hususlara maruz kalmadan çalışmalarına devam etmesi, etkin bir kurtarma çalışması

için gereklidir. Katılımcıların bu tür durumlarda daha çok sorumlu kişilerin dahil olması ya da söylenenlere kulak asmadan çalışmalarına devam ettikleri görülmektedir. Ayrıca katılımcılar ile yapılan görüşmelerde tereddütte düşülen bir durumda tecrübeli personelden yardım alınması hususu etik bir davranış olarak sergilendiği görülmektedir.

Hukuksal manada tartışılan durum afetzedelerin sahip oldukları yasal haklar ve tazminata esas hukuksal davranışlar değil, afetlere yönelik çalışmalarda kişisel hakların gözetilerek, medya ve 2016 yılında yürürlüğe giren KVKK (Kişisel Verileri Koruma Kanunu)'ya yöneliktir. Afetlerde KVKK kapsamında, özerkliğe saygı ilkesinde ve medyanın sorumluluğunda afetlerde afetzedelere onurlu ve saygıyla muamele ederek mahremiyetine dikkat edilmesi hususu her zaman rehberlerde bir gereklilik olarak belirtilir (14, 107).

Afetlere yönelik bilgilendirmede doğru iletişim araçları kullanılmalı, kötü niyetle yapılan bilgi paylaşımlarına ve spekülatif durumlara itibar edilmemelidir. Çünkü afet ortamları provoke edilmeye son derece müsaittir. Bilgiler güvenilir kaynaklardan elde edilmelidir. Afet durumlarında sosyal medya ve kitlesel iletişim araçlarının kullanımının arttığı çalışmalardan görülmektedir. Paylaşılan bilgilerin hepsinin iyi niyetli olmadığı ya da yanıltıcı amaçlı olduğu da görülmektedir. Başka bir etik sorumluluk ise internet üzerinden görüntü paylaşımıdır. Afetzedelerin onurlarına saygı ve mahremiyetlerinin sağlanmasında kitle iletişim araçları ile bireylerin sorumluluğu bulunmaktadır. Tüm mağdurların bireysel görüntüleri ile kimlik bilgilerinin gizli kalması hususu herkes tarafından bilinmelidir. Kendi görüntüleri ile ilgili veya kimlikleri ile ilgili gizlilik hakkının her koşulda sabit kaldığı herkes tarafından kabul edilmelidir (110).

Medya ve protokol etkisinin tartışması kapsamında katılımcıların olay esnasında ya da sonrasında yer alan haberlere dair rahatsızlık yaşadıkları görülmektedir. Faaliyetler bittikten sonra yansıyan haberlerdeki bilgilerin eksik ve hatalı olduğunu ifade etmişlerdir. Çünkü arama kurtarma çalışmaları sırasında gördükleri bazı tepkilerin bu hatalı haberlerden dolayı olduğunu düşünmektedirler.

Arama kurtarma çalışmaları afet ortamında en az insan ve sadece yetkili kişilerin alanda bulunması ile yürütülen bir faaliyettir. Özellikle aranan bir afetzedenin bulunması için insan hareketlerinden etkilenen cihazlar kullanılmakta, bazen ise

hassas dinlenme yapılmaktadır. Afet alanında haber ajanslarının olması ya da protokolün bulunması ile kalabalık oluşmasından dolayı, katılımcılar rahat çalışma yapamadıklarını ifade etmişlerdir. Afet alanında siyasetçilerin ve protokol bulunması nedeniyle halkın da yoğun ilgi göstereceğinden arama kurtarma faaliyetlerinde yavaşlatma yapacağı gerekçesi ile katılımcıların bu husus da rahatsız olduğu görülmektedir. Her ne kadar faaliyetlere devam edilmeye çalışıldığı belirtilse de söylemlerde devlet yetkililerinin orada bulunmasının özellikle idareci boyutunda kişilerden başlayarak bir stres kaynağı olduğu belirtilmektedir. Personelin özellikle zaman ile yarışıldığı anlarda, çalışmalarının sekteye uğramaması adına protokolün arama kurtarma çalışmalarının yapıldığı alanda olmamasını istediği açıktır. Diğer bir rahatsızlık olarak dile getirilen husus, ekipte yapılan hatta arkada birçok kişinin desteği ile yürütülen faaliyetlerde medyanın bir kişiyi kahraman ilan etmesidir. Bu konuda sağ kalım adına, birilerinin hayata tutunması için gece gündüz ayrımı yapmadan fiziki şartlarını zorlayarak işini yapan kişilerin kendilerini değersiz hissetmelerine neden olduğu düşünülmektedir. Afet alanından günlerce uykusuz çalışan birçok personel varken medyanın tek kişiyi kahraman ilan etmesi konusunda katılımcılar ciddi rahatsızlık duydukları görülmektedir. Bu noktada haberi yapan ve düzenleyenlerin yetkili merciler ile doğru bir bilgi alışverişi neticesinde tüm personelin emeğinde olayları yansıtmasının daha iyi olacağı değerlendirilmektedir.

Tabi afetlerde bilgi paylaşımı konusunda medyanın etkisi büyük olmaktadır. Ancak, medya bazen yanıltıcı veya abartılı bilgileri hızla yayarak panik yaratabilir. Bu durum, etik sorunları da beraberinde getirir (207). Pandemi döneminde, Covid-19'a yönelik Covid-19'a yönelik hatalı ve gerçek olmayan bilgilerin paylaşımı için DSÖ, "*biz sadece bir pandemiyle değil aynı zamanda bir infodemiyle de savaşıyoruz"* söylemi ile infodemi kavramı gündeme gelmiştir. İnfodemi, İngilizce olarak "information" ve "pandemic sözcüklerinden türetilmiş bir kavramdır. DSÖ, infodemi ile pandemi dönemine yönelik olarak aşırı bilgi yükünün beraberinde gerçek olmayan bilgileri de getirmesiyle yanlış bilgi epidemisi olarak bu kavramı kullanmaktadır. Bu durumda hastalıkla mücadele zorlaşmakta ve panik ile korku hali oluşmaktadır (208, 209). Medya organlarının doğru ve tarafsız bilgi vermeye özen göstermeleri

gerekmektedir. Ayrıca, medya etiği eğitimi, gazetecilerin afet raporlamasında daha duyarlı ve etik bir yaklaşım sergilemelerine yardımcı olabilir (210).

Vatandaşlar kriz anında bilgi edinmek ve aileleri ve akrabalarıyla görüşmek için sosyal medyada bilgi ararlar ve bu tür durumlarda kriz anına yönelik aşırı bilgi yüklenmesine maruz kalarak umutları kırılabilir (211). İnsanların bilgi edinme amaçlı afetlerde sosyal medyayı kullanmasının yanı sıra aslında sosyal medya, afet yöneticileri için değişen koşullara hızlı ve etkili yanıtlar sunabilen ve mevcut durumun gerçek zamanlı olarak güncellenmesine olanak tanıyan bir araç olarak kullanılabilir (212). Yapılan çalışmalarda sosyal medyanın kamu kuruluşlarının afet sırasında kamu düzenini iyileştirmek, belirsizliği azaltmak ve vatandaş desteğini artırmak için kurtarma ve yardım talepleri toplamasına olanak sunduğu görülmektedir (213, 214). Ayrıca sosyal medyanın afet iletişim planlamasına entegre edilerek ve acil durum öncesinde, sırasında ve sonrasında olaylarla stratejik olarak başa çıkmak üzere eğitimli personelden oluşan bir sosyal medya görev ekibi ile afetlerde iyileştirici bir etkisi oluşturulabilir (215).

Afet yönetimi kapsamında kamu düzeninin korunması ve bilgilendirme amaçlı resmi sayfaların paylaşımlarının takip edilmesinin daha uygun olacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda bu araştırma alanı olan AFAD ile ilgili sosyal medya paylaşımları dair bir çalışmada mevcuttur. Ağca (156) tarafından yapılan bu çalışma ile hedef kitlelerde farkındalık oluşturma amaçlı afet odaklı riski iletişiminde sosyal medya değerlendirilmiştir. Bu doğrultuda, Türkiye'de afet riskine yönelik iletişim konusunda sorumlu kuruluş olan AFAD'ın sosyal medya hesaplarını risk iletişimi doğrultusunda kullanılıp kullanılmadığını incelenmiştir.

TAMP'da (39) belirtilen görevler içerisinde, Türkiye Radyo ve Televizyon Kurumu (TRT) Genel Müdürlüğü AFAD ile iş birliği içerisinde afet bölgesindeki vatandaşları düzenli bilgilendirmek üzere radyo ve TV yayını yapar, ifadesi geçmektedir.

5.5 Öneriler

Katılımcılar ile yapılan görüşmeler neticesinde etik yaklaşımlar temasının altında katılımcıların söylemlerinde belirttikleri hususlar öneri temasının altında toplandığı görülmektedir. Oluşturulan öneriler teması altında arama kurtarma çalışmalarında oluşacak yasal delillere yönelik hususlar ve motivasyon ihtiyaçlarına

yönelik konular yasal gereklilik ve motivasyon altında, bilgi paylaşımına yönelik öneriler bilgilendirme altında, birçok kişi ve kurum ile çalışmaya dair öneriler iş birliği altında, arama kurtarma personeli ve saha tecrübesine dair öneriler personel ve saha çalışmaları altında, eğitime yönelik öneriler ise eğitim adı altında tartışılmıştır.

Afet ve Acil Yardım Arama Kurtarma Birliği personeli ile yapılan görüşmeler öncesi hem izin hem de güven ortamı oluşması maksatlı defalarca ziyaret yapılmış ve her görüşme öncesi mevcut vardiyada görev yapan personelin iş yüküne göre bilgilendirme yapılarak görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşme süresince ve sonrasında katılımcılar böyle bir araştırmaya dahil olduklarından ve kendilerinin fikirlerinin sorulmasından dolayı memnuniyet duyduklarını belirtmişlerdir. Hatta ilk defa dinlendiklerini, kendilerini değerli hissettiklerini ileten katılımcılar da olmuştur. Yaşanmışlıklarından yola çıkılarak alana ve çalışma sahası tecrübesine yönelik önerileri burada tartışılmıştır.

Afetlerde haliyle kriz anlarında öngörülemeyen durumlar da oluşabilmektedir. Çevrenin ve sosyal yapının bozulması ile güvenlik ile ilgili hususlar da ortaya çıkabilmektedir. Bu tür durumlarda katılımcıların karşılaşılacak duruma yönelik tecrübe ya da bilgi sahibi kişilerden başkasının bir yönlendirme yapmasının etik olmadığına dair söylemleri tecrübeyle adli bir durumun oluşmasının önlendiği yönünde yorumlanabilir. Afette kurtarılan çocukların ebeveynlerinin takibinin yapılmasına yönelik katılımcı ifadeleri bu durumun önemli bir örneği olarak kabul edilebilir. Çünkü afet sonrası dönemler için çocuk kaçaklığı ya da yasadışı evlat edinimi gibi olaylar ile karşılaşabileceği ve afet sonrası dönem için özellikle çocuklara pozitif bir ayrımcılık yapmanın etik sorumluluğunda ailelerin bir araya getirilmesi yönünde çalışmalar görülmektedir (107, 110, 120).

Her zaman ve her an göreve hazır olan personel afetin oluştuğu ilk andan itibaren olay yerinde olup son ana kadar orada olduğu anlaşılmaktadır. Katılımcıların bu kadar uzun ve yıpratıcı görevler süresinde ya da sonrasında motivasyonuna beklentileri olduğu görülmektedir. Haliyle afet çalışmaları fiziksel, duygusal ve psikolojik manada etkiler bırakmaktadır (190). İyileştirme temasının altında da tartışıldığı üzere afet sonrası psikolojik etkiler üzerine yapılan çalışmaların çoğunluğunun afetzedeler ve aileleri, sağlık personeli ve gönüllülük çalışmaları

üzerinedir (101, 183-185, 189, 192). Afet sonrası personelin fiziksel ve psikolojik ihtiyaçlarına hızlıca yanıt vermek de afet etiğinin bir süreci olarak değerlendirilmelidir. Personelin sağlığı ve refahı, etkili yardım ve hizmet sunmanın temeli olarak görülmelidir.

Afetlerde hem personelin rehabilitasyonu hem de hızlı bir toparlanma süreci için kurumlararası iş birliği ve koordinasyon öne çıkmaktadır. Koordinasyonda afetlere müdahalelerde güvenliğin sağlanması hususu katılımcılar tarafından önerilen bir konu olmuştur. Haliyle afet durumları toplumun çok fazla hassasiyet gösterdiği bir durumdur. Görevli ya da gönüllü olarak kurumlar, STK'lar ve bireysel bazda yardımda bulunma duyarlılığı gösterilmektedir. Katılımcılar bu noktada eğitimsiz ve akredite olmayan kurumların alanda olmasının kendilerine faydadan çok zararları olduğunu belirtmektedir. Bu noktada katılımcılar akredite olmayan kurumların ve kişilerin alanda olmaması ve eğitim almaları önerilmektedir. Afet alanındaki müdahalelerde güvenlik hususunda kolluk kuvvetleri ile afetzedelere tıbbi müdahalelerde ise UMKE ile iş birliği yapıldığı ve daha fazla tatbikat yapılması önerildiği görülmektedir.

Akredite ile ilgili durumlara yönelik söylemlerden akreditasyon başlığı altında toplanmıştır. Genel bilgiler kısmında AFAD arama kurtarma başlığında detaylandırılmış olup, Açıklamalı Afet Terim Sözlüğünde yapılan açıklamaya göre afetlerde kişi ve kuruluşların AFAD koordinasyonunda çalışabilmesine yönelik uygunluğu olarak tanımlanmaktadır. Afetlerde haliyle toplumsal hassasiyetle kişi ve kuruluşların yoğun şekilde afet alanında olmasının işleri yavaşlattığı, yarardan çok zararı olduğuna dair katılımcı söylemlerinde akreditasyonu olmayanların alanda olmaması önerilmektedir. Çünkü akredite olmayan kişi ve kuruluşların afetlerde nasıl müdahale ve davranışlarda bulunacağı bilinmemesinden kaynaklı güvensiz ortam ve koordinasyon sıkıntıları yaşanmaktadır.

Katılımcılar afet bölgelerinde güvenlik ile ilgili zafiyetlerin olduğu ve güvenliğe dair hususların sağlanması önerisinde bulunmuşlardır. Afetlere yönelik güvenliğin sağlanması görevi kolluk kuvvetlerinindir. TAMP'da (39) afet ve acil durumlarda güvenlik ve trafiğin sağlanmasına yönelik koordinasyon İçişleri Bakanlığı üzerinde olduğu görülmektedir. Burada kolluk kuvvetlerinin afetlere yönelik olarak değişen davranış, psikoloji üzerinden stratejilerini belirleyerek afetzedelerin güvenlik

ile ilgili hususlarını sağlamalarının toplumsal dayanışma ve koordinasyonu artırabileceği görülmektedir (216, 217).

Katılımcıların söylemlerinde iş birliği ve koordinasyon konusunda uluslararası yardım kuruluşlarından bahsetmediği ve herhangi bir öneride de bulunulmadığı görülmektedir. Sadece AFAD Ankara ekibinin akredite olduğu uluslararası arama kurtarma danışma grubundan eğitim teması altında bahsedilmiştir. Afetlerde uluslararası ya da yabancı ülkelerin ekiplerine dair, katılımcıların söylemlerde bulunmamasının sebebi olarak her ekibin kendisine belirlenen alanda ekipçe kendi malzemeleri ile çalışmalar yapmasından dolayı diğer ekipler ile ilişki kurulmaması kaynaklı olduğu değerlendirilmektedir.

Arama kurtarma personelinin asli görevi afetzedeyi afet alanından en az zarar ile en hızlı bir şekilde çıkarmaktır. Bu noktada her bir personel kendi uzmanlık alanına yönelik tanımlanan görevleri yapmaktadır. Bunun haricinde demeçte bulunma ya da kamuoyunu bilgilendirmeye yönelik bir görev tanımı yoktur. Sadece olaya yönelik afetzede ve yakınları ile bilgi paylaşımımda bulunabilir. Bunun haricinde bilgi paylaşımına dair sorumluluğu yoktur. Kentsel Arama Kurtarma ve Akreditasyon Kılavuzunda yer alan "*AFAD Afet ve Acil Durumlara İlişkin Hizmet Standartları ve Akreditasyon Esaslarının Belirlenmesi Hakkında Yönetmelik"* (44)'de kişilerden beklenen etik davranışlar kapsamında bilgi verme saydamlık ve katılımcılık maddesinde, görevlilerin afetzedelerin ve halkın bilgi edinme hakkını kullanmasına yardımcı olunması belirtilir. Aynı yönetmeliğin bağlayıcı açıklamalar ve gerçek dışı beyan maddesinde ise, basına ve herhangi bir kişiye bağlayıcı açıklama, taahhüt, vaat gibi beyanatlar verilemeyeceği belirtilmektedir. Genel bilgilendirme o ilin valiliği ya yetkili kurumlar aracılığı ile yapılmaktadır. Katılımcılar da ifadelerinde bilgilendirmeyi sadece yetkili kişilerin yapması ve afetzedelere ulaşılması ya da yakınların sakinleştirilmesi adına bilgi paylaşımında bulunduklarını belirtmişlerdir. Bilgilendirmeye dair önerileri ise yetkili kişilerce afetin oluştuğu andan itibaren bilgi paylaşılması yönündedir. Çünkü bilgilendirme geç yapıldığında halkın kendi yorumlarını yaptığı bunun da afete yönelik yanlış ve hatalı bilginin yayıldığı görüşü ifade edilmiştir. Katılımcıların önerileri Ekşi'nin (110) çalışmasındaki afet yönetiminde idarenin halkla ilişkiler uzmanı gibi afetzede, yakınları ve medya ile

doğru iletişim kurma sorumluluğu olması ile uyumludur. Afetlerde yöneticiler, kamuoyuna doğru bilgiler aktarmalıdır. Süreç iyi yönetilse bile bu durum topluma iyi anlatılmaz ise etik dışı algılar oluşabilmektedir.

Halkın sadece afetzedelere yönelik bilgilendirilmesi değil aynı zamanda afetlere hazırlık ve afetlerde yapılması gerekenlere yönelik bilgilendirilmesi de önemlidir. Çünkü toplumun afetlere karşı direncinin arttırılması maksadıyla her bireyin, eğitilme ve bilinçlendirilme hakkı bulunduğu, bilgilendirilmemiş ve eğitilmemiş bireylerden oluşan toplumların afet mücadelesinde en zayıf halka olarak kaldığı belirtilmektedir (218).

Eğitim konusunda katılımcılar, INSARAG kuruluşunda olduğu gibi tecrübeli personelin eğitmen olarak görev alması ya da danışman olarak karar mercilerinde olmalarını önermektedir. Çünkü arama kurtarmada görev alan her bir personelin farklı alanlarda uzmanlaşarak görev yaptığı ve kendi alanları dışında birçok konuda tecrübe sahibi olduğu katılımcılarca belirtilmiştir. Karar verici durumlarda sahadan birilerinin olması önerisi bu iş için verilen kararların koltukta verilmemesi, sahada tecrübe kazanmış, sahayı bilen birilerce verilmesi gerekliliğinde söylenmiştir. Bu öneri Kadıoğlu'nun (23) çalışmasında belirttiği şu ifade ile uyumlu olduğu düşünülmektedir: Afet süreçlerinde ve özellikle hazırlık afet çalışanlarına ve topluma yönelik yapılması gereken eğitimler ve tatbikatlar idarenin sorumluluğundadır. Özellikle müdahalede görev alacak personelin, görevini yerine getirebilmesi için gereken mesleki yeterlilikle olması idare tarafından sağlanacak bir husustur.

Arama kurtarma faaliyetlerinde çalışan her personelin hepsinin farklı alanlarda (dalgıç, köpek eğitmeni, dağcı vs.) ayrıca uzmanlaştığı görülmektedir. Afetlerde sadece kendi uzmanlık alanları ile değil birçok konuda tecrübe sahibi olunduğu belirtilmektedir. O yüzden görüşmelerde saha çalışmalarına katılımın önemi vurgulanmıştır. Son yıllarda sayısı da artan üniversite mezunu arama kurtarma teknikerlerinin sahada yetersiz oluşlarına şahit olan katılımcıların özellikle bu önerilerde bulunduğu görülmektedir. Üniversitelerin ilgili alanından mezun olan öğrencilerin, alan eğitimleri almaları, sahaya inmelerini önermektedir. Ayrıca arama kurtarma dair daha çok personelin görev yapması ve kadroların gençleştirilmesi önerisi de görülmektedir. Yapılan işlerin fiziki zorlukları nedeniyle genç personelin yetiştirilmesi önerisinin yapıldığı düşünülmektedir.

Eğitim k onusunda tecrübeli personelden istifadenin haricinde karşılaşılan iklimlere yönelik en fazla etik eğitimin olması hususunun katılımcılar tarafından önerildiği görülmektedir. Kuramsal olarak etik eğitimlerin olması ve belirli aralıklara tekrar edilmesi yaşanılan ikilemleri azaltabilir. Dahası verilen eğitimlerin sahaya özgü uygulamalı olması etkinliğini artıracaktır. Toplumsal bilincin artırılması için de sahada kazanılan tecrübelerden yola çıkılarak eğimlerin düzenlenmesi afetlerde görülen zararları azaltacağı düşünülmektedir. Bu konularda yapılacak daha fazla çalışma ile farkındalığın artacağı değerlendirilmektedir.

Afetlere yönelik yapılan birçok çalışmaya bu araştırmada hem genel bilgiler bölümünde hem de tartışma kısmında yer verilmiştir. Zaman zaman çalışmaların belirli gruplar üzerinden yürütüldüğünden bahsedilmiştir. Özellikle etik hususlar içeren çalışmaların incelendiği noktada, afetlerde görülebilecek etik sorunlara dair *"Disaster Bioethics: addressing ethical issues triggered by disasters*" adlı proje dikkat çekmektedir. Bu proje, uluslararası bir ağı geliştirmeyi hedefleyerek akademisyenler, politika yapıcılar, sağlık profesyonelleri ve yardım çalışanlarını bir araya getirmeyi amaçlamaktadır. Temel hedef, afet hazırlığı ve afet süreçlerinde etik karar verme sürecini geliştirmek ve etik sorunları belirlemek, afet durumlarında sağlık hizmetinin sağlanması ve araştırma yapmanın içerdiği etik zorlukları ele almak, ahlaki teori, kültürel çeşitlilik ve cinsiyet konularını afet bağlamında daha derinlemesine incelemek ve politika önerileri ile yönergeler geliştirmektir. Bu projenin amaçları doğrultusunda, uluslararası bir ağ oluşturularak afetlere ilişkin etik sorunlarla daha iyi başa çıkma yöntemleri geliştirilmeye çalışılmaktadır. Bu maksatla rehberlerin hazırlanması ve eğitim materyalleri ile kaynak geliştirilmesi de amaçlanmaktadır (219).

Afet müdahalesi için, kriz anlarındaki bakım standartlarında sunulan etik rehberliğin yaygınlığını ve içeriğini sistematik olarak gözden geçirildiği bir çalışmada (220) afet planlamasıyla ilgili etik tartışmaların çoklukta olduğu, bunu triyaj ve afete müdahaledeki etik hususların takip ettiği belirtilmektedir. Çalışmada son yıllarda afet planlamalarının geliştiği, etik teoriler ve çerçevelerin uygulamaya konulduğu belirtilmiştir. Etik rehberliğin faydalı olabilmesi için ise pratik ve uygulanabilir olması gerektiği vurgulanmıştır.

Afetlere yönelik çalışan personelin, yöneticilerin ve gönüllülerin nasıl davranacağına yönelik çalışmalar bir kenara bırakıldığında, aslında bireylerin kendi ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin hayatlarını korumaları ve yaşam koşullarını sağlamlarına yönelik sorumlulukları vardır. Afetlere karşı hem bireysel hem de yönetim boyutunda gerekli tedbirler alınarak hazırlık yapılmalıdır. Asıl olan toplum çıkarında iş birliği işe dayanışma ruhunda faaliyetlerin yapılması beklenmektedir. Afet sürecinde tüm afetzedelerin eşit ve aynı haklara sahip olunduğu unutulamamalıdır. Günlük olağan işleyişte yetki konusunda bazı kişiler ayrıcalıklı iken afetzede durumunda böyle bir hususun olmadığı unutulmamalıdır (106, 123).

Hem araştırmamızda hem de literatürde afetlere müdahale, hazırlık, toparlanma ve afetlerin etkilerinin araştırılması süreçlerinde etik durumlar ile karşılaşıldığı aşikardır. 21'inci yüzyılın yapay zekâ ile kendini gösterdiği bir dönem olması nedeni ile afetlere yönelik de böyle bir çalışma olduğu görülmüştür. Afroogh ve arkadaşlarının (221) çalışmasına göre, sorumlu yapay zekâ sistemlerinin afet yönetimindeki değer temelli zorlukları ele almak için içselleştirilmiş etiğe yönelik bir dönüşüm gerektirdiği görülmektedir. Bu çalışmada, yapay zekâ sistemlerinin etik, yasal ve çok boyutlu değerlere duyarlı olması gerektiği ve aynı zamanda karmaşık ve acil durumlar karşısında duyarlı, hesap verebilir bir şekilde tepki verebilmesi gerektiği belirtilmektedir. Çalışmada, sorumlu yapay zekâ sistemleri için içselleştirilmiş etik modelini önermektedir. Bu model, eğitimsel, çok disiplinli, gelişimsel ve algoritmik içselleştirilmiş etik platformlarından destek almakta ve etik zekâ, yasal zekâ, sosyal-duygusal yetkinlik ve yapay bilgelik gibi dört temel ölçümleme metriği üzerine kurulmaktadır. Bu modelin afet yönetimi ve adil kriz bilgi işlemi amacıyla nasıl kullanılabileceğini ayrıntılı olarak açıklamaktadır. Bu çalışma, teknoloji ve etik arasındaki ilişkinin önemini vurgulayarak, yapay zekâ tabanlı afet yönetiminin daha etik ve sürdürülebilir bir şekilde nasıl geliştirilebileceğine dair önemli bir katkı sağlamaktadır.

Yapay zekâ sistemlerinde, afetlere yönelik karar verici nitelikte etik modelinin denenmesi, her ne kadar eğitilse de insanın bilişsel yanlılığı olmadan daha objektif ve yararlı karar verilip işlemlerin yapılmasına dair bir çalışma olarak değerlendirilmektedir. Belki de yakın bir süre sonra yapay zekâ sistemleri ile afet süreçleri etik olarak yönetilebilecektir.

Bu tartışmada, afet etiği alanındaki kapsamlı ve karmaşık konular ele alınmıştır. Nitel çalışmalardan elde edilen bulgular, afetlere müdahale eden personelin ve toplumun hazırlık, müdahale ve afet sonrası dönemler için etik değerlere dayalı planlama ve davranışların önemine vurgu yapmaktadır. Gelecekteki çalışmalar, bu temaları daha da derinlemesine anlamayı ve etik sorunların daha etkili şekillerde ele alınmasını sağlayabilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu tez çalışmasında, AFAD Ankara Afet ve Acil Durum Arama ve Kurtarma Birliğindeki ekipleriyle yapılan nitel görüşmeler aracılığıyla, afetlerde arama kurtarma faaliyetleri sırasında karşılaşılan etik durumlar incelenmiştir. Yarı yapılandırılmış sorularla AFAD personelinin deneyim, duygu ve düşünceleri değerlendirilmiş; afetlere yönelik olarak ya ortaya çıkan etik sorunlar tanımlanmaya çalışılmıştır. Araştırma, bu etik sorunların tespiti ve çözümüne yönelik yaklaşımların belirlenmesini amaçlamaktadır. Personelin söylemlerinden oluşturulan ana ve alt temaların birbiriyle bağlantılı olduğu görülmüştür.

Yaşanmışlıklara dair duygu ve düşünceleri yansıttığı varsayılan afet etiğine ilişkin değersel söylemlerin temalarla kategorize edilmesi, çalışma kolaylığı sağlaması ile analiz ve araştırmanın sunumuna yöneliktir. Ortaya çıkarılan temalar sayesinde yapılan niteliksel analiz ile literatürdeki benzerlikler ve farklılıklar tartışılmıştır.

Son yıllarda afet yönetimi, müdahale ve sonrası süreçlere yönelik farklı disiplin ve meslek gruplarını kapsayan değerli çalışmaların arttığı görülmektedir. Bu çalışmalarda etik hususlar sıkça tartışılmaktadır. Ancak afet etiği üzerine yapılan araştırmalar genellikle sınırlı kaynak kullanımı ve sağlık personeli odaklı olduğu görülmektedir. Bu bağlamda, çalışmamızın arama kurtarma faaliyetlerinde ilk müdahaleyi gerçekleştiren ve afetlerde koordinasyonu sağlayan olan AFAD personeli ile yapılması, araştırmamıza özgün bir nitelik kazandırmaktadır.

Bir diğer özgün özellik olarak; afetlere yönelik etik hususların, risk azaltma, hazırlık, müdahale ve iyileştirme süreçleri ile bir bütün olarak ele alındığı yaklaşım olan bütünleşik afet yönetiminin Hyogo ve Sendai Çerçeve Planlarından yola çıkılarak afet yönetim döngüsüne etik boyutun da eklenerek görselleştirilmesi sayılabilir. Bu sayede, afetlerle ilgili sürecin sadece idari değil, aynı zamanda etik temelli bir yapı olduğunu ortaya konmuştur.

Bütünleşik afet yönetim sürecine dair görsele etiğin eklenme hususundan yola çıkılarak afet etiği kapsamında katılımcıların söylemleri ve literatürden edilen bilgiler kapsamında, verilen kararlarda genel olarak en çok toplumsal fayda sağlamaya yönelik olarak faydacı yaklaşımın etkin olduğu görülmektedir. Bu hususta hem kamu idaresi hem de arama kurtarma faaliyetlerinin temeli olan mümkün olan en fazla afetzedeye ulaşma düşüncesinin etkili olduğu varsayılmaktadır. Özellikle pandemi dönemini

uygulamalarına yönelik olarak kaynak kısıtlılığında ve alınan kararlar ile en çok kişiye yarar sağlanması düşüncesi ile hareket edilirken bireysel haklar yönünden ise özerklik ilkesinin göz ardı edildiğine dair literatürde karşılaştırmaların yapıldığı görülmüştür.

Katılımcıların adil karar vermeye dair soruyu cevaplandırmadan önce araştırmacı ile konuşmalarından anlaşılan adalet kavramı üzerine açıklama yapılmasına ihtiyaç duyulmuştur. Bu hususta kısaca dağıtıcı ve denkleştirici adalete dair bilgilendirme yapılmıştır. Verilen kararların dayandığı etik ilke ve teorilere yönelik AFAD bünyesinde bir etik danışma kurulunun oluşturulması önerilebilir. Aynı zamanda plan ve politikaların geliştirme görevi bulunan AFAD için bu kurul ile hem uygulamaya hem de bilgilendirmeye yönelik hususların etik açıdan temellendirilebileceği değerlendirilmektedir. Bu sayede karar vericiler ile hizmet sağlayıcılar ve halka yönelik bilgilendirmede şeffaflık ilkesinin daha etkin işleyeceği düşünülmektedir. Aynı zamanda bu kurul ile afetlere yönelik imkân ve kabiliyetlere paralel etik rehberler hazırlanabilir.

Literatürde afet etiğinin, daha çok müdahalelere yönelik olarak afetlerde sunulan sağlık hizmeti yönünden değerlendirildiği görülmüştür. Tabi ki afet etiği tıbbi etik ile alakalıdır. Bunun yanında hazırlık safhasında halk sağlığı etiği yönünden bir ilişki ve kapsayıcılığı da görülmektedir. Ayrıca yönetimsel, temel insan hakları, acil, kolluk kuvvetleri, medya, acil tıp gibi birçok disiplin ile iş birliği içerinde olduğu görülmüştür. Bu çok yönlülüğü ile bu tez kapsamında afet etiğine dair bir tanım da yapılmıştır.

Genel olarak katılımcıların söylemlerinde benzerlikler olsa da bazı farklılıklar dikkat çekmektedir. Bu farklılıkların eğitim, kişisel özellikler ve deneyimden kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu nedenle katılımcıların meslekteki deneyim yılı ve görevleri belirtilmiştir. İçerik analizi sonucunda elde edilen sonuçlar şöyledir:

- Katılımcılar, afetlere bireysel ve ekipsel manada kendilerini hazır hissetmektedir.
- Katılımcıların afet etiğine yönelik özel bir eğitim almadığı görülmüştür.

Katılımcıların karşılaşabileceği etik hususlara yönelik bir eğitim verilmesi, verilen eğitimin örnek senaryolar ile tartışılabilir nitelikte olması değerlendirilmektedir. Afet etiğine yönelik eğitiminin belirli periyotlar ile tekrarlanması ve standart eğitim

müfredatının içinde olması, akredite olma yolunda eğitim alan tüm STK'ların da bu eğitimi almalarını sağlayabilir. Eğitimlerin ise alanında uzman ve mümkünse afet tecrübesi olan kişilerce verilmesi önerilebilir. Ayrıca bireysel ve ekip olarak kendilerine hazır hissetmeleri adına ekip vurgusunun öneminde tüm ekiplerin beraber olarak eğitim almasının önemli bir husus olacağı değerlendirilmektedir.

- Katılımcıların kurtarma triyajına yönelik yeterli bilgi sahibi olduğu ve karar verme hususunda tereddüt etmedikleri görülmüştür.
- Tecrübeli ve birbirini tanıyan ekiplerle çalışmanın daha güven duygusunu artırdığı sonucuna ulaşılmıştır.

Afetlerde kriz anını ilk kez yaşayan personel ile bu durumu daha önce tecrübe etmiş personelin davranışları farklılık gösterebilir. Tecrübeli personelin, mesleki sorumluluk ve etik yaklaşımlar konusunda daha hassas ve yönlendirici olabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle, yeni başlayan personelin tecrübeli ekip üyeleriyle birlikte görev alması önerilebilir.

- Katılımcılar olaylara müdahalede afetzede yakınlarının sürece dahil olmasını istememektedir.
- Olaylara müdahalede STK'lar, kamu kurumları ve gönüllüler ile iş birliğinin önemi bir kez daha görülmüş en fazla UMKE, itfaiye ve kolluk kuvvetleri ile iş birliği yapıldığı tespit edilmiştir.

Verilen eğitim ve tatbikatlarda afetzede yakınlarına yönelik ayrı bir eğitim düzenlenmesi ve canlandırmalı senaryoların uygulanması önerilmektedir. Etkili iş birliği, afetzedelerin hızlı şekilde tahliyesi için kritik rol oynamaktadır. Bu doğrultuda, TAMP kapsamında diğer ekiplerle daha fazla ortak tatbikat yapılması değerlendirilmektedir.

Etkin bir iş birliği afet bölgesinden daha fazla afetzedenin hızlı bir şekilde çıkarılması için önem arz etmektedir. Bu hususta TAMP kapsamında diğer ekipler ile daha fazla ortak tatbikat yapılması değerlendirilmektedir. Afet bölgesinde eğitimsiz gönüllülerin ve akredite olmayan STK'ların yarardan çok zarar verdiği gözlemlenmiştir. Kriz anları, ne yapacağını bilen profesyonel ekiplerin görev alması gereken zamanlardır. Fazla insan varlığı müdahaleyi zorlaştırmaktadır. Bu nedenle, arama kurtarma alanının güvenlik şeridiyle belirlenmesi ve giriş-çıkışların kontrollü yapılması, faaliyetlerin daha etkin gerçekleşmesini sağlayacağı düşünülmektedir.

- Afet bölgesi ve etkilenenler için bir rehabilitasyon çalışması yapılırken, orada görev alan personelin rehabilitasyonuna yönelik bir faaliyetin olmadığı tespit edilmiştir.

Her ne kadar profesyonel bir yaklaşım sergilense de görülen acıya kayıtsız kalmak mümkün değildir. Afet sonrası psikolojik etki sadece bölge halkı için değil göreve giden personelde de görülmektedir. Belki son bulan bir yaşam için kendini suçlu hisseden bir personelin görev dönüşü hemen bir başka görev için hazırlanmakta olduğu görülmektedir. Bu nedenle görev dönüşü personelin rehabilitasyonuna ve yeni görevler için motivasyonuna yönelik faaliyetlerin yapılması, psikolojik rehberlikler ile kendilerini anlatabilmeleri için drama etkinlikleri yapılması önerilebilir.

- Afet bölgelerinde, coğrafi ve kültürel farklılıklardan kaynaklanan tutum ve davranışlar gözlemlenebilmektedir.

Bölgeye özgü farklılara dair, afet bölgesi ilan edilen ve göreve gidilen yerler ile alakalı, görev öncesi oraya özgü kültürel ve coğrafi özelliklere dair bilgilendirme toplantıları yapılması, daha önce o bölgede faaliyete katılmış personelin tecrübe aktarımının karşılaşılacak farklı davranış şekillerine karşı hazır bulunuşluluğu artıracağı düşünülmektedir.

- Katılımcılar afetlere müdahalelerde arama kurtarma faaliyeti sırasında adil karar verdiklerini düşündükleri görülmektedir.

Kurtarma faaliyetlerinde karar verme durumunu etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Afetten etkilenen kişilerin durumu, çevresel koşullar ve duygusal tepkiler, adil ve doğru karar vermeyi zorlaştırabilir. Her ne kadar katılımcılar adil karar verdiklerini düşünseler de bu durumun kendi yetkileri sınırında görev bilinciyle hareket etmenin bir değerlendirmesi olduğu düşünülmektedir. Afet süreçlerinde karar verme, adalet, eşitlik ve insan onurunun korunması gibi temel etik ilkeler çerçevesinde ele alınmalıdır. Arama kurtarma personelinin, afet ortamının sınırlı kaynakları ve zorlu koşulları içerisinde doğru ve adil kararlar alması, etik açıdan bir sorumluluktur. Adalet ilkesi gereği, her afetzedeye erişimde eşitlik sağlanmalı ve müdahaleler öncelikli ihtiyaçlara göre yapılmalıdır. Beklenen davranış, insan yaşamını koruma ve temel insan haklarını ihlal etmeme üzerine kuruludur. Bu bağlamda, karar vericiler ve saha çalışanlarının olaylara tarafsız ve insanlık onuruna yakışır şekilde yaklaşmaları esastır.

Ayrıca, afet ortamında karşılaşılan her etik durum, olayın koşulları göz önünde bulundurularak değerlendirilmelidir. Adaletin sağlanması hem afet müdahalelerinde şeffaflık hem de kaynakların doğru yönetimiyle mümkün olabileceği değerlendirilmektedir.

- Afet bölgelerine dair medyada yer alan haberlerin her zaman gerçek bilgiyi yansıtmadığı görülmektedir.
- Olay yerinde siyasetçilerin ya da protokol üyelerinin bulunması arama kurtarma çalışmalarını yavaşlatmaktadır.

Yanlış bilgilendirmenin önlenmesi için, afete dair açıklamaların yetkili makamlarca hızlı bir şekilde yapılması önemlidir. Basın mensuplarına yönelik afet haberciliği ve toplum üzerindeki etkilerine dair farkındalık eğitimleri düzenlenebilir. Ayrıca, bilgilendirici metinlerin paylaşılması da etkili olacağı düşünülmektedir.

Kamusal yöneticilerin halkın yanında olması moral ve motivasyon açısından değerlidir. Ancak arama kurtarma faaliyetlerinin aksamasını önlemek için, protokol üyelerinin basın açıklamalarını faaliyet alanı dışında yapmaları önerilmektedir. Çalışmaların sekteye uğramaması adına, arama kurtarma bölgesinde yalnızca valilik veya yetkili makamlarca görevlendirilen üst düzey bir kişinin bulunması daha uygun olacağı yorumlanmaktadır.

- Afetlere müdahale eden personelin demeç verme ya da bilgi paylaşımına dair bir sorumluluğu bulunmamaktadır.

Afetlerde görev alan personelin sorumluluğu kendi alanlarında bellidir. Müdahale edilen afete dair ölü ve yaralı sayısı ile etkilenen kişi sayılarına yönelik kamuoyunu bilgilendirme görevi yoktur. O yüzden afetlerde görev alan personelin afetin genel durumu ile alakalı kendi sosyal medya hesapları ve kendi yakınlarıyla bile bir bilgi paylaşımında bulunmamalıdır. Gidilen görevler öncesi bilgilendirmeye dair personelin uyarılması ve KVKK hakkında bilgilendirmelerin yapılmasının bu husus ile alakalı personelde bir farkındalık oluşturacağı düşünülmektedir.

Bütünleşik afet yönetiminde, risk yönetiminden kriz yönetimine kadar yapılan her şey arama kurtarma faaliyetlerini de etkilemektedir. Her zaman ve her koşulda eğitim etkin müdahalenin en temel unsurudur. Arama kurtarma personeli için etik eğitimler zorunludur. Bu eğitimler, yalnızca sahada görev yapan personel için değil, karar vericiler için de bütüncül bir yaklaşımla düzenlenmelidir. Eğitim ve tatbikatlar

ile gerçek ortamın simüle edilmesi ve örnek senaryolar üzerinden etik hususların tartışılması personelin karışılacağı durumlarda nasıl hareket edeceğine dair kalıcı bir etki oluşturabileceği değerlendirilmektedir. Bu maksatla afet etiğine yönelik kapsayıcı ve ara ara hatırlatıcı eğitimler yapılmasının uygun olacağı düşünülmektedir.

Yönlendirici kılavuzların oluşturulması ile karşılaşılan etik sorunların azalacağı değerlendirilmektedir. Afet etiğine dair müdahalelerde sıklıkla görülen ya da personelinin bilgisinin eksik olduğu düşünülen hususlar ile genel konuları içeren yönlendirici nitelikteki kılavuzların varlığının karşılaşılacak etik sorunların çözümünde personele kolaylık sağlayabilir. Kamusal alanda genel olarak kanun, kural, talimat ve rehberlere uymak etik davranış olarak algılandığından güncel örnekler ile rehberlerin hazırlanmasının fayda sağlayacağı değerlendirilmektedir.

Afetlerde koordinatör kurum olan AFAD personeline yönelik daha fazla çalışmanın yapılması gerektiği değerlendirilmektedir. Afet etiği çok yönlü ve kapsamlı konuları içermektedir. Bu araştırma ile arama kurtarma personeli üzerinden nitel bir çalışma ile afet etiğine yönelik kapsamlı bir inceleme yapılmıştır. Temalarda belirtilen her etik hususların hem bütün olarak hem de ayrı ayrı değerlendirilmesi gerekmektedir. Her temaya ait etik hususlara dair olaylar ve kişiler, afet ortamının olanakları ve koşulları içerisinde değerlendirilmelidir. Her koşulda insan yaşamın değerlerini korumak ve temel insan haklarını ihlal etmemek üzerine insanlık onuruna yakışan şekilde afetlere müdahalelerde bulunulmalıdır.

Afetlerde müdahale ve kararlara yönelik olarak hazırlık süreci toplumsal fayda ve zarar vermeme ile deontolojik olarak gerekçelendirilirken, müdahale süreci toplumsal fayda, yarar sağlama ve özerklik konuları üzerinden değerlendirilebilir, afet sonrası süreç ise bireysel hakları yönünden değerlendirilebilir. Tabi değerlendirmeler sayılan kuramlardan çok daha fazlasını içermektedir. Asıl olan yaşanılan durumlara özgü her olayın biricik özellik taşıdığı ve her duruma uyan genel geçer bir teori olmadığı, karşılan durumlara özgü en az değerin harcanarak en yüksek değere ulaşılmaya çalışıldığının belirtilmesi gerekir.

Genel olarak afet etiği en çok çok toplumsal fayda sağlayan faydacılık etiği ile temel insan haklarına saygı gösterilmesine hususunda adalet kavramı yönünden bir değerlendirme yapılabilir. Adalet yönünden her bireyin eşit haklara sahip olması,

dolayısıyla afetlerde eşit düzeyde kurtarılma ile yaşam ve kaynakları kullanım hakkına sahipken, faydacılık yönünden kaynakların etkin kullanılması ve kurtarma faaliyetlerinde en yüksek sayıda kişiye ulaşma prensibinde kararlar verilmektedir.

Afetin bir olay değil, olayın doğurduğu bir sonuç olduğu anlayışından hareketle, afetlerde en yüksek faydanın sağlanması, afet sonrası kurtarma müdahalelerinden ziyade, afet öncesindeki hazırlık süreçlerinde etkili uygulamaların hayata geçirilmesiyle mümkün olacaktır. Bu yaklaşım sayesinde, afetlere yönelik yıkıcı etkilerin en aza indirilebileceği öngörülmektedir. Bu bağlamda, afet temalarındaki etik sorunların daha kapsamlı bir şekilde ele alınması ve bu incelemelerin özellikle arama kurtarma ekiplerinde görev yapan personel ile gerçekleştirilmesi, alana özgü katkılar sağlayacak nitelikli araştırmaların ortaya konmasına imkân tanıyacaktır. Bu doğrultuda, bireysel ve kurumsal düzeyde afet etiği üzerine yapılacak çalışmaların, afet ve acil durum yönetim süreçlerine önemli bir rehberlik sunacağı değerlendirilmektedir.

7. KAYNAKLAR

1. Dinc A, E. G. Afetlerde Etik. ULEAD Annual Congress: ICRE; Ankara2017. p. 747-57.
2. Civaner M,Vatansever K, Pala K. Ethical problems in an era where disasters have become a part of daily life: A qualitative study of healthcare workers in Turkey. PLoS One. 2017;12(3):e0174162.
3. Karadag CO, Hakan AK. Ethical dilemmas in disaster medicine. Iranian Red Crescent Medical Journal. 2012;14(10):602.
4. Gülhan Ş. Sağlık Profesyonellerinin Afet Triajında Etik Karar Verebilme Durumları: İzmir İli Örneği. Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2018;9(1):57-66.
5. Ali E. Ethics as an internal inspection tool in disaster management. Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi. 2015(15):89-102.
6. Sevimli S, Karadas S, Dulger AC. Issues affecting health professionals during and after catastrophic earthquakes in Van-Turkey. J Pak Med Assoc. 2016;66(2):129-34.
7. American Medical Association. Code of Medical Ethics 2021 [Çevrimiçi] [Erişim Tarihi: 01.05.2022] https://www.ama-assn.org/delivering-care/ethics/physicians-responsibilities-disaster-response-preparedness.
8. Laventhal N, Basak R, Dell ML, Diekema D, Elster N, Geis G, et al. The ethics of creating a resource allocation strategy during the COVID-19 pandemic. Pediatrics. 2020;146(1).
9. Emanuel EJ, Persad G, Upshur R, Thome B, Parker M, Glickman A, et al. Fair allocation of scarce medical resources in the time of Covid-19. Mass Medical Soc; 2020. p. 2049-55.
10. Pubmed. Disasters Ethics 2021 [Çevrimiçi] [Erişim Tarihi: 10.05.2021] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=disasters+ethics.
11. Web of Science. Disaster Ethics. 2021. [Çevrimiçi] [Erişim Tarihi: 10.05.2021] https://apps.webofknowledge.com/Search.do?product=WOS&SID=C4BQ3sau4i4ekSY7daX&search_mode=GeneralSearch&prID=779d5834-7565-42f4-afb0-9fa5128e01e0
12. ScienceDirect. Disaster Ethics 2021 [Çevrimiçi] [Erişim Tarihi: 10.05.2021] https://www.sciencedirect.com/search?qs=disaster%20ethics.
13. IFRC.The International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies 2024. [Çevrimiçi] [Erişim Tarihi: 06.02.2024] https://www.ifrc.org/, https://www.ifrc.org/what-disaster.
14. WMA. Statement On Medical Ethics In The Event Of Disasters 2017.

15. Türk Dil Kurumu. Güncel Türkçe Sözlük 2022 [Çevrimiçi] [Erişim Tarihi: 08.05.2021]: https://sozluk.gov.tr/.

16. Centre for Research on the Epidemiology of Disasters. The Epidemiology of Disasters Université Catholique de Louvain 2022 [Çevrimiçi] [Erişim Tarihi: 01.11.2022] https://www.cred.be/.

17. EM-DAT. The İnternational Disaster Database 2022 [Çevrimiçi] [Erişim Tarihi: 01.16.2022] https://www.emdat.be.

18. Afetlerde ve Acil Durumlarda Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği, 25 Mayıs 2021 Tarihli ve 31491 Sayılı Resmî Gazete (2021).

19. AFAD. Açıklamalı Afet Yönetimi Terimleri Sözlüğü. Ankara. 2014.

20. UNDRR. Definition: Disaster The UN Office for Disaster Risk Reduction: The UN Office for Disaster Risk Reduction; 2022 [Çevrimiçi] [Erişim Tarihi: 01.06.2022] https://www.undrr.org/terminology/disaster.

21. WHO/EHA Centre PET. Disasters & Emergencie WHO, Geneva, Switzerland 2022 Çevrimiçi] [Erişim Tarihi: 01.09.2023]

https://apps.who.int/disasters/repo/7656.pdf.

22. Makwana N. Public health care system's preparedness to combat epidemics after natural disasters. Journal of Family Medicine and Primary Care. 2020;9(10):5107-12.

23. Kadıoğlu M. Modern, Bürünleşik Afet Yönetiminin Temel İlkeleri, Toplumda Afet Bilincini Artırma Yöntemleri İlkeleri, . Kadıoğlu, M ve Özdamar, E,(editörler),"Afet Zararlarını Azaltmanın Temel İlkeleri. Ankara: JICA Türkiye Ofisi Yayın No:2 2008. p. 223-42.

24. NOAA. National Centers for Environmental Information. U.S. Billion-Dollar Weather and Climate Disaster 2022 [Çevrimiçi] [Erişim Tarihi: 01.06.2022]

https://www.ncdc.noaa.gov/billions.

25. Keyifli N. OECD Ülkelerinde Doğal Afetlerin Bütçe Açıklari Üzerine Etkisi: Dİnamİk Panel Veri Analizi. Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2021(43):303-18.

26. Kadıoğlu M. Afet yönetimi: Beklenilmeyeni beklemek, en kötüsünü yönetmek: Marmara Belediyeler Birliği; 2011.

27. Toprak KZ, Altay A. Bütünleşik Afet Yönetimi. İzmir: İlkem Yayınları; 2016.

28. Schnall AH, Roth JJ, Ekpo LL, Guendel I, Davis M, Ellis EM. Disaster-related surveillance among US Virgin Islands (USVI) shelters during the Hurricanes Irma and Maria response. Disaster medicine and public health preparedness. 2019;13(1):38-43.

29. International Strategy for Disaster Reduction. Hyogo Framework Report for 2005-2015: Building the Resilience of Nations and Communities to Disasters. World Conference on Disaster Reduction 18-22 January 2005, Kobe, Hyogo, Japan; 2005.

30. UNDRR. BM Afet Riskini Azaltma Ofisi U. Afet Risklerin Azaltılmasına ilskin Sendai Cercevesi 2015-2030. 2015. [Çevrimiçi] [Erişim Tarihi: 03.11.2023] https://www.undrr.org/implementing-sendai-framework/what-sendai framework.

31. Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı Stratejik Plan 2019-2023, (2019).

32. Sweileh WM. A bibliometric analysis of health-related literature on natural disasters from 1900 to 2017. Health research policy and systems. 2019;17:1-11.

33. Ersoy P, Börühan G, Esmer S. Afet Lojistiği. Bütünleşik Afet Yönetimi (Ed Karaman, ZT ve Altay, A) İlkem Ofset ve Dijital Baskı, İzmir. 2016.

34. Metzler EC, Kodali BS, Urman RD, Flanagan HL, Rego MS, Vacanti JC. Strategies to maintain operating room functionality following the complete loss of the recovery room due to an internal disaster. American journal of disaster medicine. 2015;10(1):5-12.

35. Sabbe M. Coordination of actions in disaster situations. B-ENT. 2016;12(26/2):135-8.

36. Narayanan A, Finucane M, Acosta J, Wicker A. From awareness to action: Accounting for infrastructure interdependencies in disaster response and recovery planning. GeoHealth. 2020;4(8):e2020GH000251.

37. Şahin Ş. Türkiye'de Afet Yönetimi ve 2023 Hedefleri. Türk Deprem Araştırma Dergisi. 2019;1(2):180-96.

38. WHO. World Health Organization. Geneva, Switzerland. 2024 [Çevrimiçi] [Erişim Tarihi: 06.05.2024] https://www.who.int/.

39. AFAD. Türkiye Afet Müdahale Planı (TAMP). Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı; 2022.

40. AFAD. AFAD Hakkında Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı, Ankara.2024 [Çevrimiçi] [Erişim Tarihi: 01.05.2024] https://www.afad.gov.tr/afad-hakkinda.

41. Resmi Gazete. Bakanliklara Bağli, İlgili, İlişkili Kurum ve Kuruluşlar ile Diğer Kurum ve Kuruluşlarin Teşkilati Hakkinda Cumhurbaşkanliği Kararnamesi, (2018). 15/7/2018 tarih ve 30479 sayılı Resmi Gazete.

42. Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı Stratejik Plan 2014-2028, (2024).

43. Resmi Gazete. Bazı Cumhurbaşkanlığı Kararnamelerinde Değişiklik Yapılması Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi.(2020) 18.09.2020 tarih ve 31248 sayılı Resmi Gazete.

44. Resmi Gazete.Afet Ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı Afet Ve Acil Durumlara İlişkin Hizmet Standartları ve Akreditasyon Esaslarının Belirlenmesi Hakkında Yönetmelik (2020). 29.07.2020 tarih ve 31200 sayılı Resmi Gazete.

45. Afet ve Acil Durum Eğitimleri Akreditasyon Kilavuzu, (2022). Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı, Ankara.

46. UNV. Birleşmiş Milletler Gönüllüleri. 2024. [Çevrimiçi] [Erişim Tarihi: 01.10.2024] https://www.unv.org/.

47. INSARAG. The International Search and Rescue Advisory Group (INSARAG) 2023 [Çevrimiçi] [Erişim Tarihi: 09.11.2023] https://www.insarag.org/.

48. Sindelar M, Shuman L, Besterfield-Sacre M, Miller R, Mitcham C, Olds B, et al., editors. Assessing engineering students' abilities to resolve ethical dilemmas. 33rd Annual Frontiers in Education, 2003. IEEE.

49. Gregory R C, Philip D Anderson, Erik ADH, Robert G D, Irving J, Eric N, et al. Introduction to Disaster Medicine. Disaster Medicine, 3–6. 2006.

50. ACEP. Introductory Training and References 2024 [Çevrimiçi] [Erişim Tarihi: 04.10.2024] https://www.acep.org/disastermedicine/resources/introductory-training-and-references

51. Özüçelik DN. Afet Tıbbi, Afetlerde Acil Tıp Hizmetleri. . 1 Baskı Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019 p1-5. 2019.

52. Stehrenberger CS, Goltermann S. Disaster medicine: genealogy of a concept. Soc Sci Med. 2014;120:317-24.

53. Suner S. History of disaster medicine. Turkish Journal of Emergency Medicine. 2015;15:1-4.

54. Chacko S, Randolph R, Morsch G. Disaster Medicine: Public Health Preparedness for Natural Disasters. FP essentials. 2019;487:17-22.

55. Rose DA, Murthy S, Brooks J, Bryant J. The evolution of public health emergency management as a field of practice. American journal of public health. 2017;107(S2):S126-S33.

56. Streger MR. Prehospital triage. Emerg Med Serv. 1998;27(6):21, 3-7, 45 passim.

57. Williams RM. Triage and emergency department services. Ann Emerg Med. 1996;27(4):506-8.

58. Öner Şimşek, D. (2018). Triaj Sistemlerine Genel Bakiş ve Türkiye'de Acil Servis Başvurularini Etkileyen Faktörlerin Lojistik Regresyon ile Belirlenmesi. Sosyal Güvence(13), 84-115. https://doi.org/10.21441/sguz.2018.66

59. Resmi Gazete. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, (1983). 13.01.1983 tarih ve 17927 sayılı Resmi Gazete.

60. Iserson KV, Moskop JC. Triage in medicine, part I: concept, history, and types. Annals of emergency medicine. 2007;49(3):275-81.

61. Lee CH. Disaster and mass casualty triage. AMA Journal of Ethics. 2010;12(6):466-70.

62. Nakao H, Ukai I, Kotani J. A review of the history of the origin of triage from a disaster medicine perspective. Acute medicine & surgery. 2017;4(4):379-84.

63. Ranse J, Kathryn Zeitz K. International Disaster Nursing. . Cambridge University Press2010. p. 57-80.

64. Christian MD. Triage. Critical care clinics. 2019;35(4):575-89.

65. Fernandes CMB, Tanabe P, Gilboy N, Johnson LA, McNair RS, Rosenau AM, et al. Five-Level Triage: A Report from the ACEP/ENA Five-Level Triage Task Force. Journal of Emergency Nursing. 2005;31(1):39-50.

66. Resmi Gazete. Yatakli Sağlik Tesİslerİnde Acil Servİs Hİzmetlerİnİn Uygulama Usul ve Esaslari Hakkinda Tebliğ, (2022).13.09.2022 tarih ve 31952 sayılı Resmi Gazete.

67. Janousek JT, Jackson DE, De Lorenzo RA, Coppola M. Mass casualty triage knowledge of military medical personnel. Mil Med. 1999;164(5):332-5.

68. Yılmaz T. Sağlıkta Afet Yönetiminde Aile Hekimliği. Ankara TAHUD; 2021.

69. Büken NÖ. Afetlerde Sağlık Yönetiminde Etik (Hamer Acil ve Afet Durumlarında Sağlık Yönetimi, Editör: Altıntaş, K.H.). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları; 2013. 163-72 p.

70. Bazyar J, Farrokhi M, Salari A, Safarpour H, Khankeh HR. Accuracy of Triage Systems in Disasters and Mass Casualty Incidents; a Systematic Review. Arch Acad Emerg Med. 2022;10(1):e32.

71. Bazyar J, Farrokhi M, Khankeh H. Triage Systems in Mass Casualty Incidents and Disasters: A Review Study with A Worldwide Approach. Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences. 2019;7(3):482-94.

72. Christian M, Farmer J, Young B. Disaster Triage And Allocation of Scarce Resources. 2008.

73. Turan M, Oral V. Arama Kurtarma Çalışmalarında Yapısal Müdahale Önceliklendirmesi ve Enkaz İşaretlemesinde Uluslararası Standartlar. Türk Deprem Araştırma Dergisi. 2023;5(2):270-90.

74. Jones P. Urban Search and Rescue in Australia. The Australian Journal of Emergency Management. 1996;11(3):34-7.

75. LAFD. Community Emergency Response Team, Unit 5: Light Search And Rescue Operations, County of Los Angeles Fire Department 2023 [Çevrimiçi] [Erişim Tarihi: 01.11.2023] https://fire.lacounty.gov/wp-content/uploads/2019/08/Unit5-LightSearchRescueOperations.pdf.

76. Tariverdi M, Miller-Hooks E, Adan M. Assignment strategies for real-time deployment of disaster responders. Int J Oper Quant Manag: Special Issue on Humanitarian Operations Management. 2015;21(1):37-61.

77. Chen AY, Peña-Mora F, Plans AP, Mehta SJ, Aziz Z. Supporting Urban Search and Rescue with digital assessments of structures and requests of response resources. Advanced Engineering Informatics. 2012;26(4):833-45.

78. INSARAG Guidelines. Volume II: Preparedness and Response, Manual B: Operations, United Nations Office for the Coordination of Humanitarians Affairs (OCHA), International Search andRescue Advisory Group, (2020).

79. Sartorius N. The meanings of health and its promotion. Croat Med J. 2006;47(4):662-4.

80. WHO. Chapter 2.5 Identifying and engaging high-risk groups in disaster research WHO, Geneva, Switzerland: 2022 [Çevrimiçi] [Erişim Tarihi: 03.03.2024] https://wkc.who.int/our-work/health-emergencies/research-methods/sections-and-chapters/section-2/chapter-2-5-high-risk-groups.

81. Oğuz Y, Tepe H, Büken N, Kucur D. Biyoetik Terimleri Sözlüğü: Türkiye Felsefe Kurumu, Ankara; 2005.

82. Arda, B., Pelin, S. Ş. Tıbbi etik: tanımı, içeriği, yöntemi ve başlıca konuları. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası. 1995;48(3):323-35.

83. Demir M. Hacettepe Üniversitesi Hastanele Hekimlerinin Klinik Etik Problemlerin Farkındalığı Araştırması - Hastane Etik Kurul Model Önerisi. Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi 2011.

84. Yıldırım G, Kadıoğlu S. Etik ve Tip Etiği Temel Kavramlari. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2007;29(2):7-12.

85. Doğan Ö. Etik. Ahlak Felsefesi, Notos Yayıları. 2019;Dördüncü Basım.

86. İyi S. Etik, Kuçuradi,İ., Taşdelen,D. (Ed.). Eskişehir TC. Anadolu Üniversitesi Yayını No:2356, Açık Öğretim Fakültesi Yayını No: 1353, ; 2019. Ünite 2, ss. 34-5. p.

87. Çeçen A. Adalet Kavrami: Adalet Kavraminin Göreliği Üzerine Bir Deneme: Turhan Kitabevi Yayınları; 2003.

88. Göksel FA. Tıp Dünyamızda Yeni Bir Gereksinim: Mesleki Değerler Forumu. Turkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law and History. 1993;1(1):1-4.

89. Ekmekci, P.E. Tip Etiği Açisindan Sağlik Hakki ve Romanlar Üzerine Bir Çalişma. Ankara: Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi 2014.

90. Kuçuradi İ. Adalet Kavramı. [Ed.] Adnan Güriz. . Ankara Türkiye Felsefe Kurumu; 2013.

91. Aristoteles. Nikomakhos'a Etik. [çev.] Akderin F. . İstanbul: Say Yayınları. ; 2015.

92. Dauda B, Dierickx K. Viewing benefit sharing in global health research through the lens of Aristotelian justice. Journal of Medical Ethics. 2017;43(6):417-21.

93. Sandel MJ. Adalet, Yapılması Gereken Doğru Şey Nedir? [çev.] Kocaoğlu M. Ankara: Ted Matbaacılık, Felix kitap; 2020.

94. Rawls, J. Bir Adalet Teorisi. [çev.] Coşar V.A. . Ankara Phoenix; 2017.

95. Avaner E. Sağlıkta Adalet, Ürün Güvenliği, Türkiye ve Covid 19 Pandemisi Ankara: Nobel Akademik 2023.

96. Resmi Gazete. Kamu Görevlileri Etik Kurulu Kurulmasi ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapilmasi Hakkinda Kanun. (2004). 08.06.2004 tarih ve 25486 sayılı Resmi Gazete.

97. Kamu Görevlileri Etik Kurulu. Kamu Görevlileri Etik Rehberi Ankara 2022

98. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics: Oxford University Press, USA; 2013.

99. Erdem AYDIN NE. Tıp Etiği İlkeleri. T Klin J Med Ethics 1995;2-3:48-52.

100. Ryus C, Baruch J. The Duty of Mind: Ethical Capacity in a Time of Crisis. Disaster Med Public Health Prep. 2018;12(5):657-62.

101. Civaner MM, Vatansever K, Pala K. Ethical problems in an era where disasters have become a part of daily life: A qualitative study of healthcare workers in Turkey. PLoS one. 2017;12(3):e0174162.

102. Howe EG. Medical Ethics in Disasters. In: Ryan JM, Hopperus Buma APCC, Beadling CW, Mozumder A, Nott DM, Rich NM, et al., editors. Conflict and Catastrophe Medicine: A Practical Guide. London: Springer London; 2014. p. 91-110.

103. Satkoske VB, Kappel DA, DeVita MA. Disaster Ethics: Shifting Priorities in an Unstable and Dangerous Environment. Crit Care Clin. 2019;35(4):717-25.

104. Kocak H, Kinik K, Caliskan C, Aciksari K. The Science of Disaster Medicine: From Response to Risk Reduction. Medeni Med J. 2021;36(4):333-42.

105. Toiviainen L, Daily E. Disaster Ethics. 2010. p. 473-94.

106. Zack N. Ethics for Disaster, Plymouth. Rowman & Littlefield Publishers Inc, UK; 2009.

107. Prieur M. European and Mediterranean Major Hazards Agreement (EUROPA). Strasbourg; 2011.

108. Aung K, Abdul Rahman N, Nurumal M, Ahayalimudin NA. Ethical Disaster or Natural Disaster? Importance of Ethical Issue in Disaster Management. IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS. 2017;6:90-3.

109. Nesipoğlu G, Aksu, M. A Value-Based Draft of Ethical Decision-Making Framework in Disaster Medicine: Theoretical Preliminary Study. Disasters and Public Health Ankara Hipokrat Yayınevi. 2023.

110. Ekşi A. Afet Yönetiminde Temel Etik İlkeler ve İkilemler. İzmir İlkem Ofset ve Dijital Baskı; 2016.p. 75-100

111. Kadıoğlu M, Özdamar E. Belediye Çalışanları için Afet Acil Durum Planlaması. Kadıoğlu, M ve Özdamar, E,(editörler),"Afet Zararlarını Azaltmanın Temel İlkeleri. 2008:185-208.

112. Dokan, F.K. Afet Öncesinde Etik İlkeler. Afetlerde Etik Yaklaşım (Ed. Balcı E., Gökkaya E.) Nobel Yayıncılık; 2023. p.59-66.

113. Lo B. Resolving ethical dilemmas: a guide for clinicians: Lippincott Williams & Wilkins; 2012.

114. Fahey C. Ethics and disasters: mapping the moral territory. Generations. 2007;31(4):61-5.

115. Collogan LK, Tuma F, Dolan-Sewell R, Borja S, Fleischman AR. Ethical Issues Pertaining to Research in the Aftermath of Disaster. Journal of Traumatic Stress. 2004;17(5):363-72.

116. O'Mathúna DP. Conducting research in the aftermath of disasters: ethical considerations. Journal of Evidence-Based Medicine. 2010;3(2):65-75.

117. Dinç, A. Afet Yönetiminde Etik. Afetlerde Etik Yaklaşım (Ed. Balcı E., Gökkaya E.) Nobel Yayıncılık; 2023. p.49-58

118. Tombakoğlu M. Nükleer santrallerde enerji üretimi ve personel eğitimi. Türk Asya Stratejik Araştırmalar Merkezi (TASAM), Yayın. 2006(25):54-5.

119. Bilik MB. 2011 Van depremleri üzerine sosyolojik bir analiz). . Van Yüzüncü

Yıl Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi Sosyal Bilimler Enstitüsü.; 2015.

120. Ashton H, editor Legal and Ethical Aspects of First Medical Response to Disasters–Background Paper. International Workshop, Rome; 2008: Citeseer. p.11-12

121. Soliman H, Rogge M. Ethical considerations in disaster services: A social work perspective. Electronic Journal of Social Work 2002;1:1-23.

122. Özşahin A. Afete Müdahalede Asgari Standartlar ve İnsani Yardım Sözleşmesi. Sphere Projesi, Sena Ofset, İstanbul. 2009.

123. Kathleen Geale S. The ethics of disaster management. Disaster Prevention and Management: An International Journal. 2012;21(4):445-62.

124. Association. S. The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minumum Standards in Humanitarian Response, fourth edition,. Geneva, Switzerland2018 p. 413-6.

125. ICRC. The Fundamental Principles of the InternationalRed Cross and Red Crescent Movement 2015 [Çevrimiçi] [Erişim Tarihi: 11.07.2024] https://www.icrc.org/sites/default/files/topic/file_plus_list/4046-

the_fundamental_principles_of_the_international_red_cross_and_red_crescent_movement.pdf #page=3.32.

126. Alston P, Goodman R. International human rights: Oxford University Press, USA; 2013.

127. Larkin GL, Koenig K, Schultz C. Ethical issues in disaster medicine. Koenig and Schultz's disaster medicine: comprehensive principles and practices. 2010;1.

128. Birleşmiş Milletler Genel Kurulu (1948). İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi. Amerika Birleşik Devletleri.

129. Kuday AD. Afetlerde Tıbbi Etik: Ne Kadar Uygulanabilir? Acil Yardım ve Afet Bilimi Dergisi. 2023;3(2):42-8.

130. Ertuğrul ÜE. Silahlı Çatışmadan Kaçanların (Yerinden Edilenlerin) Uluslararası Hukukta Korunması. Ankara Barosu Dergisi. 2017;75(1):151-80.

131. Sehrawala, F. B. (2023). "IV' nolu Cenevre sözleşmesi kapsamında sivillerin korunması." Uluslararası Kriz ve Siyaset Araştırmaları Dergisi **7**(2): 321-354.

132. Christos GM, Baldan. (çeviri Ed.Eryılmaz M.). Savaş Cerrahisi: Silahlı Çatışmalar ve Şiddet İçeren Diğer Tüm Koşullarda Kısıtlı Olanaklarda Çalışmak. . Geneva: ICRC; 2010. 33-50 p.

133. Birleşmiş Milletler Cenevre Ofisi Daimi Temsilciliği. 2024 [Çevrimiçi] [Erişim Tarihi: 11.01.2024] https://cenevreofisi-dt.mfa.gov.tr/Mission.

134. WHO. Dünya Sağlık Örgütü Pandemi Etik Rehberi, Geneva, Switzerland. 2016.

135. Büken, N.Ö. Pandemide Ön Plana Çıkan Etik Prensipler. Pooyanı AU, editor. Sağlıkta Direnenlerin Etiği: Pandemiyle Mücadelede Sağlık Bakımı Alanında Karşılaşılan Sorunlara Etik Yaklaşımlar Hipokrat Yayıncılık, Ankara; 2021. 79-87 p.

136. Google Scholar. Disaster Ethics. 2021 [Çevrimiçi] [Erişim Tarihi: 01.05.2021] https://scholar.google.com/scholar?hl=tr&as_sdt=0,5&q=%22disaster+ethics%22&scisbd=1.

137. Miles Matthew B, Michael HA, Johnny S. Qualitative data analysis: A methods sourcebook. Sage Publications; 2014.

138. Creswell JW. Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. Thousand Oaks, CA: Sage; 2014.

139. Gibbs GR. Analyzing qualitative data: Sage; 2018.

140. Bazeley P. Qualitative data analysis: Practical strategies. Qualitative Data Analysis. 2020:1-584.

141. Altunışık R, Coşkun R, Bayraktaroğlu S, Yıldırım E. Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri: SPSS uygulamalı: Sakarya yayıncılık; 2010.

142. Thomas SP, Pollio HR. Listening to patients: A phenomenological approach to nursing research and practice: Springer Publishing Company; 2002.

143. Lapan SD, Quartaroli MT, Riemer FJ. Qualitative research: An introduction to methods and designs. USA: John Wiley & Sons; 2012.

144. Bazeley P. Qualitative data analysis: Practical strategies: Sage; 2013.

145. Flick U. Designing qualitative research: Sage; 2018.

146. Bazeley P, Jackson K. Qualitative data analysis with NVivo: Sage Publications Limited; 2013.

147. Creswell JW. Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches. 3rd Edition ed: Sage publications; 2013.

148. Kırılmaz H, Kırılmaz SK. Sağlık hizmetlerinde etik ikilemlerde ampirik etik çalışmalarının yararları. İnsan ve İnsan. 2014;1(1).

149. Noksan E, Güzel D. İnsani Yardım Faaliyetlerinin Lojistik, Koordinasyon ve İnsan Kaynağının Görev Başarı Performansı Üzerine Etkisi: Kızılay ve AFAD Üzerine Bir Araştırma. Paradigma: İktisadi ve İdari Araştırmalar Dergisi. 2023;12(2):8-22.

150. Erkin Ö, Yenigün S, Gümüş C, Coşğun M, Aslan G. Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) Afet Eğitimlerinin Hemşirelik Öğrencilerinin Afet Yönetimi Algısına Etkisi. Afet ve Risk Dergisi. 2024;7(1):47-61.

151. Pala İT, Topal MH, Demirbağ O. İş Doyumunun Tükenmişlik Düzeyine Etkisinde Örgütsel Sessizliğin Aracılık Rolü: TRC1 AFAD Çalışanları Örneği. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2021;10(2):292-306.

152. Yardımcıoğlu M. AFAD'ın Teşkilat Yapisi Ve Sorumluluğu Bakimindan Dava Edilebilirliğine Dair Bir Inceleme. Dicle Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi. 2024;29(50):187-225.

153. Çalışır G, Akyol H. Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi. 2016;4(2):0-
.

154. Tosun S. Bir Sosyal Politika Araci Olarak Afad. Hastane Öncesi Dergisi. 2021;6(1):117-34.

155. Yıldırım A. Afetlerde Dijital İletişim ve Acil Çağrı Uygulamalarının Kullanılabilirliği Üzerine Bir İnceleme: AFAD Acil Çağrı. TRT Akademi. 2023;8(18):552-73.

156. Ağca M.E. Afet Odaklı Risk İletişiminde Sosyal Medya Kullanımı: AFAD Örneği. Uluslararası Medya ve İletişim Araştırmaları Hakemli Dergisi. 2023;6(1):41-60.

157. Civaner M. Halk Sağliği Disiplininin Ahlaki Değerleri ve İlkeleri. Turkish Journal of Public Health. 2016;13(2):160-7.

158. Upshur REG. Principles for the Justification of Public Health Intervention. Canadian Journal of Public Health. 2002;93(2):101-3.

159. Kılavuz R. Etik Sistemleri ve Kamu Yönetimi Etiği Açisindan Görünümleri. İstanbul Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi. 2004(30):15-29.

160. Preston J. What is disaster education? Disaster education: Brill; 2012. p. 1-10.

161. Khorram-Manesh A, Ashkenazi M, Djalali A, Ingrassia PL, Friedl T, Von Armin G, et al. Education in disaster management and emergencies: Defining a new European course. Disaster medicine and public health preparedness. 2015;9(3):245-55.

162. Khorram-Manesh A, Lupesco O, Friedl T, Arnim G, Kaptan K, Djalali AR, et al. Education in disaster management: what do we offer and what do we need? Proposing a new global program. Disaster medicine and public health preparedness. 2016;10(6):854-73.

163. Eyal N. Ethical Issues in Disaster Medicine. Ciottone's Disaster Medicine: Elsevier; 2024. p. 75-82.

164. Zack N. The ethics of disaster planning: Preparation vs response. Philosophy of Management. 2009;8:55-66.

165. Kadıoğlu F, Kadıoğlu S. Klinik uygulamalarda etik karar verme süreci. Ed Demirhan Erdemir A, Oğuz Y, Elçioğlu Ö, Doğan H Klinik Etik İstanbul, Nobel Tıp Kitapevleri. 2000:65-84.

166. Özkan B, Akyön FV. Afet ve acil durum çalışanlarının kültürel değer yönelimleri ile bireysel çatışma yönetim yaklaşımları ilişkisi: Çanakkale ili örneği. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2020;9(2):97-111.

167. Ekşi A, Şen G, Çelikli S. Afet Triajında Etik İkilemlerin Değerlendirilmesi-İzmir İli Örneği. Turkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law & History. 2019;27(1).

168. Taylor C. Dilemmas and connections: Selected essays: Harvard University Press; 2014.

169. Iserson KV. Healthcare ethics during a pandemic. Western Journal of Emergency Medicine. 2020;21(3):477.

170. Zucker H, Adler K, Berens D, Bleich R, Brynner R, Butler K. Ventilator allocation guidelines. Albany: New York State Department of Health Task Force on Life and the Law. 2015.

171. Rosenbaum SJ. Ethical considerations for decision making regarding allocation of mechanical ventilators during a severe influenza pandemic or other public health emergency. The Advisory Committee to the Director,Centers for Disease Control and Prevention. 2011.

172. Emanuel EJ, Wertheimer A. Public health. Who should get influenza vaccine when not all can? Science. 2006;312(5775):854-5.

173. Biddison LD, Berkowitz KA, Courtney B, De Jong CM, Devereaux AV, Kissoon N, et al. Ethical considerations: care of the critically ill and injured during pandemics and disasters: CHEST consensus statement. Chest. 2014;146(4 Suppl):e145S-55S.

174. Ekmekçi PE. Covid19 ve Etik (Uzamış Covid, Ed. Nejat Akar, Zeynep Üstünyurt Konuk). Ankara Tekses Ofset. TOBB ETÜ Tıp Fakültesi Yayınları No: 6; 2023.

175. Dynes RR, Quarantelli EL. The role of local civil defense in disaster planning. 1975.

176. Kasperson RE, Webler T, Ram B, Sutton J. The social amplification of risk framework: New perspectives. Risk Analysis. 2022;42(7):1367-80.

177. Iserson KV, Heine CE, Larkin GL, Moskop JC, Baruch J, Aswegan AL. Fight or flight: the ethics of emergency physician disaster response. Annals of Emergency Medicine. 2008;51(4):345-53.

178. Düzgüner S. Pro-sosyal davranışlarda diğerkâmlığın (özgecilik) tanımı ve konumu. Bilimname. 2019;2019(40):351-73.

179. Krous T, Nauta MM. Values, motivations, and learning experiences of future professionals: Who wants to serve underserved populations? Professional Psychology: Research and Practice. 2005;36(6):688.

180. Stevens M, Moriarty J, Manthorpe J, Hussein S, Sharpe E, Orme J, et al. Helping others or a rewarding career? Investigating student motivations to train as social workers in England. Journal of Social Work. 2012;12(1):16-36.

181. Ben-Shem I, Avi-Itzhak TE. On work values and career choice in freshmen students: The case of helping vs. other professions. Journal of Vocational Behavior. 1991;39(3):369-79.

182. Köroğlu A. Doğal Afetler Sonrasi Yaşanan Travmalar Ve Örnek Bir Psikoeğitim Programi. Afet ve Risk Dergisi.1(1):39-52.

183. Öztürk O, Koçak UZ, Kurt M, Kaya DÖ. Doğal afetler sonrası stres bozukluğuna eşlik eden ruminasyonun fizyolojik etkileri ve mücadelede egzersiz yaklaşımları: Geleneksel derleme. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2023;8(2):699-703.

184. Aksoy Ş, Kabasakal Z. Afet Sonrası Durumlara Yönelik Hazırlanan Psikososyal Destek Uygulamalarının ve Çalışmalarının İncelenmesi. IBAD Sosyal Bilimler Dergisi. 2023(15):80-91.

185. Pak Güre MD. Yardım edenlere nasıl yardım edilecek?: Afetlerde çalışan profesyonellerle bütünleyici grup terapisi uygulamaları. Sosyal Çalışma Dergisi| Turkish Journal of Social Work. 2022. 6(1), 29-40.

186. Şavur E, Tomas SA. Terör olayları sonrasında psikososyal destek hizmetleri. Kriz Dergisi. 2010;18(1):45-58.

187. Ocak T, Duran A, Ozdes T, Hocagil C, Kucukbayrak A. Problems encountered by volunteers assisting the relief efforts in Van, Turkey and the surrounding earthquake area. Journal of Academic Emergency Medicine. 2013;12(2):66-70.

188. Bjerneld M, Lindmark G, Diskett P, Garrett MJ. Perceptions of work in humanitarian assistance: interviews with returning Swedish health professionals. Disaster Management & Response. 2004;2(4):101-8.

189. Schwartz L, Sinding C, Hunt M, Elit L, Redwood-Campbell L, Adelson N, et al. Ethics in humanitarian aid work: learning from the narratives of humanitarian health workers. AJOB Primary Research. 2010;1(3):45-54.

190. Chen HY, Ahmad CA, Abdullah KL. Disaster relief work: The experiences of volunteers in Malaysia. International Journal of Disaster Risk Reduction. 2020;43:101414.

191. Bjerneld M, Lindmark G, McSpadden LA, Garrett MJ. Motivations, concerns, and expectations of Scandinavian health professionals volunteering for humanitarian assignments. Disaster Management & Response. 2006;4(2):49-58.

192. Domaradzki J, Walkowiak D, Bazan D, Baum E. Volunteering in the front line of the Ukrainian refugee crisis: A brief report from Poland. Frontiers in public health. 2022;10:979751.

193. Harrell M, Selvaraj SA, Edgar M. Danger! Crisis health workers at risk. International journal of environmental research and public health. 2020;17(15):5270.

194. Demirtaş E, Sizgen İ. İslam hukukunda telfîk nazariyyesi. Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi (ÇÜİFD). 2018;18(1):535-67.

195. Erkan E. Suriyeli göçmenler ve dini hayat: uyum, karşılaşma, benzeşme: Gaziantep örneği: İlahiyat Akademi (Nisan 2017), 1-36.

196. Tanrıverdi AT, Tanrıverdi G, Yalçın SÖ, Torun S. Yehova Şahitleri'nin Kan ve Organ Nakline Bakış Açısı. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi. 2013;4(2):1-7.

197. Koçyiğit M, Akpek E, Güllü AÜ, Şenay Ş, Alhan C. Yehova şahidi 2 olguda kan transfüzyonu yapılmadan kardiyak cerrahi ve anestezi. GKDA Derg. 2014;20(4):236-40.

198. Gaillard J-C, Peek L. Disaster-zone research needs a code of conduct. Nature. 2019;575(7783):440-2.

199. Ekmekçi PE, Arda B. An Evaluation of Justice and Right to Health Concepts in the Perspectives of Ethical Theories. Turk Klin Tip Etigi Hukuku Tarihi. 2015;23(1):6-21.

200. Frykberg ER. Triage: Principles and Practice. Scandinavian Journal of Surgery. 2005;94(4):272-8.

201. Ram-Tiktin E. Ethical Considerations of Triage Following Natural Disasters: The IDF Experience in Haiti as a Case Study. Bioethics. 2017;31(6):467-75.

202. Mallia P. Towards an ethical theory in disaster situations. Medicine, Health Care and Philosophy. 2015;18(1):3-11.

203. Eyal N, Firth P, Group MDRE. Repeat triage in disaster relief: Questions from Haiti. PLoS currents. 2012;4.

204. Eastman N, Philips B, Rhodes A. Triaging for adult critical care in the event of overwhelming need. Intensive care medicine. 2010;36:1076-82.

205. Hick JL, Rubinson L, O'Laughlin DT, Farmer JC. Clinical review: Allocating ventilators during large-scale disasters–problems, planning, and process. Critical Care. 2007;11:1-9.

206. Christian MD, Hawryluck L, Wax RS, Cook T, Lazar NM, Herridge MS, et al. Development of a triage protocol for critical care during an influenza pandemic. Cmaj. 2006;175(11):1377-81.

207. Bhuvana N, Aram IA. Facebook and Whatsapp as disaster management tools during the Chennai (India) floods of 2015. International journal of disaster risk reduction. 2019;39:101135.

208. WHO; Munich Security Conference. WHO, Geneva, Switzerland. 2021. [Çevrimiçi] [Erişim Tarihi: 05.10.2024] https://www.who.int/director-general/speeches/detail/munich-security-conference.

209. Gölbaşı SD, Metintas S. Covid-19 pandemisi ve infodemi. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi. 2020;5:126-37.

210. McKay D, Perez P. Citizen aid, social media and brokerage after disaster. Citizen Aid and Everyday Humanitarianism: Routledge; 2021. p. 135-52.

211. Austin L, Fisher Liu B, Jin Y. How audiences seek out crisis information: Exploring the social-mediated crisis communication model. Journal of Applied Communication Research. 2012;40(2):188-207.

212. Coombs WT. Digital Naturals and the Effects of Social Media on Disaster Communication. State, Society and National Security2016. p. 183-91.

213. Sutton J, Spiro ES, Johnson B, Fitzhugh S, Gibson B, Butts CT. Warning tweets: Serial transmission of messages during the warning phase of a disaster event. Information, Communication & Society. 2014;17(6):765-87.

214. White CM. Social media, crisis communication, and emergency management: Leveraging Web 2.0 technologies: CRC press; 2011.

215. Lovari A, Bowen SA. Social media in disaster communication: A case study of strategies, barriers, and ethical implications. Journal of Public Affairs. 2020;20(1):e1967.

216. Bonkiewicz L, Ruback RB. The role of the police in evacuations: Responding to the social impact of a disaster. Police Quarterly. 2012;15(2):137-56.

217. Janeway HH, Samra S, Song JS. An ethical, legal, and structural framework for law enforcement in the emergency department. Annals of Emergency Medicine. 2021;78(6):749-51.

218. Güler HH. Zarar azaltmanın temel ilkeleri. Ankara: JICA Türkiye ofisi Yayınları No:2 2008. 35-50 p.

219. Gordijn B, Ten Have H. Disaster ethics. 2015;18:1-2.

220. Leider JP, DeBruin D, Reynolds N, Koch A, Seaberg J. Ethical guidance for disaster response, specifically around crisis standards of care: a systematic review. American journal of public health. 2017;107(9):e1-e9.

221. Afroogh S, Mostafavi A, Akbari A, Pouresmaeil Y, Goudarzi S, Hajhosseini F, et al. Embedded Ethics for Responsible Artificial Intelligence Systems (EE-RAIS) in disaster management: a conceptual model and its deployment. AI and Ethics. 2023:1-25.

8. EKLER

EK-1: Enstitü İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 30.06.2021-44271

T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Yazı İşleri Birimi

Sayı : E-62602371-730.03.02--44271 30.06.2021
Konu : Yönetim Kurulu Kararları

DAĞITIM YERLERİNE

Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kuruluunun 23 Haziran 2021 tarih ve 129 (16) sayılı toplantısında Tıp Tarihi ve Deontoloji doktora programı öğrencileri Tuna İLBARS, Sercan KÜRKLÜ ve Tuğba ATMACA TEMREL'in tez konusu önerileri kabul edilmiştir. Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğünün 1939, 1940 ve 1941 sayılı Yönetim Kurulu Kararları Ek'te gönderilmiştir.
Gereğini bilgilerinize arz/rica ederim

Ek:1939, 1940 ve 1941 Sayılı Yönetim Kurulu Kararları

Dağıtım:
Gereği:
Gsbe Tıp Tarihi ve Deontoloji Anabilim Dalı Başkanlığına

Bilgi:
Gülhane Tıp Fakültesi Dekanlığına

EK-2: Yarı Yapılandırılmış Soru Formu

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Tarihi ve Deontoloji Doktora öğrencisi Sercan KÜRKLÜ'nün, *"Afet Etiği; Ankara İli Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) Ekipleri ile Nitel Bir Çalışma"* isimli Doktora Tezi için AFAD Personeli ile yapacağı sözlü görüşmeye dair sorular:

No: Sorular

1 Yaş, Cinsiyet, Medeni Durum, Öğrenim Durumu, Görevi, AFAD'da görev süresi

2 Afetlere müdahalelerde unutamadığınız bir anınızı paylaşır mısınız?

3 Afet tıbbına yönelik aldığınız eğitimlerden bahsedebilir misiniz?

- Aldığınız afet tıbbı eğitimleri sırasında afetlere yönelik etik eğitiminden bahsedebilir misiniz?
- Afetlere müdahale esnasında aldığınız ya da alınan etik eğitiminin yararı hakkında neler söyleyebilirsiniz?

4 Afetlere müdahale ile ilgili kendinizi ne kadar hazır hissediyorsunuz?

Afetlere müdahale ederken ekip iş birliği hakkında neler söyleyebilirsiniz?

5 Afetlere müdahale esnasında triyajın önemi ve nasıl yapılması gerektiği hakkında neler söyleyebilirsiniz?

Triyaj yaparken sizi ya da ekibi rahatsız eden durumlardan bahseder misiniz?

6 Afetlere müdahale esnasında aldığınız kararların yarar yük dengesini nasıl kuruyorsunuz?

7 Afetlere müdahale esnasında profesyonel kararlarınızı etkileyen/ etkileyebilecek hususlardan bahseder misiniz?

- Afetlere müdahaleyle ilgili olarak yapılan medya açıklamaları etkin müdahaleyi nasıl etkilemektedir?

8 Afetlere müdahale esnasında afetzede/kazazede ve yakınlarının kararlara katılımı konusunda neler söyleyebilir siniz?

9 Afetlere müdahale esnasında adil kararlar vermenizi/alınmasını etkileyen hususlardan bahseder misiniz?

10 Son olarak, afetlere müdahale ya da afet tıbbına ilişkin ek olarak söylemek istediğiniz varsa bizimle paylaşır mısınız?

EK-3: Kurum İzni

AFAD

T.C.
İÇİŞLERİ BAKANLIĞI
Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı

Sayı : E-21269560-806.01.03-165205 25.10.2021

Konu : Sercan KÜRKLÜ Doktora Tezi İle İlgili Başvurusu

ANKARA İL AFET VE ACİL DURUM MÜDÜRLÜĞÜNE

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıp Tarihi ve Deontoloji Ana Bilim Dalında doktora öğrencisi olan Sercan KÜRKLÜ. "Afet Etiği: Ankara İli Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) Ekipleri ile Nitel Bir Çalışma" başlıklı doktora tezi kapsamında çalışmalarını gerçekleştirebilmek için Ek'de yer alan dilekçe ile başvuruda bulunmuştur. Anılan kişinin doktora tezi çalışmaları kapsamında kurumumuz personeli ile görüşmeler yapması hususundaki talebi uygun görülmüş olup kendisine yapacağı çalışmalarda gerekli kolaylığın sağlanması hususunda:

Gereğini rica ederim.

Ek: Sercan Kürklü Başvuru Belgeleri (5 Sayfa)

EK-4: Etik Kurul Onayı

T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
Gülhane Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 46418926 25.11.2021
Konu : Gülhane Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul Kararları

ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU

TOPLANTI TARİHİ : 25.11.2021
TOPLANTI SAATİ : 13:30 (Covid-19 tedbirleri kapsamında toplantı online yapılmıştır.)
TOPLANTI NO : 2021/17
PROJE/ KARAR NO : 2021-390 (Değerlendirilme Tarihi: 25.11.2021)

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıp Tarihi ve Deontoloji Anabilim Dalında görevli Dr. Öğr. Üyesi Eray Serdar YURDAKUL'un sorumlu araştırmacı, Doktora öğrencisi Sercan KÜRKLÜ'nün yardımcı araştırmacı olduğu, 2021/390 kayıt numaralı, **"Afet Etiği; Ankara İli Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) Ekipleri ile Nitel Bir Çalışma / Disaster ethics: A qualitative study with the teams of Ankara province disaster and emergency management presidency (AFAD)"** başlıklı doktora tezi proje önerisi, araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur. Rica ederim.

EK-5: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Bu araştırma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Deontoloji Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi Dr. Eray Serdar YURDAKUL danışmanlığında doktora öğrencisi Sercan KÜRKLÜ' nün doktora tez çalışmasıdır. "Afet Etiği; Ankara İli AFAD Ekipleri ile Nitel Bir Çalışma" başlıklı tez çalışması kapsamındaki bu araştırmamız için zaman ayırıp görüşme yapmayı kabul ettiğiniz için teşekkür ederiz.

Afetlerde hızlı ve en iyi müdahaleyi yaparken aynı zamanda ortaya çıkan etik sorunları tanımlamak çok kolay olmamaktadır. Bu araştırma ile afet durumlarında karşılaşılan etik sorunların neler olduğunu tespit edilmesi ve bu sorunların çözümüne yönelik temel etik kodların ve yaklaşımların belirlenmesi amaçlanmaktadır. Niteliksel bir araştırma olarak planlan çalışma ile etik sorunlara yönelik AFAD Personelinin konuya yönelik duygu, düşünce ve deneyimlerinin ayrıntılı bir analizi yapılacaktır.

Tez araştırmamda "bire bir derinlemesine görüşme" yöntemi uygulanacaktır. Bu kapsamda hazırlanan yarı yapılandırılmış soru yönergesi doğrultusunda, yapılacak görüşmenin yaklaşık olarak 45 dakika sürmesi öngörülmektedir. Sizinle yapacağımız bu görüşme, görüşme tekniği açısından ses kaydı olarak kaydedilecektir. Ses kaydı alınmasını onaylamamanız halinde bu görüşmeyi not alarak yapmam gerekmektedir. Ses kayıtları ve görüşme notları verileri analiz etme aşamasında kullanılacak ve kimlik bilgileriniz gizli tutularak, görüşmeler protokol numaraları ile kodlanacaktır.

Görüşmeye dair merak ettiğiniz her soruyu sorma, katılmayı kabul etmeme ya da görüşmeyi tamamlamadan gerekçe belirtmeksizin görüşmeyi sonlandırabilirsiniz. Araştırmadan çekildiğiniz takdirde elde ettiğimiz veriler hiçbir şekilde kullanılmayacaktır. Bu şartlar altında araştırmaya katılmayı kabul ederseniz aşağıdaki ilgili yerleri doldurularak bu gönüllü katılım formunu imzalamanız gerekmektedir.

Ben.....
.....yukarıdaki bilgilendirmeleri okudum ve anladım. Bu çalışmayla ilgili araştırmacıya merak ettiğim soruları sordum ve sorduklarım doğrultusunda yeterli cevabı aldım. İstediğim zaman görüşmeyi sonlandırabileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin araştırma ekibi tarafından araştırma süresince bilimsel amaçlı kullanılmasında herhangi bir sakınca görmeyerek hiçbir baskı altında olmaksızın kendi rızamla bu araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.

PROTOKOL NO :
GÖNÜLLÜ KATILIMCI
ARAŞTIRMACI
Adı- Soyadı:
İmza:
Tarih:

SORUMLU

Sercan KÜRKLÜ

ÖZGEÇMİŞ VE İLETİŞİM BİLGİLERİ