

TÜRKİYE AFET PSİKOLOJİSİ STRATEJİK EYLEM PLANI (TAP-SEP) ÖNERİSİ

POLİTİKA, UYGULAMA VE KAPASİTE GELİŞTİRME TASLAK
ÇERÇEVESİ

Afet Psikolojisi Platformu Derneği (APP-DER)
Türk Japon Vakfı (TJV)



Türkiye, 2025



TÜRKİYE AFET PSİKOLOJİSİ STRATEJİK EYLEM PLANI (TAP-SEP) ÖNERİSİ

POLİTİKA, UYGULAMA VE KAPASİTE GELİŞTİRME TASLAK
ÇERÇEVESİ

VERSİYON NO: 1

Dr. Psk. Yeşim Ünal

Afet Psikolojisi Platformu Derneği (APP-DER)

Doç. Dr. Emin Özdamar

Türk Japon Vakfı (TJV)

Önemli Not:

Bu doküman, Afet Psikolojisi Platformu Derneği (APP-DER) ve Türk Japon Vakfı (TJV) tarafından hazırlanmış kanıta dayalı bir politika önerisi ve stratejik çerçeve niteliğindedir. Herhangi bir kurumun resmî ulusal planı değildir. İlgili kamu kurumları, meslek örgütleri, akademik yapılar ve saha paydaşlarının katkılarıyla geliştirilmek üzere görüşe açıktır.



İÇİNDEKİLER

Türkiye Afet Psikolojisi Stratejik Eylem Planı (TAP-SEP)

ÖNSÖZ

Afet Psikolojisi Platformu Derneği (APP-DER) Adına

Türk Japon Vakfı (TJV) Adına

KISALTMALAR

I. GİRİŞ VE GEREKÇE

1. Türkiye’de Afetlerin Psikolojik Etkileri ve Mevcut Durum
2. Türkiye Afet Müdahale Planı (TAMP) İçindeki Yeri
3. 1999 Depremleri’nden Bugüne Türkiye’de Afet Psikolojisi Uygulamalarının Rolü
4. Dünyada Afet Psikolojisi Uygulamaları ve Modeller
5. APP-DER ve TJV’nin Rolü ve Kurumsal İş Birliği
6. I. Uluslararası Afet Psikolojisi Çalıştayı Süreci ve Katılımcı Katkıları

II. VİZYON, MİSYON VE TEMEL İLKELER

1. Vizyon
2. Misyon
3. Temel İlkeler
 - 3.1. İnsan Onuru ve Etik Yaklaşım
 - 3.2. Bilimsel Temellilik ve Kanıta Dayalı Uygulamalar
 - 3.3. Kapsayıcılık ve Kültürel Duyarlılık
 - 3.4. Çok Paydaşlılık ve Disiplinler Arası İş Birliği
 - 3.5. Kurumsallaşma ve Sürdürülebilirlik
 - 3.6. Dayanıklılık ve Toplumsal Katılım

III. STRATEJİK EKSENLER VE TEMATİK ALANLAR

- Eksen 1. Akademik Çalışmalar
Eksen 2. Arama Kurtarma ve İlk Müdahale Çalışmaları
Eksen 3. Psikososyal Destek Çalışmaları
Eksen 4. Acil Sağlık Hizmetleri Çalışmaları
Eksen 5. Sivil Toplum Kuruluşları (STK) Çalışmaları

IV. STRATEJİK AMAÇLAR VE EYLEM ALANLARI

- Strateji 1. Politika ve Kurumsallaşma
Strateji 2. Eğitim ve Kapasite Geliştirme
Strateji 3. Müdahale ve Saha Uygulamaları
Strateji 4. Araştırma ve Bilimsel Gelişim
Strateji 5. Toplumsal Dayanıklılık ve Farkındalık



İÇİNDEKİLER

V. İZLEME, DEĞERLENDİRME VE SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK

1. İzleme Yaklaşımı ve Performans Göstergeleri
2. Değerlendirme Süreçleri
3. Sürdürülebilirlik Yaklaşımı

VI. SAHADAN GELEN BULGULAR VE STRATEJİK KATKILAR

1. Akademik Çalışmalara İlişkin Bulgular
2. Arama Kurtarma ve İlk Müdahale Çalışmalarına İlişkin Bulgular
3. Psikososyal Destek Çalışmalarına İlişkin Bulgular
4. Acil Sağlık Hizmetleri Çalışmalarına İlişkin Bulgular
5. STK Çalışmalarına İlişkin Bulgular
6. Çalıştay Bulgularının TAP-SEP'e Katkısı

VII. EKLER

- EK 1. Eklerin Kullanımına İlişkin Açıklayıcı Not (TAP-SEP Uygulama ve Politika Rehberi)
- EK 2. Çalıştay Masalarından Gelen Saha Bulguları
- EK 2.1. Akademik Çalışmalar Masası Bulguları
- EK 2.2. Arama Kurtarma ve İlk Müdahale Çalışmaları Masası Bulguları
- EK 2.3. Psikososyal Destek Çalışmaları Masası Bulguları
- EK 2.4. Acil Sağlık Hizmetleri Çalışmaları Masası Bulguları
- EK 2.5. STK Çalışmaları Masası Bulguları
- EK 2.6. Çalıştay Bulgularının TAP-SEP'e Katkısı

VIII. ÇALIŞTAYA KATKI SUNANLAR

IX. KAYNAKÇA





ÖNSÖZ

AFET PSİKOLOJİSİ PLATFORMU DERNEĞİ ADINA

Afetler yalnızca fiziksel yıkıma yol açan olaylar değildir; bireylerin, ekiplerin ve toplumların uzun yıllar boyunca taşıdığı derin psikolojik etkiler üretir. Her afet, psikolojik hazırlık ve dayanıklılıksüreçlerinin afet risk yönetiminin tamamlayıcı değil, kurucu bileşenleri arasında olduğunu bir kez daha ortaya koymaktadır.

Afet psikolojisi Platformu Derneği (APP-DER) olarak, 6 Şubat 2023 Depremleri'nin ardından sahada edindiğimiz deneyimler ve uzun soluklu çalışmalarımız, Türkiye'de afet psikolojisinin kurumsal, bilimsel ve sürdürülebilir bir yapıya kavuşturulması yönündeki ihtiyacı bir kez daha açık biçimde görünür kılmıştır. Bu stratejik eylem planı, afet psikolojisini yalnızca müdahale döneminde devreye giren bir destek alanı olmaktan çıkarak; afet öncesi hazırlık, afet sırası müdahale ve afet sonrası iyileşme süreçlerinin tamamına entegre edilen bütüncül bir çerçeve oluşturma hedefiyle hazırlanmıştır.

Türk Japon Vakfı ile yürüttüğümüz iş birliği kapsamında düzenlenen 1. Uluslararası Afet Psikolojisi Çalıştayı, bu planın şekillenmesinde önemli bir dönüm noktası olmuştur. Türkiye ve Japonya'dan akademisyenler, saha uygulayıcıları, kamu kurumları ve sivil toplum temsilcilerinin katkılarıyla ortaya çıkan bilgi ve değerlendirmeler, TAP-SEP'in bilimsel ve uygulamalı temelini oluşturmuştur. Özellikle Japonya'nın toplum temelli dayanıklılık, uzun dönemli izleme ve kurumsal öğrenmeye dayalı afet psikolojisi yaklaşımı, bu planın kavramsal çerçevesini güçlendiren temel referanslardan biri olmuştur.

Bu belge; afet çalışanlarının psikolojik iyi oluşunu güçlendirmeyi, toplum temelli dayanıklılığı artırmayı, kurumlar arası iş birliğini derinleştirmeyi ve afet psikolojisini Türkiye'de tanımlı, standartlaştırılmış ve sürekli gelişen bir uzmanlık alanı haline getirmeyi amaçlamaktadır.

Bu sürece katkı sunan tüm akademisyenlere, kurum temsilcilerine, saha profesyonellerine, gönüllülere ve özellikle Japonya'dan gelen değerli katkı sahiplerine teşekkür ederim. Bilimsel bilgi, etik sorumluluk ve uluslararası dayanışma temelinde yürütülen bu ortak çabanın, Türkiye'de afet psikolojisi alanının güçlenmesine ve daha kapsayıcı bir afet yönetim sisteminin inşasına katkı sağlayacağına inanıyorum.

Dr. Psikolog Yeşim Ünal
Kurucu Yönetim Kurulu Başkanı
Afet Psikolojisi Platformu Derneği





ÖNSÖZ

TÜRK JAPON VAKFI ADINA

Türkiye ve Japonya, farklı coğrafyalarda yer almalarına rağmen afetlerle şekillenmiş ortak bir tarihsel deneyimi ve güçlü bir toplumsal dayanıklılık kültürünü paylaşmaktadır. Bu ortak zemin ve karşılıklı dayanışma, iki ülke arasında uzun yıllardır süregelen iş birliğinin önemli temellerinden birini oluşturmakta; özellikle afet psikolojisi alanında derinleşen, disiplinler arası ve sürdürülebilir ortak çalışmaları mümkün kılmaktadır.

TJV olarak, özellikle doğa olaylarının afete dönüşmemesi veya en az zararla atlatılabilmesi için gençlere ve özel gereksinimli bireylere yönelik pek çok proje yürütmekteyiz. Bu kapsamda afetlere hazırlık ve afet sonrası iyileşme süreçlerinde psikolojik boyutun güçlendirilmesini yalnızca bilimsel bir gereklilik değil, toplumların geleceğine yapılan stratejik bir yatırım olarak değerlendirmekteyiz. APP-DER ile iş birliği içinde gerçekleştirilen 1. Uluslararası Afet Psikolojisi Çalıştayı, Türkiye-Japonya ortaklığının afet psikolojisi alanında kurumsal bir düzeye taşınmasını sağlayacak önemli bir adımdır.

Çalıştay sürecinde Japonya'dan akademisyenlerin ve uygulayıcıların, Türkiye'den kamu kurumları, afet çalışanları, araştırmacılar ve sivil toplum temsilcileriyle yürüttüğü bilgi paylaşımı; iki ülkenin afet psikolojisi alanındaki birikimlerinin karşılıklı olarak zenginleşmesine olanak sağlamıştır. Bu süreçte ortaya çıkan değerlendirme ve öneriler, TAP-SEP'in şekillenmesine doğrudan katkı sunmuştur.

TAP-SEP, Türkiye'de afet psikolojisinin kurumsal bir yapıya kavuşması, bilimsel ve etik temellerinin güçlendirilmesi ve toplum temelli dayanıklılık yaklaşımlarının yaygınlaştırılması açısından önemli bir referans belgedir. TJV olarak, bu sürecin bir parçası olmaktan ve iki ülke arasındaki bilgi ve deneyim paylaşımına katkı sunmaktan büyük memnuniyet duyuyoruz.

Bu çalışmada emeği geçen tüm uzmanlara, akademisyenlere ve kurum temsilcilerine, Hyogo Valiliğine, Kansai Uluslararası Çalışmalar Üniversitesine ve Afet Psikolojisi Platformu Derneğine teşekkür eder; Türkiye ile Japonya arasındaki afet psikolojisi iş birliğinin önümüzdeki dönemde de derinleşerek sürmesini temenni ederiz.

Doç. Dr. Emin Özdamar
2. Başkan
Türk Japon Vakfı





KISALTMALAR

AFAD: Afet ve Acil Durum Yönetim Başkanlığı

APP-DER: Afet Psikolojisi Platformu Derneği

ASHB: Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı

STK: Sivil Toplum Kuruluşu/ Sivil Toplum Kuruluşları

TAMP: Türkiye Afet Müdahale Planı

TAP-SEP: Türkiye Afet Psikolojisi Stratejik Eylem Planı

TJV: Türk Japon Vakfı



I. GİRİŞ VE GEREKÇE

1. TÜRKİYE'DE AFETLERİN PSİKOLOJİK ETKİLERİ VE MEVCUT DURUM

Türkiye, coğrafi konumu, tektonik yapısı ve iklim değişikliğinin etkileri nedeniyle çoklu afet riskleriyle karşı karşıyadır. Depremler, seller, orman yangınları, teknolojik kazalar, zorunlu göç hareketleri ve kitlesel travmalar gibi birçok olay, yalnızca fiziksel ve ekonomik kayıplara yol açmamakta; bireyler, aileler, ekipler ve toplum üzerinde uzun süreli psikolojik ve sosyal etkiler bırakmaktadır.

Afetler, bireylerin güvenlik algısını, kontrol duygusunu ve yaşam sürekliliğini derinden sarsan deneyimlerdir. Bu süreçlerde ortaya çıkan psikolojik etkiler yalnızca doğrudan afetten etkilenen kişilerle sınırlı değildir. Arama kurtarma ekipleri, sağlık çalışanları, psikososyal destek personeli, gönüllüler ve afet sahasında görev alan diğer tüm çalışanlar da yoğun stres, belirsizlik, travmatik maruziyet ve ikincil travmatik stres riski altındadır.

Türkiye'de afet sonrası psikososyal destek uygulamaları, özellikle 1999 depremleri sonrasında görünürlük kazanmış ve zaman içinde önemli bir deneyim ve bilgi birikimi oluşturmuştur.

Ancak sahadan elde edilen bu deneyimler, afet psikolojisinin yalnızca müdahale evresinde devreye giren bir destek alanı olarak ele alınmasının yetersiz olduğunu açık biçimde göstermektedir. Afet psikolojisi uygulamaları, afet öncesi hazırlık, afet sırası müdahale ve afet sonrası iyileşme ile yeniden yapılanma evrelerini kapsayan bütüncül bir yaklaşım gerektirmektedir.

Son yıllarda ülkemizde psikososyal destek alanında önemli ilerlemeler kaydedilmiş olmakla birlikte; kurumsal koordinasyon, standart eğitim modelleri, saha uygulama protokolleri, çalışana destek sistemleri, veri yönetimi ve etik çerçeveler açısından halen yapısal boşluklar bulunmaktadır. Bu durum, afet psikolojisi uygulamalarının ulusal düzeyde sistematik, sürdürülebilir ve bilimsel temelli bir çerçeveye oturmasını zorunlu kılmaktadır.

TAP-SEP, bu ihtiyaca yanıt vermek ve afet psikolojisi uygulamalarını ulusal afet risk yönetimi sisteminin kalıcı ve kurucu bir bileşeni haline getirilmesine katkı sunmak amacıyla hazırlanmıştır.



2. TÜRKİYE AFET MÜDAHALE PLANI (TAMP) İÇİNDEKİ YERİ

Afet psikolojisi uygulamaları ülkemizde TAMP kapsamında Psikososyal Destek Hizmet Grubu aracılığıyla yapılandırılmaktadır. TAMP, afet ve acil durumlarda kurumlar arası koordinasyonu sağlamak, kaynakların etkin kullanımını desteklemek ve bütüncül müdahale yaklaşımını güçlendirmek amacıyla oluşturulmuş ulusal bir planlamadır.

Psikososyal Destek Hizmet Grubu'nun temel sorumluluğu; afetlerden etkilenen bireylerin, kayıp yakınlarının, afet sahasında görev yapan ekiplerin ve hizmet sunucularının psikolojik iyilik hâlini korumak ve güçlendirmektir. Mevcut uygulamada bu hizmet grubu, ağırlıklı olarak afet sonrası dönemde devreye giren, travmaya müdahaleye öncelik veren bir işleyişe sahiptir.

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı bu işleyişin etkililiğini artırmak için, başta olmak üzere ilgili paydaşların rol ve sorumluluklarının netleştiği; sahada görev alacak ekiplerin nitelik, yetkinlik ve etik standartlarının güvence altına alındığı bir akreditasyon yaklaşımı kritik önemdedir.

Akreditasyon sistemi etik değerlere bağlı kalarak; eğitim, süpervizyon, mesleki yeterlilik, görev tanımı ve kalite güvencesi bileşenleriyle, hizmetin standartlaştırılmasını ve hesap verebilirliğini güçlendirmektedir. Ancak, afet psikolojisi, yalnızca iyileştirici değil; aynı zamanda önleyici, koruyucu ve dayanıklılığı artırıcı bir işleve sahiptir. Bu nedenle psikolojik boyutun, afet risk yönetimi döngüsünün tüm evrelerine ve tüm hizmet alanlarına sistematik biçimde entegre edilmesi gerekmektedir. Bu entegrasyonun sürdürülebilirliği, sahada görev alacak yapıların kurumsal olarak tanımlanmasına ve akredite edilmiş insan kaynağının dönemsel değil süreklilik arz eden biçimde hazır tutulmasına da bağlıdır.

TAP-SEP, afet psikolojisini TAMP'ın tamamlayıcı bir unsuru olmaktan çıkararak; hazırlık, müdahale, iyileşme ve yeniden yapılanma evrelerinde aktif rol oynayan, kurumsal olarak tanımlanmış bir uzmanlık alanı haline getirmeyi hedeflemektedir. Bu yaklaşım, psikososyal destek hizmetlerinin sürekliliğini ve etkililiğini artırmayı amaçlamaktadır.



3. 1999 DEPREMLERİ'NDEN BUGÜNE TÜRKİYE'DE AFET PSİKOLOJİSİ UYGULAMALARININ ROLÜ

1999 Gölcük ve Düzce/Kaynaşlı merkezli depremler, Türkiye'de afet psikolojisi alanına duyulan ihtiyacın kurumsal düzeyde görünür hale geldiği önemli bir kırılma noktasıdır. Bu dönemde yürütülen psikososyal destek faaliyetleri büyük ölçüde gönüllülük esasına dayalı, sınırlı kurumsal koordinasyonla ve standartları henüz netleşmemiş uygulamalar şeklinde gerçekleştirilmiştir. Bununla birlikte bu deneyim, afet psikolojisinin ikincil bir hizmet alanı değil, afet yönetiminin zorunlu ve sistemik bir bileşeni olması gerektiğini açık biçimde ortaya koymuştur.

2000'li yıllardan itibaren ASHB başta olmak üzere Sağlık Bakanlığı, AFAD, Türk Kızılay, üniversiteler ve çeşitli STK katkılarıyla çeşitli psikososyal destek protokolleri geliştirilmiştir. Uzun süre Türk Kızılay tarafından sekreteryası yürütülen bu oluşumun ardından, AFAD'ın kurulması ve ASHB'nin, TAMP içerisinde psikososyal hizmetlerin ana çözüm ortağı olarak konumlanmasıyla; ASHB saha uygulamalarını yönlendiren standardize programlar, rehberler ve uygulama modelleri geliştirmeye başlamıştır. ASHB, ayrıca kendi meslek elemanlarına yönelik olarak afet bağlamına özgü yapılandırılmış eğitim programları ve hizmet içi eğitim modülleri tasarlayarak kurumsal kapasitenin güçlenmesine önemli katkı sunmuştur.

Buna karşın uygulamalar uzun süre ağırlıklı olarak afet sonrası müdahale dönemine odaklanmış; afet öncesi hazırlık, çalışanların psikolojik dayanıklılığı ve uzun vadeli izlem

mekanizmaları yeterince kurumsallaşmamıştır.

2015 yılından sonra yıllarla birlikte, sahada görev yapan profesyonellerin ikincil travma, tükenmişlik ve psikolojik dayanıklılık ihtiyaçları daha görünür hale gelmiş; çalışana destek ve yardım edene yardım yaklaşımları alanda daha sık yer bulmaya başlamıştır. Ancak bu ihtiyaç çoğu zaman yalnızca psikososyal hizmet sunan profesyonellerle sınırlı düşünülmüş; afet sahasında görev alan tüm çalışanları kapsayacak nitelikte modeller çok gelişmemiştir.

6 Şubat 2023 depremleri, bu durumu daha da görünür kılmıştır. Afet sürecinde sahayı ayakta tutan tüm çalışanların psikolojik ihtiyaçlarının çoğunlukla geçici, proje temelli ve reaktif müdahalelerle ele alındığı; kurumsal düzeyde kapsayıcı ve sürdürülebilir bir çalışan destek sisteminin yeterince inşa edilemediği gözlemlenmiştir. Görev yoğunluğu, dinlenme döngüleri, dönüş sonrası izlem ve süpervizyon mekanizmaları sistematik bir çerçeveye kavuşmamıştır.

Bu deneyimler, hem afet psikolojisi uygulamalarını hem afet çalışanlarının desteklenmesini yalnızca bireysel iyileşmeye odaklanan bir alan olmaktan çıkararak; tüm afet çalışanlarını kapsayan, kurumsal dayanıklılığı ve mesleki sürdürülebilirliği merkeze alan çok katmanlı bir yapıya evrilmesi gerektiğini açık biçimde göstermiştir.



4. DÜNYADA AFET PSİKOLOJİSİ UYGULAMALARI VE MODELLER

Uluslararası düzeyde afet psikolojisi, afet ve acil durum yönetim sistemlerinin ayrılmaz bir parçası olarak ele alınmakta; bilimsel araştırma, politika geliştirme ve kurumsal kapasite süreçleriyle bütünleşik biçimde yapılandırılmaktadır. Birçok ülkede bu alan, yalnızca olay anına değil; hazırlık, iyileşme ve yeniden yapılanma evrelerini kapsayan uzun vadeli stratejiler çerçevesinde ele alınmaktadır.

Japonya, afet öncesi hazırlığı toplumsal düzlemde bir uygulama haline getirmiş; afet psikolojisini toplum temelli dayanıklılık yaklaşımıyla bütünleştirmiştir. Bu yaklaşım, bireysel hazırlık davranışlarını kurumsal ve toplumsal kapasiteyle ilişkilendiren bütüncül bir çerçeve sunmaktadır. Okul temelli tatbikatlar, mahalle düzeyinde gönüllü ağlar ve toplumsal hafıza çalışmaları bu yaklaşımın temel bileşenleri arasındadır. Japonya'da hem üniversitelerin ilgili bölümleri hem de büyük bir afet yaşamış illerde valilikler bünyesinde faaliyet gösteren afet ve travma psikolojisi araştırma merkezleri, afet sonrası psikososyal etkileri uzun vadeli olarak izlemekte ve elde edilen bulgular, politika ve uygulamaların sürekli güncellenmesine katkı sağlamaktadır. Türkiye-Japonya iş birliği bu açıdan karşılıklı öğrenme ve uyarılma açısından güçlü bir referans sunmaktadır.



Amerika Birleşik Devletleri'nde psikolojik ilk yardım ve afet ruh sağlığı uygulamaları ulusal standartlar çerçevesinde yapılandırılmıştır. Afet sonrası müdahalelerin etkililiği, ulusal veri tabanları aracılığıyla kısa, orta ve uzun vadede izlenmekte; politika ve uygulama arasındaki bağ sürekli olarak güncellenmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü koordinasyonunda geliştirilen Emergency Medical Teams (EMT) sistemi kapsamında, afet sahalarında görev yapan çok disiplinli ekipler içinde özel ruh sağlığı uzmanı rolleri tanımlanmıştır. Bu yapı, ruh sağlığı uzmanlarının afet müdahalesinde tıbbi ve lojistik ekiplerle eş zamanlı ve bütüncül biçimde çalışmasını desteklemektedir.

Avrupa Birliği ülkelerinde afet psikolojisi, sağlık, eğitim ve sosyal hizmet sistemlerine yatay biçimde entegre edilmiştir. Ortak projeler ve sınır ötesi kriz müdahalesi mekanizmaları aracılığıyla psikososyal destek uygulamalarının izlenmesi, değerlendirilmesi ve iyi uygulamaların paylaşılması kurumsal öğrenmenin temel unsurları haline gelmiştir.

Bu uluslararası örnekler, afet psikolojisinin geçici insani reflekslerin ötesinde; veri temelli, profesyonel standartlara dayalı ve kurumsallaşmış bir sistem olarak ele alınması gerektiğini göstermektedir. TAP-SEP, bu iyi uygulamalardan esinlenerek Türkiye'nin kendi kültürel ve kurumsal bağlamına uygun bir model geliştirmeyi amaçlamaktadır.

5. APP-DER VE TJV'NİN ROLÜ VE KURUMSAL İŞ BİRLİĞİ

APP-DER, Türkiye'de afet psikolojisi alanında kurumsal kapasiteyi güçlendirmek, bilimsel temelli uygulamaları yaygınlaştırmak ve afet psikolojisini afet yönetimi sisteminin kalıcı bir bileşeni haline getirmek amacıyla kurulmuştur. Dernek, afet öncesi hazırlık, eğitim, saha uygulamaları, psikolojik destek, travmaya müdahale, afet klinisyenliği, operasyonel işbirliği, uzman yetiştirme, süpervizyon, yönlendirme ve araştırma süreçlerini kapsayan bütüncül bir yaklaşım benimsemektedir.

Bu çerçevede geliştirilen Afet Psikolojisi Eğitim Modülleri Sistemi (APEM), farklı meslek gruplarına yönelik standart eğitim ve uygulama çerçeveleri sunmaktadır. Dernek, ulusal düzeyde kamu kurumları, üniversiteler ve sivil toplum kuruluşlarıyla; uluslararası düzeyde ise başta Japonya olmak üzere çeşitli ülkelerle iş birliği yürütmektedir.

TJV, Türkiye'de afet risk azaltma alanında öncü ve kolaylaştırıcı bir rol üstlenerek; Türkiye-Japonya iş birliği çerçevesinde afet psikolojisi alanında da güçlü bir kurumsal iş birliği zemini sağlamaktadır. Vakıf, düzenlediği uluslararası çalıştaylar, akademik ve uygulamalı etkinlikler ile iki ülke arasında bilgi ve deneyim paylaşımını desteklemekte; afetlere hazırlık ve dayanıklılık odaklı yaklaşımın kurumsal ve toplumsal düzeyde yaygınlaşmasına katkı sunmakta, gençler ve profesyoneller için üretken katılım alanları oluşturmaktadır.

Bu iş birliği, afet psikolojisinin hem akademik hem de uygulamalı boyutlarının güçlenmesine katkı sunmakta; Türkiye'de ulusal bir afet psikolojisi stratejisinin gelişimine önemli bir referans oluşturmaktadır.





6. I. ULUSLARARASI AFET PSİKOLOJİSİ ÇALIŞTAYI SÜRECİ VE KATILIMCI KATKILARI

I. Uluslararası Afet Psikolojisi Çalıştayı, TJV ve APP-DER iş birliğiyle gerçekleştirilmiştir. Çalıştay, Türkiye ve Japonya'dan akademisyenler, kamu kurumları, saha uygulayıcıları ve sivil toplum temsilcilerinin katılımıyla yürütülmüştür.

Çalıştay sürecinde, afet psikolojisinin mevcut durumu, kurumsallaşma gereksinimleri, saha uygulamalarındaki ihtiyaçlar ve çalışana destek modelleri çok disiplinli bir perspektifle ele alınmıştır.

Beş tematik grup çalışmasından elde edilen bulgular, bu stratejik eylem planının temel eksenlerini oluşturmuştur.

Bu süreç, Türkiye ve Japonya arasında afet psikolojisi alanında sürdürülebilir bilimsel ve uygulamalı iş birliğini güçlendiren önemli bir adım olarak değerlendirilmektedir. Çalıştaya ilişkin bilgiler EK.2.'de sunulmuştur.



II. VİZYON, MİSYON VE TEMEL İLKELER

1. Vizyon

Afet psikolojisini, Türkiye’de afet risk yönetimi sisteminin ayrılmaz, kurumsal ve sürekli gelişen bir bileşeni haline getirmek; bilimsel, etik ve kültürel temellere dayalı ulusal bir afet psikolojisi kapasitesi oluşturmak.

Bu vizyon, afet psikolojisini yalnızca afet sonrası destek sunan bir hizmet alanı olarak değil; afet öncesi hazırlık, afet sırası müdahale, afet sonrası iyileşme ve yeniden yapılanma süreçlerinin tamamında etkin rol oynayan, çok disiplinli ve çok paydaşlı bir uzmanlık alanı olarak tanımlar.

TAP-SEP, Türkiye’nin afetlere ilişkin güçlü toplumsal dayanışma kültürünü, Japonya başta olmak üzere uluslararası iyi uygulamalardan öğrenilen sistematik yaklaşımlarla birleştirerek, uzun vadeli ve kurumsal bir afet psikolojisi ekosistemi oluşturmayı hedefler.

2. Misyon

Afet öncesi, sırası ve sonrasında bireylerin, toplulukların ve afet sahasında görev yapan tüm çalışanların psikolojik dayanıklılığını güçlendirmek; psikososyal destek hizmetlerinin bilimsel temellere dayalı, erişilebilir, sürdürülebilir ve etik biçimde sunulmasını sağlamak.

Bu misyon doğrultusunda TAP-SEP;

- Afet psikolojisi alanında eğitim, kapasite geliştirme ve saha uygulamalarını bütüncül bir sistem içinde ele almayı,

- Çalışana destek, süpervizyon ve etik yönlendirme mekanizmalarını kurumsallaştırmayı,
- Ulusal ve uluslararası iş birlikleri aracılığıyla bilgi üretimini ve deneyim paylaşımını güçlendirmeyi amaçlar.

Bu çerçevede afet psikolojisi, bireysel iyileşmenin ötesinde, kurumsal dayanıklılığı ve toplumsal sürdürülebilirliği destekleyen stratejik bir alan olarak ele alınmaktadır.

3. Temel İlkeler

TAP-SEP çalıştay çıktıları, ulusal mevzuat, saha deneyimleri ve uluslararası standartlarla uyumlu olarak belirlenmiş temel ilkelere dayanmaktadır. Bu ilkeler, afet psikolojisi uygulamalarının tüm aşamalarında yol gösterici çerçeve sunar.

3.1. İnsan Onuru ve Etik Yaklaşım

Afet süreçlerinde her bireyin korunmaya değer olduğu anlayışı temel alınır. Psikososyal destek hizmetleri, insan onuruna saygı, mahremiyet, gönüllülük ve bilgilendirilmiş onam ilkeleri doğrultusunda yürütülür. Müdahalelerde zarar vermeme, insan onurunun korunması, yararlılık, adalet ve güç dengesinin gözetilmesi esas alınır.

II. VİZYON, MİSYON VE TEMEL İLKELER

3.2. Bilimsel Temellilik ve Kanıtı Dayalı Uygulamalar

Afet psikolojisi uygulamaları, güncel bilimsel bilgiye, ulusal rehberlere ve uluslararası standartlara ve Türkiye'ye özgü saha deneyimlerine dayanır. Kullanılan yöntemler ve müdahale modelleri, sahadan elde edilen veriler ve araştırma bulguları doğrultusunda düzenli olarak gözden geçirilir ve geliştirilir.

3.3. Kapsayıcılık ve Kültürel Duyarlılık

Psikososyal destek hizmetleri, çocuklar, yaşlılar, kadınlar, engelliler, göçmenler ve diğer zarar görebilir gruplar dahil olmak üzere tüm toplumsal kesimleri kapsayacak biçimde planlanır. Müdahalelerde yerel kültürel değerler, inanç sistemleri, dil çeşitliliği ve toplumsal dayanışma pratikleri dikkate alınır.

3.4. Çok Paydaşlılık ve Disiplinler Arası İş Birliği

Afet psikolojisi uygulamaları, yalnızca ruh sağlığı alanında çalışan kuruluşların değil, farklı arka planlardan kamu kurumlarının, akademinin, STK'nın, yerel yönetimlerin ve uluslararası aktörlerin ortak sorumluluğudur. Kurumlar arası iş birliği, ortak eğitimler, saha uygulamaları, veri paylaşımı ve bilgi transferi sürdürülebilirliğin temel unsurlarıdır. Türkiye-Japonya iş birliği ve çalıştayın çok sektörlü olması bu yaklaşımın somut bir örneğini oluşturmaktadır.

3.5. Kurumsallaşma ve Sürdürülebilirlik

Afet psikolojisi, geçici projelerle sınırlı bir alan olarak değil; kalıcı, tanımlı ve kurumsallaşmış bir yapı olarak ele alınır. Eğitim standartları, etik çerçeveler, süpervizyon sistemleri, çalışana destek programları ve sürekli mesleki gelişim mekanizmalarının oluşturulması önceliklidir.

3.6. Dayanıklılık ve Toplumsal Katılım

Afet psikolojisi, yalnızca profesyonel müdahaleleri değil, toplumun kendi iyileşme ve dayanıklılık kapasitesini de güçlendirmeyi hedefler. Toplum temelli psikososyal destek modelleri, yerel gönüllü ağları ve katılımcı yaklaşımlar afetlere hazırlık ve afet sonrası toparlanma süreçlerinin temel bileşenleridir.



III. STRATEJİK EKSENLER VE TEMATİK ALANLAR

TAP-SEP, afet psikolojisi alanının farklı aktörlerini ve uygulama düzeylerini kapsayan beş stratejik eksen üzerine yapılandırılmıştır. Bu eksenler, afet öncesi hazırlık, afet sırası müdahale ve afet sonrası iyileşme evrelerinin tamamını kapsayacak şekilde tanımlanmıştır.

Her stratejik eksen, hem kendi içinde özgül ihtiyaçlara yanıt vermekte hem de diğer eksenlerle bütünleşik biçimde çalışacak şekilde tasarlanmıştır.

Eksen 1. Akademik Çalışmalar

Akademik çalışmalar eksenini, afet psikolojisi alanında bilimsel bilgi üretiminin güçlendirilmesini ve saha uygulamalarıyla sürekli etkileşim içinde olmasını hedefler.

Bu eksen kapsamında;

- Afet psikolojisinin lisans, yüksek lisans ve doktora düzeylerinde tanımlı ve tanınan bir alan olarak yapılandırılması,
- Üniversiteler arasında disiplinler arası iş birliğine katkı sunulması,
- Saha verilerine dayalı araştırmaların sürekliliğinin desteklenmesi,
- Ulusal ve uluslararası yayın, rapor ve politika belgelerinin üretilmesine katkı sunulması

öncelikli hedefler arasında yer almaktadır.

Akademik bilgi üretimi, yalnızca teorik bir alan olarak değil; saha uygulamalarını merkeze alan, uygulamalardan öğrenen ve bu döngüyü sürdüren bir yapı olarak ele alınmaktadır.

Eksen 2. Arama Kurtarma ve İlk Müdahale Çalışmaları

Bu eksen, afetin en erken aşamasında sahada görev yapan arama kurtarma ekipleri, ilk müdahaleciler ve destek personelinin psikolojik hazırlığını, dayanıklılığını ve iyi oluşunu merkeze alır.

Bu çerçevede;

- İlk müdahalecilerle yönelik afet öncesi psikolojik hazırlık ve dayanıklılık eğitimlerinin yaygınlaştırılması,
- Görev öncesi, görev sırası ve görev sonrası psikososyal destek mekanizmalarının yapılandırılması,
- Akran/meslektaş desteği, süpervizyon ve görev sonrası değerlendirme süreçlerinin kurumsallaştırılması,
- Ailelerin bilgilendirilmesi ve destek süreçlerine dahil edilmesi

temel öncelikler arasında tanımlanmıştır.

Bu eksen, psikolojik dayanıklılığı bireysel bir sorumluluk olarak değil, kurumsal bir yükümlülük olarak ele alır.





III. STRATEJİK EKSENLER VE TEMATİK ALANLAR

Eksen 3. Psikososyal Destek Çalışmaları

Psikososyal uygulamalar eksen; psikologlar, psikolojik danışmanlar, sosyal hizmet uzmanları ve ruh sağlığı alanında çalışan tüm meslek gruplarını kapsayan profesyonel alanı tanımlar.

Bu eksen kapsamında;

- Yetkinlik temelli eğitim ve sertifikasyon sistemlerinin geliştirilmesi,
- Afet bağlamına özgü etik ilkelerin ve mesleki sınırların netleştirilmesi,
- Süpervizyon, mentorluk ve çalışana destek sistemlerinin yapılandırılması,
- Uzun süreli saha çalışmalarına uygun dayanıklılık ve tükenmişlik önleme mekanizmalarının güçlendirilmesi

amaçlanmaktadır.

Psikososyal uygulayıcılar, yalnızca gönüllü ve geçici süreli bireysel destek sunan profesyoneller olarak değil; afet yönetim sisteminin bütüncül ve ayrılmaz bir parçası olarak ele alınmaktadır.

Eksen 4. Acil Sağlık Hizmetleri Çalışmaları

Acil sağlık çalışmaları eksen; ulusal medikal kurtarma ekipleri (UMKE), hastane öncesi acil sağlık hizmetleri ve diğer acil sağlık çalışmalarını kapsar.

Bu eksen çerçevesinde;

- Sağlık çalışanlarının afetlerde karşılaştıkları etik ikilemler ve yüksek stres koşulları dikkate alınarak psikolojik hazırlık programlarının geliştirilmesi,
- Triyaj, kritik karar verme ve yoğun kayıp durumlarına yönelik ihtiyaca özgü psikososyal destek mekanizmalarının yapılandırılması,
- Çalışma süreleri, dinlenme döngüleri ve görev sonrası izlem süreçlerinin iyileştirilmesine yönelik önerilerin geliştirilmesi,
- Akran desteği ve çalışana destek ünitelerinin kurulması,

öncelikli alanlar olarak tanımlanmıştır.

Bu yaklaşım, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğini çalışan iyiliği ile birlikte ele alır.





III. STRATEJİK EKSENLER VE TEMATİK ALANLAR

Eksen 5. Sivil Toplum Kuruluşları (STK) Çalışmaları

STK eksenini, afet psikolojisi uygulamaları bağlamında afetlerde aktif rol alan ulusal ve yerel STK'ların koordinasyonunu, kapasitesini ve etik uygulama düzeyini güçlendirmeyi amaçlar.

Bu eksen kapsamında;

- STK'lar arası ve kamu ile koordinasyon mekanizmalarının güçlendirilmesi,
- Gönüllü yönetimi, akreditasyon ve koruyucu politika ve uygulamaların standartlaştırılması,

- Psikososyal müdahalelerde etik, yetkinlik ve sınırların netleştirilmesi,
 - Kurumsal hafıza ve bilgi paylaşımının güçlendirilmesi
- öncelikli hedefler arasında yer almaktadır.

STK'lar, afet psikolojisi alanında tamamlayıcı değil; kamu, akademi ve toplumla birlikte çalışan ana paydaşlar olarak ele alınmaktadır.



IV. STRATEJİK AMAÇLAR VE EYLEM ALANLARI

TAP-SEP, afet psikolojisinin ulusal afet yönetim sistemi içinde kalıcı, tanımlı ve işlevsel bir alan haline gelmesini amaçlayan beş temel stratejik amaç etrafında yapılandırılmıştır. Bu amaçlar, politika geliştirmeden saha uygulamalarına, eğitimden araştırmaya ve toplumsal farkındalığa uzanan bütüncül bir yaklaşımı yansıtmaktadır.

Strateji 1. Politika ve Kurumsallaşma

Bu stratejik amaç, afet psikolojisinin Türkiye’de afet risk yönetimi sistemine kurumsal düzeyde entegre edilmesini hedefler.

Bu kapsamda;

- Afet psikolojisinin TAMP içindeki rol ve sorumluluklarının açık biçimde tanımlanması,
- Psikososyal destek hizmetlerinin ilgili diğer hizmet gruplarıyla uyumlu şekilde yapılandırılması,
- Kurumlar arası görev tanımlarının, yetki alanlarının ve koordinasyon mekanizmalarının netleştirilmesi,
- Ulusal düzeyde etik ilkeler, mesleki standartlar ve akreditasyon gibi uygulama çerçevelerinin oluşturulması

öncelikli eylem alanları olarak belirlenmiştir.

Bu amaç doğrultusunda afet psikolojisi uygulamaları, bireysel inisiyatlara dayalı bir alan olmaktan çıkarılarak kamu politikalarıyla uyumlu, hesap verebilir ve sürdürülebilir bir yapıda olmalıdır.

Strateji 2. Eğitim ve Kapasite Geliştirme

Eğitim ve kapasite geliştirme amacı, afet psikolojisi alanında görev alan tüm paydaşların bilgi, beceri ve dayanıklılık düzeylerini sistematik biçimde güçlendirmeyi hedefler.

Bu kapsamda;

- Afet klinisyeni modelinin ulusal ölçekte tanımlanması ve yaygınlaştırılması,
- Modüler ve kademeli eğitim müfredatlarının geliştirilmesi ve tüm afet çalışanlarının afet psikolojisi eğitimlerine erişebilmesi,
- Afet psikolojisi uzmanlaşma eğitimlerinin ruh sağlığı çalışanları arasında yaygınlaştırılması,
- Sertifikasyon, yeniden belgelendirme ve sürekli mesleki gelişim mekanizmalarının oluşturulması,
- Eğitici eğitimi, mentorluk ve süpervizyon sistemlerinin kurumsallaştırılması

temel eylem alanları arasında yer almaktadır.

Eğitim süreçleri, yalnızca bilgi aktarımını değil; sahaya hazırlık, etik farkındalık ve uzun süreli görev yapabilme kapasitesini de kapsayacak şekilde tasarlanmıştır.

IV. STRATEJİK AMAÇLAR VE EYLEM ALANLARI

Strateji 3. Müdahale ve Saha Uygulamaları

Bu stratejik amaç, afet psikolojisi müdahalelerinin sahada güvenli, etkili ve standartlara uygun biçimde uygulanmasını sağlamayı hedefler.

Bu çerçevede;

- Psikolojik triyaj, psikolojik ilk yardım ve yönlendirme mekanizmalarının standartlaştırılması,
- Psikososyal destek istasyonlarının kurulmasına yönelik rehberlerin geliştirilmesi,
- Farklı meslek gruplarıyla birlikte çalışmayı destekleyen çok disiplinli saha tatbikatları ve uygulama modellerinin yaygınlaştırılması,
- Saha uygulamalarının düzenli olarak izlenmesi ve değerlendirilmesi,

öncelikli alanlar olarak tanımlanmıştır.

Müdahale süreçleri, kısa vadeli iyilik hali yaratma hedeflerinin ötesinde, orta ve uzun vadeli iyileşmeyi destekleyen bir süreklilik anlayışıyla ele alınmaktadır.

Strateji 4. Araştırma ve Bilimsel Gelişim

Araştırma ve bilimsel gelişim amacı, afet psikolojisi alanında kültüre ve yerele özgü, saha deneyimini merkeze alan bilgi üretimini ve öğrenme döngüsünü güçlendirmeyi hedefler.

Bu kapsamda;

- Ulusal afet psikolojisi veri tabanlarının oluşturulmasına katkı sunulması,
- Saha verilerine dayalı araştırmaların yürütülmesi ve teşvik edilmesi,
- Ulusal ve uluslararası üniversiteler ve araştırma kurumlarıyla iş birliklerinin güçlendirilmesi,
- Uluslararası iyi uygulama örnekleri ve öğrenilen derslerle karşılaştırmalı çalışmaların yürütülmesi,
- YÖK ve ilgili kuruluşlarla afet psikolojisi alt alan tanımlamalarının uluslararası standartlara göre tanımlanmasına katkı sunulması,

öncelikli eylem alanları arasında yer almaktadır.

Araştırma çıktıları, politika geliştirme, eğitim içerikleri ve saha uygulamalarını geliştiren ve destekleyen temel çalışmalar olarak değerlendirilir.



IV. STRATEJİK AMAÇLAR VE EYLEM ALANLARI

Strateji 5. Toplumsal Dayanıklılık ve Farkındalık

Bu stratejik amaç, afet psikolojisinin toplum düzeyinde anlaşılmasını ve yaygınlaştırılmasını hedefler.

Bu doğrultuda;

- Toplumun aktif katılımını teşvik eden modellerin geliştirilmesi
- Toplum temelli psikososyal destek programlarının geliştirilmesi,

- Medya, eğitim kurumları ve yerel yönetimlerle iş birliği içinde toplum temelli farkındalık çalışmalarının yürütülmesi,
- Afetlere psikolojik hazırlık ve dayanıklılık kavramlarının yaygınlaştırılması, temel eylem alanları olarak belirlenmiştir.

Toplumsal dayanıklılık, yalnızca afet sonrası iyileşme değil; afetlere hazırlıklı olma ve riskleri azaltma süreçlerinin de ayrılmaz bir parçası olarak ele alınmaktadır.



TABLO – ÇALIŞTAY EKLERİNİN STRATEJİK EKSENLER VE AMAÇLARLA İLİŞKİSİ TAP-SEP'İN SAHAYA DAYALI YAPISAL DAYANAKLARI

EK No	Çalıştay Masası / Kaynak	İlişkili Stratejik Eksen (III. Bölüm)	Beslediği Stratejik Amaçlar (IV. Bölüm)	Stratejiye Katkı Düzeyi
EK 2.1	Akademik Çalışmalar Masası	Akademik Çalışmalar	<ul style="list-style-type: none"> • Araştırma ve Bilimsel Gelişim • Eğitim ve Kapasite Geliştirme • Politika ve Kurumsallaşma 	Veri yönetişimi ve etik hukuki çerçeve, akademi-kamu-saha iş birliği ve görevlendirme mekanizmaları, uygulamaya dönük modeller , lisans/lisansüstü saha stajı ve uygulama alanları, multidisipliner çalışma ve duplikasyonun önlenmesi
EK 2.2	Arama Kurtarma ve İlk Müdahale Çalışmaları Masası	Arama Kurtarma ve İlk Müdahale Çalışmaları	<ul style="list-style-type: none"> • Eğitim ve Kapasite Geliştirme • Müdahale ve Saha Uygulamaları • Politika ve Kurumsallaşma 	İlk müdahaleciler için psikolojik dayanıklılığı , görev döngüsünü ve ekip-aile ilişkisini merkeze alır
EK 2.3	Psikososyal Destek Çalışmaları Masası	Psikososyal Destek Çalışmaları	<ul style="list-style-type: none"> • Eğitim ve Kapasite Geliştirme • Müdahale ve Saha Uygulamaları • Araştırma ve Bilimsel Gelişim 	Psikososyal müdahalenin yetkinlik, etik, süpervizyon ve veri temelli biçimde kurumsallaşmasını destekler
EK 2.4	Acil Sağlık Hizmetleri Masası	Acil Sağlık Hizmetleri Çalışmaları	<ul style="list-style-type: none"> • Eğitim ve Kapasite Geliştirme • Müdahale ve Saha Uygulamaları • Araştırma ve Bilimsel Gelişim 	Sağlık çalışanları için psikolojik hazırlık, etik karar verme ve çalışana destek mekanizmalarını güçlendirir
EK 2.5	STK Çalışmaları Masası	Sivil Toplum Kuruluşları Çalışmaları	<ul style="list-style-type: none"> • Politika ve Kurumsallaşma • Eğitim ve Kapasite Geliştirme • Toplumsal Dayanıklılık ve Farkındalık 	STK-kamu koordinasyonu, gönüllü yönetimi, etik standartlar ve kurumsal hafıza alanlarında ulusal yapı önerileri sunar
EK 2.6	Tüm Çalıştay Masalarının Değerlendirmesi	Tüm Stratejik Eksenler	<ul style="list-style-type: none"> • Tüm stratejik amaçlar 	TAP-SEP'in sahadan öğrenen, çok paydaşlı ve dinamik bir strateji belgesi olarak kurulumasını sağlar



V. İZLEME, DEĞERLENDİRME VE SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK

TAP-SEP'in etkili ve kalıcı biçimde uygulanabilmesi; belirlenen hedeflerin düzenli olarak izlenmesine, uygulamaların değerlendirilmesine ve elde edilen bulgular doğrultusunda güncellenmesine bağlıdır. Bu bölüm, afet psikolojisi alanında geliştirilecek politika, program ve uygulamaların uzun vadeli sürdürülebilirliğini güvence altına almayı amaçlayan izleme ve değerlendirme çerçevesini tanımlar.

1. İzleme Yaklaşımı ve Performans Göstergeleri

TAP-SEP kapsamında yürütülen faaliyetler, nicel ve nitel göstergeler aracılığıyla izlenecektir. İzleme sistemi, yalnızca çıktıların sayısal takibini değil; uygulama kalitesini, erişimi, etik uyumu ve kurumsal kapasite gelişimini de kapsayan çok boyutlu bir yapı üzerine kurulacaktır.

İzleme göstergeleri beş ana düzeyde ele alınacaktır:

- **Politika ve kurumsallaşma düzeyi:** Afet psikolojisinin ulusal ve yerel politika belgelerinde yer alma durumu, kurum içi yönergeler ve protokoller.
- **Eğitim ve insan kaynağı düzeyi:** Eğitimlere katılım oranları, modül tamamlama durumu, yetkinlik kazanımı ve süpervizyon süreçlerinin düzenliliği.
- **Saha uygulamaları düzeyi:** Psikososyal hizmetlere erişim, müdahale sürekliliği, etik standartlara uyum ve disiplinler arası koordinasyon.

- **Çalışana destek düzeyi:** İkincil travma, tükenmişlik ve dayanıklılıkla ilişkili risk göstergeleri; destek mekanizmalarının işleyişi.
- **Toplumsal etki düzeyi:** Toplum temelli dayanıklılık çalışmalarının yaygınlığı, farkındalık faaliyetleri ve yerel katılım.

İzleme araçları; standart raporlama şablonları, saha izleme formları, eğitim değerlendirme araçları, süpervizyon kayıtları ve ortak gösterge setleri üzerinden yapılandırılacaktır. Bu araçların, TAMP ve ilgili ulusal sistemlerle uyumlu olması esas alınacaktır.

2. Değerlendirme Süreçleri

Değerlendirme süreçleri, TAP-SEP'in uygulanmasına eşlik eden ve sürekli öğrenmeyi destekleyen bir yaklaşım temelinde yürütülecektir. Değerlendirme yalnızca sonuçlara ve sayılara odaklanmayacak; uygulama süreçlerini, bağlamsal faktörleri ve kaliteyi de kapsayacaktır.

Değerlendirme türleri aşağıdaki şekilde yapılandırılacaktır:

- **Ara değerlendirmeler:** Yıllık ya da iki yıllık periyotlarla, uygulamaların hedeflerle uyumunu ve işleyişini analiz etmek amacıyla.
- **Tematik değerlendirmeler:** Eğitim, saha uygulamaları, çalışana destek veya araştırma gibi belirli alanlara odaklanan derinlemesine analizler.

V. İZLEME, DEĞERLENDİRME VE SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK

- **Genel etki değerlendirmeleri:** Orta ve uzun vadede afet psikolojisi alanında kurumsal kapasite, uygulama kalitesi ve dayanıklılık üzerindeki etkileri incelemek üzere.

Bu süreçlerde üniversiteler, araştırma merkezleri ve bağımsız uzmanların katkısı teşvik edilecek; değerlendirme bulgularının politika yapımını ve uygulama süreçlerini desteklemesinin sağlanması temel ilke olarak benimsenecektir. Japonya ile yürütülen iş birliği kapsamında, karşılaştırmalı değerlendirme ve iyi uygulama analizleri de bu sürece dahil edilecektir.

3. Sürdürülebilirlik Yaklaşımı

TAP-SEP, geçici bir proje belgesi değil; değişen riskler, toplumsal ihtiyaçlar ve bilimsel gelişmeler doğrultusunda güncellenen dinamik bir stratejik çerçeve olarak tasarlanmıştır. Sürdürülebilirlik, yalnızca finansal kaynakların devamlılığıyla değil; kurumsal sahiplenme, insan kaynağı sürekliliği ve bilgi üretimiyle ilişkilidir.

Sürdürülebilirliği sağlamak üzere:

- Afet psikolojisi alanında geliştirilen yapıların, tekil ve geçici projelere bağımlı kalmaksızın ilgili kurumların kendi işleyişlerine entegre edilmesi,
- Eğitim, süpervizyon ve çalışana destek mekanizmalarının düzenli ve kurumsal programlar haline getirilmesi,
- Saha uygulamalarından elde edilen verilerin sistematik biçimde belgelenmesi ve paylaşılması,
- Strateji belgesinin belirli aralıklarla çok paydaşlı bir süreçle gözden geçirilmesi ve güncellenmesi hedeflenmektedir.

Bu güncelleme süreçleri, belli aralıklarla iç ve dış paydaşlarla ve koordinasyon mekanizmaları aracılığıyla yürütülecek; TAP-SEP'in yaşayan ve gelişen bir ulusal politika çerçevesi olarak sürekliliği sağlanacaktır.





VI. SAHADAN GELEN BULGULAR VE STRATEJİK KATKILAR

TAP-SEP, yalnızca kuramsal çerçeveler ve masa başı analizlere dayalı olarak değil; doğrudan sahada çalışan aktörlerin deneyimlerinden, ihtiyaçlarından ve önerilerinden yararlanılarak hazırlanmıştır. Bu bölümde yer alan başlıklar, I. Uluslararası Afet Psikolojisi Çalıştayı kapsamında yürütülen tematik grup çalışmalarında ortaya çıkan ortak değerlendirmelerin ve önerilerin, planın ana eksenleriyle nasıl ilişkilendirildiğini göstermektedir.

Bu yaklaşım, afet psikolojisini yukarıdan aşağıya tanımlanan bir politika alanı olmaktan çıkararak; sahadan öğrenen, geri bildirimle gelişen ve uygulamayla sürekli temas halinde olan bir yapı olarak kurgulamanın bilinçli bir tercihidir.

1. Akademik Çalışmalara İlişkin Bulgular

Akademisyenler masasında, afet psikolojisi alanında Türkiye'nin araştırma ve öğrenme açısından çok güçlü bir saha deneyimi sunduğu; ancak üretilen akademik bilginin kurumsal düzeyde sürdürülebilir biçimde toplanması, işlenmesi ve sahaya/uygulamaya sistematik ve gerçekçi bir biçimde aktarılmasında önemli aksamalar olduğu vurgulanmıştır. Katılımcılar, akademik çalışmaların çoğu zaman afetin akut dönemlerine yoğunlaştığını ve gönüllü çabalarla ilerlediğini; bu durumun sürekliliği sınırlandırdığını ifade etmiştir.

Kamu verilerine erişim ve verilerin uygulama için kullanılmasına ilişkin etik ve hukuki çerçevenin net olmaması, akut dönemde veri toplamanın zorluğu ve kurumların veriyi akademik çalışmalara açmasındaki güçlükler; bilgi üretimi ile hizmet planlama arasındaki kopukluğu derinleştiren temel engeller arasında sayılmıştır. Ayrıca,

akademik personelin sahaya katılımını zorlaştıran görevlendirme/iş yükü düzenlemeleri ve disiplinler arası çalışma kültürünün yeterince gelişmemesi nedeniyle sahadaki tekrarlanan çalışma riskinin arttığı belirtilmiştir.

Eğitim boyutunda ise, afet psikolojisinin lisans ve lisansüstü düzeylerde daha yapılandırılmış biçimde ele alınması, saha stajı ve uygulama alanlarının geliştirilmesi ve sağlık bilimlerinde afet tıbbi içeriğinin yaygınlaştırılması gerektiği; böylece akademi-saha kopukluğunun azaltılabileceği ifade edilmiştir. Bunun yanında, özel gereksinimli bireylere ilişkin etkilenim verilerinin yeterince kayıt altına alınmaması ve uygulama örneklerinin sınırlı kalması, kapsayıcı planlama açısından önemli bir boşluk olarak değerlendirilmiştir.

Bu bulgular doğrultusunda TAP-SEP, akademi-kamu-saha iş birliğini güçlendiren veri yönetişimini, uygulamaya dönük pilot modelleri, disiplinler arası koordinasyonu ve lisans ve lisansüstü öğrenim ve uygulama bütünlüğünü merkeze alan bir yaklaşımı benimsemiştir. Ek olarak TAP-SEP afet psikolojisinin bir uzmanlık alanı olduğunu ve diğer mesleklerin de afet alanına özgü bir alt uzmanlığının olması gerektiğini benimsemektedir.

2. Arama Kurtarma ve İlk Müdahale Çalışmalarına İlişkin Bulgular

İlk müdahaleciler ve arama kurtarma ekipleriyle yapılan grup çalışmalarında, afet sahasında psikolojik yükün çoğu zaman görünmez kaldığı; görev yoğunluğu ve operasyonel baskı nedeniyle duygusal ve fiziksel ihtiyaçların ertelendiği ifade edilmiştir.

VI. SAHADAN GELEN BULGULAR VE STRATEJİK KATKILAR

Katılımcılar, tatbikatların ağırlıklı olarak teknik becerilere odaklandığını; psikolojik hazırlık, ekip içi iletişim ve görev sonrası iyileşme süreçlerinin yeterince ele alınmadığını vurgulamıştır. Ayrıca, afet görevlerinin yalnızca sahada bulunan personeli değil; geride kalan aileleri de doğrudan etkilediği ve bu boyutun çoğu zaman göz ardı edildiği belirtilmiştir.

Bu değerlendirmeler, afet psikolojisinin ilk müdahaleciler için “sonradan verilen destek” değil; görevin doğal ve ayrılmaz bir parçası olarak yapılandırılması gerektiğini ortaya koymuştur. TAP-SEP’te yer alan psikolojik hazırlık, akran desteği ve görev sonrası destek önerileri, bu masa çıktılarından doğrudan beslenmiştir.

3. Psikososyal Destek Çalışmalarına İlişkin Bulgular

Psikososyal destek uzmanları tarafından yürütülen grup çalışmalarında, afet sahasında çalışan profesyonellerin karşılaştığı temel sorunların başında kurumlar arası koordinasyon eksikliği, rol belirsizliği ve uzun vadeli mesleki destek mekanizmalarının yetersizliği gelmiştir.

Katılımcılar, psikososyal hizmetlerinin afetin farklı evrelerinde farklı biçimlerde örgütlenmesi gerektiğini; ancak mevcut sistemde bu geçişlerin çoğu zaman plansız ve kişisel inisiyatiflere dayalı olduğunu ifade etmiştir. Özellikle uzun süreli görevlerde ikincil travma, etik ikilemler ve tükenmişlik risklerinin arttığı; buna karşın süpervizyon ve mesleki destek ve rehberlik mekanizmalarının sınırlı kaldığı belirtilmiştir.

Bu masa, afet psikolojisi alanında görev alan profesyoneller için yalnızca eğitim değil;

sürekli destek, etik rehberlik ve reflektif uygulama alanlarının kurumsal biçimde yapılandırılmasının zorunlu olduğunu ortaya koymuştur. Bu bulgular, TAP-SEP’in psikososyal destek çalışmaları eksenindeki stratejik hedeflerine doğrudan katkı sunmuştur.

4. Acil Sağlık Hizmetleri Çalışmalarına İlişkin Bulgular

Acil sağlık hizmetleri masasında, sağlık çalışanlarının afetlerde hem yüksek ölüm ve yaralanma yüküne hem de ağır etik karar verme süreçlerine maruz kaldığı; buna karşın psikolojik destek mekanizmalarının çoğu zaman ulaşılamaz ya da uzman olmayan kişilerce yürütüldüğü ifade edilmiştir.

Katılımcılar, hastane ve saha koşullarında psikososyal risklerin sistematik biçimde izlenmediğini; görev sonrası dönemde ise düzenli izleme ve destek süreçlerinin çoğunlukla kesintiye uğradığını belirtmiştir.

Tatbikatların gerçekçi stres yükünü yansıtmayacak biçimde yapılandırılmaması da öne çıkan bir diğer başlıktır.

Bu bulgular doğrultusunda TAP-SEP, sağlık çalışanları için afet öncesi hazırlık, görev sonrası izleme döngüsünü bütüncül biçimde ele alan bir yaklaşımı benimsemiştir.

5. STK Çalışmalarına İlişkin Bulgular

Çalıştay kapsamında, bir STK temsilcisi olan katılımcılar, afet dönemlerinde STK’ların sahada üstlendiği rolün artmasına karşın, bu rolün yeterince tanımlı ve koordine edilmiş bir çerçeveye sahip olmadığını vurgulamıştır.

VI. SAHADAN GELEN BULGULAR VE STRATEJİK KATKILAR

Özellikle kamu kurumlarıyla işleyiş farklılıkları, gönüllü yönetimi ve psikososyal müdahalelerde etik sınırlar temel zorluk alanları olarak öne çıkmıştır.

Katılımcılar, afet dönemlerinde STK'ların hem insan kaynağı hem de toplumsal erişim açısından önemli bir potansiyel taşıdığını; ancak bu potansiyelin etkin biçimde kullanılabilmesi için ulusal düzeyde ortak bir koordinasyon ve yönlendirme yapısına ihtiyaç olduğunu ifade etmiştir. Bu bağlamda, il ve ilçe düzeyinde kamu-STK iş birliğini güçlendiren kalıcı koordinasyon merkezlerinin kurulması önerilmiştir.

Gönüllü yönetimi alanında ise nitelik, güvenlik ve etik konularının öncelikli olduğu görülmüştür. Eğitim ve yetkinlik değerlendirmesi yapılmadan sahaya çıkan gönüllülerin hem kendileri hem de hizmet verdikleri kişiler açısından zarar görme/verme riski oluşturabildiği; bu nedenle ulusal düzeyde akreditasyon ve yönlendirme mekanizmalarının geliştirilmesi gerektiği belirtilmiştir.

Çocuk koruma ve koruyucu politika ve uygulamalar başlıkların kısa sürede tüm

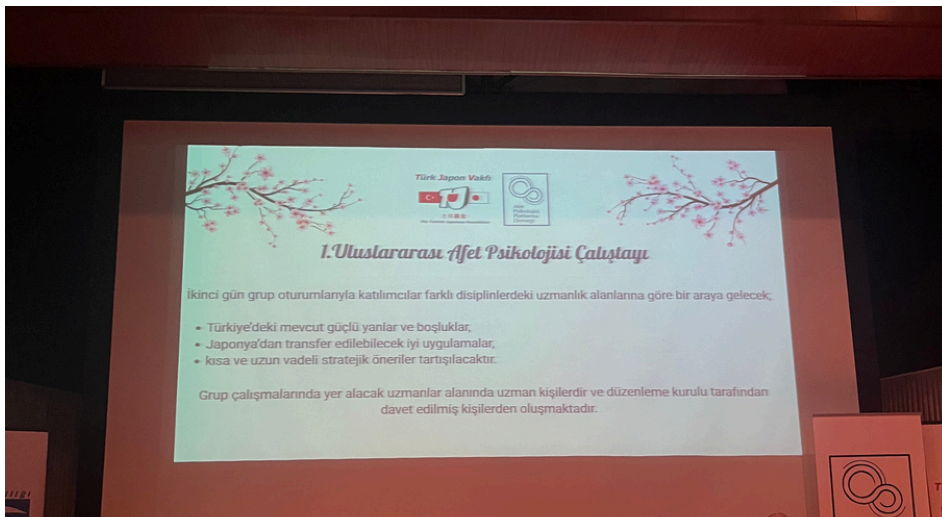
sektörlere yaygınlaştırılması, özellikle vurgulanan alanlar arasında yer almıştır.

Bu bulgular, TAP-SEP'in sivil toplum ekseninde; etik, psikolojik güvenlik ve sürdürülebilirlik ilkelerini merkeze alan bir yaklaşım geliştirmesine doğrudan katkı sunmuştur.

6. Çalıştay Bulgularının TAP-SEP'e Katkısı

Çalıştay sürecinde elde edilen tüm bulgular; TAP-SEP'in stratejik amaçları, eylem alanları ve izleme-değerlendirme çerçevesiyle ilişkilendirilmiş; belge, sahadan öğrenen ve uygulamayı yönlendiren bir yapı olarak kurgulanmıştır.

Bu bölümde yer alan değerlendirmeler, ek niteliğinde ayrı belgeler üretmekten ziyade; strateji planının ana gövdesini destekleyen ve ona yön veren bir içerik olarak ele alınmıştır. Böylece TAP-SEP, yalnızca bir yol haritası değil; Türkiye'de afet psikolojisi alanında ortak bir dil, anlayış ve yönelim oluşturan referans bir metin niteliği kazanmıştır.





VII. EKLER

EK 1. EKLERİN KULLANIMINA İLİŞKİN AÇIKLAYICI NOT (TAP-SEP UYGULAMA VE POLİTİKA REHBERİ)

Bu stratejik plan kapsamında sunulan ekler, TAP-SEP'in yalnızca tamamlayıcı unsurları değil; planın hazırlanma sürecine yön veren, sahadan öğrenen ve karar üretimine doğrudan girdi sağlayan temel kaynaklardır.

Ekler; I. Uluslararası Afet Psikolojisi Çalıştayı sürecinde, Türkiye ve Japonya'dan akademisyenler, kamu kurumları, afet çalışanları, psikososyal uygulayıcılar ve sivil toplum temsilcilerinin katkılarıyla yürütülen tematik grup çalışmalarından elde edilmiştir. Bu yönüyle ekler, farklı disiplinlerin, kurumların ve saha deneyimlerinin ortak birikimini yansıtmaktadır.

1. Politika Geliştirme Süreçlerinde Kullanım

Ekler, ulusal politika belgeleri, uygulama rehberleri ve mevzuat geliştirme süreçleri için somut içerik sunar. Özellikle afet psikolojisinin TAMP ve il afet risk azaltma planları içindeki rolünün güçlendirilmesine yönelik çalışmalarda, eklerde yer alan ihtiyaç ve çözüm önerileri referans alınabilir.

2. Kurumsal Planlama ve Uygulama Tasarımında Kullanım

Kamu kurumları, yerel yönetimler ve STK, kendi görev alanlarına karşılık gelen ekleri kullanarak:

- Kurumsal psikososyal destek politikalarını gözden geçirebilir,
- Eğitim ve kapasite geliştirme programlarını yapılandırabilir,
- Çalışana destek, süpervizyon ve akran/meslektaş destek mekanizmaları geliştirebilir,

- Kurumlar arası iş birliği ve protokol süreçlerini planlayabilir.

Bu bağlamda ekler, kurumların kendi iç süreçlerine uyarlanabilir bir uygulama referansı olarak değerlendirilmelidir.

3. Eğitim, Tatbikat ve Kapasite Geliştirme Faaliyetlerinde Kullanım

Ekler, afet psikolojisi eğitimleri, saha tatbikatları ve simülasyon çalışmalarında içerik geliştirme aracı olarak kullanılabilir. Tematik masalarda ortaya konan ihtiyaçlar ve öneriler; senaryo tasarımı, eğitim müfredatı oluşturma ve uygulamalı öğrenme süreçleri için doğrudan girdi sağlamaktadır.

Özellikle Japonya ile yürütülen iş birliği çerçevesinde, toplum temelli dayanıklılık, afet kültürü ve uzun dönemli izleme yaklaşımlarına ilişkin ekler, karşılıklı öğrenme ve ortak program geliştirme süreçlerinde kullanılacak niteliktedir.

4. İzleme, Değerlendirme ve Öğrenme Süreçlerinde Kullanım

Ekler, TAP-SEP'in izleme ve değerlendirme çerçevesiyle doğrudan ilişkilidir. Stratejik amaçların sahadaki karşılığını görünür kılan bu belgeler, uygulamaların:

- Hangi ihtiyaçlara yanıt verdiğini,
- Hangi alanlarda gelişime ihtiyaç duyulduğunu,
- Hangi iyi uygulamaların yaygınlaştırılabileceğini,

ortaya koyan nitel veri kaynakları olarak değerlendirilmelidir.



VII. EKLER

EK 1. EKLERİN KULLANIMINA İLİŞKİN AÇIKLAYICI NOT (TAP-SEP UYGULAMA VE POLİTİKA REHBERİ)

Bu yönüyle ekler, yalnızca geçmiş deneyimleri belgeleyen değil; gelecekteki uygulamaları destekleyecek öğrenme araçlarıdır.

5. Uluslararası İş Birliği ve Bilgi Paylaşımında Kullanım

Ekler, Türkiye–Japonya iş birliği başta olmak üzere uluslararası paydaşlarla yürütülecek ortak çalışmalar için ortak bir dil ve çerçeve sunar. Afet psikolojisi alanındaki iyi uygulamaların karşılıklı paylaşımı, ortak araştırmalar ve eğitim programları için eklerde yer alan analiz ve öneriler temel referans olarak kullanılabilir.

Bu çerçevede ekler, TAP-SEP'in uluslararası düzeyde paylaşılabilirliğini ve karşılaştırılabilirliğini güçlendiren stratejik araçlar olarak tasarlanmıştır.

6. Dinamik ve Güncellenebilir Yapı

Ekler, sabit ve değişmez belgeler olarak değil; afet deneyimleri, yeni araştırmalar ve saha uygulama sonuçları doğrultusunda güncellenebilecek yaşayan dokümanlar olarak ele alınmalıdır. TAP-SEP'in periyodik gözden geçirme süreçlerinde, yeni çalıştay çıktıları ve saha verileriyle bu eklerin geliştirilmesi hedeflenmektedir.

Sonuç

Bu ekler, TAP-SEP'in saha deneyimine dayalı, çok paydaşlı ve öğrenen bir yapı olarak uygulanmasını destekleyen temel araçlardır. Planın ulusal düzeyde hayata geçirilmesi, kurumsal sahiplenmenin güçlendirilmesi ve uluslararası iş birliklerinin derinleştirilmesi sürecinde, eklerin aktif biçimde kullanılması önerilmektedir.



VII. EKLER

EK 2. ÇALIŞTAY MASALARINDAN GELEN SAHA BULGULARI

Bu bölümde yer alan ekler, I. Uluslararası Afet Psikolojisi Çalıştayı kapsamında yürütülen tematik grup çalışmalarında ortaya çıkan ihtiyaç, değerlendirme ve önerilerin; katılımcıların sahadaki deneyimlerini yansıtan dili korunarak sunulmuş hâlidir.

Ekler, TAP-SEP'in hazırlanma sürecinde kullanılan doğrudan saha girdilerini görünür kılmayı; strateji belgesinin yalnızca üst düzey hedefleri değil, bu hedefleri besleyen pratik gözlemleri ve önerileri de içermesini amaçlamaktadır.

Bu içerikler, politika geliştirme, kurumsal planlama ve uygulama süreçlerinde referans materyal olarak kullanılabilir nitelikte olup; TAP-SEP'in yaşayan ve öğrenen bir belge olarak tasarlanmasının temel bileşenlerinden biridir.

EK 2.1. AKADEMİK ÇALIŞMALAR MASASI BULGULARI

SAHADAN GELEN SOMUT İHTİYAÇLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

İhtiyaç 1 – Akademik bilginin sahaya/kurumsal aktarılmasında süreklilik ve sürdürülebilirlik sorunu

Çözümler:

Akademik bilginin sahada kullanılabilirliğini artıracak uygulama odaklı pilot modeller geliştirilmelidir.

Üretilen bilginin kurumsal düzeyde sürdürülebilirliğini sağlayacak standardizasyon ve kurumsal sahiplenme mekanizmaları oluşturulmalıdır.

Afet psikolojisi çalışmaları yalnızca afet dönemlerinde yoğunlaşan gönüllü çabalara sıkışmadan, planlı ve sürekli programlara dönüştürülmelidir.

İhtiyaç 2 – Akademisyenlerin sahaya erişimi ve görevlendirme/iş yükü engelleri

Çözümler:

Üniversite personelinin afet sahasında çalışabilmesi için görevlendirme/izin süreçleri netleştirilmeli ve kolaylaştırılmalıdır.

Akademisyenlerin sahaya yalnızca proje kapsamında gidebilmesi durumunu aşmak için kurumlar arası iş birliği protokolleri geliştirilmeli; veri toplama baskısı olmadan da katkı sunabilecekleri modeller tanımlanmalıdır.

Afetle ilgili saha çalışması yürüten akademisyenler için iş yükü dengeleme ve kurumsal destek uygulamaları planlanmalıdır.

İhtiyaç 3 – Veri erişimi, veri kullanımı ve etik/hukuki çerçeve eksikliği

Çözümler:

Kamu kurumlarının verileri akademik çalışmalar için paylaşmasındaki güçlükleri azaltacak biçimde etik, gizlilik ve güvenlik esaslı veri paylaşım protokolleri oluşturulmalıdır.

Verilerin uygulamaya dönüştürülmesi ve politika üretimine entegre edilmesi için yasal/ıdarî düzenlemeler güçlendirilmelidir.

Erken dönemde veri toplamanın zor olduğu alanlarda (özellikle acil sağlık müdahalesi) uygun zaman/ortam ve yöntemler için rehberlik geliştirilmelidir.

İhtiyaç 4 – Eğitim, staj ve uygulama alanı eksikliği (akademi-saha kopukluğu)

Çözümler:

Lisans ve yüksek lisans programlarında afet psikolojisi içeriği güçlendirilmeli; sahada deneyim kazanılabilecek staj ve uygulama alanları yapılandırılmalıdır.

Sağlık bilimlerinde afet tıbbi bilgisinin işlenmesi yaygınlaştırılmalı; disiplinler arası eğitim tasarımları desteklenmelidir.

Akademide üretilen bilginin sahaya uyarlanabilirliğini artırmak için uygulama temelli öğrenme ve boylamsal değerlendirme modelleri teşvik edilmelidir.

EK 2.1. AKADEMİK ÇALIŞMALAR MASASI BULGULARI

SAHADAN GELEN SOMUT İHTİYAÇLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

İhtiyaç 5 – Multidisipliner çalışma kültürü ve koordinasyon eksikliği

Çözümler:

Sahada farklı disiplinlerin bir arada çalışmasına ilişkin bilinç ve beceriyi geliştirecek multidisipliner çalışma eğitimleri düzenlenmelidir.

Sahada duplikasyonun önlenmesi için rol, sorumluluk ve işleyişi tanımlayan koordinasyon standartları oluşturulmalıdır.

Stratejik planların ihtiyaç analizlerine dayanması, politikalarda devamlılığın sağlanması ve yönetici değişimlerinden bağımsız işleyebilmesi için kurumsal süreklilik mekanizmaları tanımlanmalıdır.

İhtiyaç 6 – Özel gereksinimli gruplar için veri, model ve hizmet örneği eksikliği

Çözümler:

Özel gereksinimli bireylerin afetlerden daha fazla etkilenmesine rağmen akademik olarak görünmez kalmasını önlemek için veri toplama ve kayıt sistemleri güçlendirilmelidir.

Bu alanda veri toplama–planlama–uygulama ilişkisini kuracak örnek hizmet modelleri geliştirilmelidir.

İhtiyaç 7 – Çalışana destek ve self-care uygulamalarının göz ardı edilmesi

Çözümler:

Personelin self-care becerileri geliştirilmeli; sahaya çıkış öncesi ve saha sonrası verilmesi gereken psikolojik destek standartlaştırılmalıdır.

Çalışanlardan düzenli görüş/geri bildirim raporları toplanmalı; bu veriler iyileştirme döngüsüne entegre edilmelidir.

EK 2.2. ARAMA KURTARMA VE İLK MÜDAHALE ÇALIŞMALARINI MASASI BULGULARI SAHADAN GELEN SOMUT İHTİYAÇLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

İhtiyaç 1 – Kurumlar arası koordinasyonun güçlendirilmesi

Çözüm:

Afet dönemlerinde görev paylaşımı, ekip yönetimi, psikososyal yönlendirme ve iletişimin daha akıcı yürütülebilmesi için ilk müdahale ekipleri ile afet psikolojisi uygulayıcıları arasında ortak operasyon protokolleri geliştirilmeli; yapılandırılmış koordinasyon toplantıları düzenli olarak hayata geçirilmelidir.

İhtiyaç 2 – Büyük ölçekli uygulama ve tatbikat kapasitesinin artırılması

Çözümler:

Gerçekçi Senaryo Tatbikatları: Yoğun katılımlı, çok kurumlu ve afete psikolojik yanıtları da içeren gerçek senaryoya yakın ortak tatbikatlar geliştirilmeli; katılımcı kurumların sayısı ve çeşitliliği kademeli olarak artırılmalıdır.

Kurumsal Öğrenme Mekanizması: Tatbikat geri bildirimlerinin sistematik olarak kurumsal öğrenme sürecine aktarıldığı bir mekanizma oluşturulmalıdır.

İhtiyaç 3 – Personelin sahaya psikolojik hazırlığının güçlendirilmesi

Çözümler:

Standart Bilgilendirme Uygulaması: Sahaya giden personelin görev süresi, görev kapsamı ve çalışma koşulları hakkında ön bilgilendirme süreçleri geliştirilmeli; standart hale getirilmeli ve tüm kurumlarda zorunlu kılınmalıdır.

Psikolojik Hazırlık: Personelin görev öncesinde karşılaşılabileceği zorlayıcı

durumlara yönelik psikolojik hazırlık eğitimleri bilgilendirme süreçlerine dahil edilmeli ve zorunlu olmalıdır.

İhtiyaç 4 – Görev devri uygulamalarının netleştirilmesi

Çözüm:

Ekip içi ve ekipler arası görev aktarımının daha düzenli yapılabilmesi için standart görev devri prosedürleri geliştirilmeli ve tüm kurumlarda yaygınlaştırılmalıdır. Bu prosedürler; aktarılan bilgilerin kayıt altına alınmasını, süreç sürekliliğinin korunmasını ve ekip moral ve motivasyonunun gözetilmesini kapsamalıdır.

İhtiyaç 5 – Lojistik süreçlerin ihtiyaç temelli hale getirilmesi

Çözüm:

Sahaya gönderilen malzemelerin yerele, kültüre ve olaya uygunluğu ve gerekliliğinin artması için lojistik planlama ihtiyaç analizleriyle desteklenmeli; kurumlar arası bilgi akışı standart formlar ve dijital sistemler aracılığıyla güçlendirilmelidir.

İhtiyaç 6 – Kurumsal hafızanın güçlendirilmesi

Çözümler:

Deneyim Paylaşma Toplantıları: Ekiplerin önceki görevlerden öğrendiklerini ve deneyimlerini paylaşabileceği düzenli toplantıları kurumsal rutin haline getirilmelidir.

Deneyim Arşivi: Kurum içinde saha deneyimlerini, alınan dersleri ve iyi uygulamaları kapsayan yapılandırılmış bir dijital arşiv sistemi oluşturulmalıdır.



EK 2.2. ARAMA KURTARMA VE İLK MÜDAHALE ÇALIŞMALARINI MASASI BULGULARI SAHADAN GELEN SOMUT İHTİYAÇLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

İhtiyaç 7 – Eğitim içeriklerinin afet psikolojisi boyutuyla zenginleştirilmesi

Çözüm:

Mevcut operasyonel eğitimlere ek olarak temel afet psikolojisi, psikolojik ilk yardım, psikolojik triyaj, ölüm haberi verme, duygu düzenlemesi, ikincil travmatizasyon ve tükenmişlik farkındalığı gibi başlıklar müfredata entegre edilmeli; bu içerikler sertifikalandırma ve akreditasyon süreçlerinin ayrılmaz bir parçası haline getirilmelidir.

İhtiyaç 8 – Toplumsal cinsiyete duyarlı yaklaşımın geliştirilmesi

Çözüm:

Kadın personelin ihtiyaçları, saha koşulları ve malzeme planlamasında cinsiyete duyarlı standartlar geliştirilmeli; ekiplerde eşitlik yaklaşımını güçlendiren eğitim ve politika düzenlemeleri hayata geçirilmelidir.

İhtiyaç 9 – Psikolojik iyi oluş ve ekip dayanıklılığının desteklenmesi

Çözümler:

Duygu Farkındalığı Eğitimi: Ekip üyelerinin kendi psikolojik ihtiyaçlarını fark edebilmesini amaçlayan duygu farkındalığı ve ekip içi iletişim eğitimleri düzenli olarak verilmelidir.

Çalışana Destek Uygulamaları: Çalışan destek mekanizmaları kurumsal düzeyde sistematik hale getirilmeli; ekip dayanıklılığını artıran politikalar görev süreci boyunca uygulanmalıdır. Bu konuda liderlerin ve yöneticilerin de eğitim alması sağlanmalıdır.

İhtiyaç 10 – Ekip içi rol tanımlarının netleştirilmesi

Çözüm:

Her ekip üyesinin uzmanlıklarına, deneyimine ve fiziksel-psikolojik kapasitesine göre görev tanımları belirginleştirilmeli; bu rol dağılımı saha görevi başlamadan önce ekip içinde açıkça kararlaştırılmalıdır.

İhtiyaç 11 – Ailelerin sürece dahil edilmesi

Çözüm:

İlk müdahalecilerin ailelerinin bilgi ve destek süreçlerine katkı sağlamak amacıyla aile bilgilendirme mekanizmaları kurumsal düzeyde geliştirilmeli; görev öncesi ve sonrası aile iletişimi standart bir yapıya kavuşturulmalıdır.

İhtiyaç 12 – Afet Psikolojisi uygulayıcılarının ekiplerde yer almasının desteklenmesi

Çözüm:

Arama-kurtarma ekiplerine afet psikolojisi uygulayıcılarının sistematik olarak dahil edilmesi; bu rolün müfredat, pilot uygulama ve değerlendirme süreçleriyle kurumsal zemine oturtulması gerekmektedir.

İhtiyaç 13 – Takdir ve teşekkür kültürünün güçlendirilmesi

Çözüm:

Ekiplerin motivasyonunu ve psikolojik dayanıklılığını artırmak amacıyla kurumlarda takdir ve teşekkür kültürü geliştirilmeli; bu yaklaşım ekip yönetimi politikalarına, ödüllendirme mekanizmalarına ve liderlik eğitimlerine entegre edilmelidir.



EK 2.2. ARAMA KURTARMA VE İLK MÜDAHALE ÇALIŞMALARI MASASI BULGULARI SAHADAN GELEN SOMUT İHTİYAÇLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

İhtiyaç 14 – Personelin görev süresi ve planlamasının netleştirilmesi

Çözüm:

Sahaya gidecek personelin görev süresine ilişkin belirlilik artırılmalı; kurumlar tarafından standart görev süresi çerçeveleri geliştirilmeli ve bu çerçeveler düzenli olarak ekiplerle paylaşılmalıdır.





EK 2.3. PSİKOSOSYAL DESTEK ÇALIŞMALARINI MASASI BULGULARI SAHADAN GELEN SOMUT İHTİYAÇLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

İhtiyaç 1 – Kurumlar arası koordinasyonun güçlendirilmesi

Çözüm:

Afet dönemlerinde kamu kurumları, STK'lar ve sağlık ekipleri arasında ortak çalışma dilinin güçlendirilmesi amacıyla, görev tanımlarını ve yönlendirme süreçlerini netleştiren psikososyal koordinasyon protokolünün geliştirilmesi gerekmektedir. Bu protokol; AFAD, ASHB ve ilgili STK'ların katılımıyla hazırlanmalı, il ve ilçe düzeyinde hayata geçirilmelidir.

İhtiyaç 2 – Psikososyal destek zincirinin bütüncül işlenmesi

Çözümler:

Bütünleşik İş Akış Şeması: Arama-kurtarma, temel ihtiyaçların karşılanması ve psikososyal müdahale birimleri arasındaki akışı belirginleştiren standart iş akışı geliştirilmelidir.

Ortak Tatbikat Programı: Ekipler arası iş birliğini güçlendirmek amacıyla düzenli ve çok kurumlu tatbikatlar yaygınlaştırılmalıdır.

İhtiyaç 3 – Uzun süre sahada çalışabilecek donanımlı uzman kapasitesinin artırılması

Çözümler:

Hazır Uzman Havuzu: Psikososyal ekiplerin afet öncesi dönemde aldığı eğitimlerin güçlendirilmesi ve dayanıklılık, travma bilgisi ile kriz yönetimini kapsayan programlarla ulusal düzeyde her an göreve hazırlıklı uzman havuzu oluşturulmalıdır.

Zorunlu Eğitim Müfredatı: Psikososyal alanda görev alacak tüm personel için travma bilgisi, psikolojik ilk yardım, dayanıklılık ve öz bakım başlıklarını içeren zorunlu eğitim müfredatı oluşturulmalıdır.

İhtiyaç 4 – Çocuk koruma alanında yetkinliklerin standartlaştırılması

Çözüm:

Sahada çalışan tüm uzmanlar için çocuk koruma, güvenli alan oluşturma prosedürleri ve krize müdahale görüşmeleri vb. uygulamalarını içeren standart bir eğitim seti geliştirilmeli ve tüm kurumlarda zorunlu kılınmalıdır.

İhtiyaç 5 – Toplumsal cinsiyete duyarlı müdahalelerin kurumsallaşması

Çözüm:

Afet ortamlarında kadınlara yönelik risklerin daha etkili yönetilebilmesi için toplumsal cinsiyete duyarlı yaklaşım kurumsal prosedürlere entegre edilmeli; bu yaklaşım ekipler arasında eğitim ve rehberlik yoluyla yaygınlaştırılmalıdır.

İhtiyaç 6 – Psikiyatrik ve kronik hastaların izlenmesinin sistematik hale getirilmesi

Çözüm:

Sahada psikiyatrik ve kronik hastaların takibini kolaylaştıracak merkezi bir izleme ve yönlendirme sistemi geliştirilmelidir. Bu sistem, ilgili kamu kurumları ve sağlık hizmet sağlayıcıları arasında ortak veri altyapısı üzerinden yürütülmelidir.

İhtiyaç 7 – Kurumsal hafıza ve deneyim paylaşımının güçlendirilmesi

Çözüm:

Türkiye'de afet psikolojisi uygulamalarından öğrenilenleri sistematik olarak bir araya getiren Ulusal Psikososyal Destek Arşivi oluşturulmalıdır. Bu arşiv dijital ve standart raporlama altyapısıyla desteklenmeli; tüm kurumların erişebildiği ortak bir değerlendirme platformuyla bütünleştirilmelidir.

EK 2.3. PSİKOSOSYAL DESTEK ÇALIŞMALARINI MASASI BULGULARI SAHADAN GELEN SOMUT İHTİYAÇLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

İhtiyaç 8 – Psikososyal müdahalenin döngüsel yapısının netleştirilmesi

Çözüm:

Psikososyal destek yaklaşımı yalnızca kriz anına değil; risk azaltma, müdahale ve iyileşme evrelerine de yayılacak biçimde genişletilmelidir. Bu döngüsel yapı eğitim programlarına entegre edilmeli ve kurumsal planlama süreçlerine yansıtılmalıdır.

İhtiyaç 9 – Eğitim içeriklerinin saha gerçeğine uygunluğunun artırılması

Çözüm:

Psikososyal eğitim programları saha deneyimi ve uygulamalı örneklerle zenginleştirilmeli; ekipler bu güncel içeriklerle düzenli olarak desteklenmelidir. Eğitim tasarımında sağlık alanı uzmanlarının yanı sıra saha deneyimi olan psikososyal profesyonellerin görüşleri esas alınmalıdır.

İhtiyaç 10 – Hizmet alanların takibi için veri sistemlerinin geliştirilmesi

Çözüm:

Afet bölgelerinde sunulan psikososyal hizmetlerin izlenebilmesi için dijital bir hizmet haritalama sistemi geliştirilmelidir. Bu sistem, farklı kurum ve ekiplerin eşgüdümünde çalışmasını destekleyen gerçek zamanlı veri paylaşımına olanak tanımalıdır.

İhtiyaç 11 – Psikososyal ekiplerin iç destek sistemlerinin güçlendirilmesi

Çözümler:

Süpervizyon: Uzmanların ikincil travma ve tükenmişlik risklerini azaltmak amacıyla düzenli süpervizyon, çalışan destek oturumları süreçleri kurumsal düzeyde standart hale getirilmelidir.

Öz Bakım Kültürü: Kurumlar için öz bakım ve dayanıklılığı teşvik eden politikalar geliştirilmeli; bu politikalar ekip yönetimi anlayışına entegre edilmelidir.

İhtiyaç 12 – Akreditasyon süreçlerinin netleştirilmesi

Çözüm:

Afet psikolojisi uygulamalarında görev alacak meslek grupları için standart yetkinlik çerçeveleri tanımlanmalı ve çok seviyeli bir akreditasyon sistemi geliştirilmelidir. Bu sistem; hizmet niteliğini artırmak ve nitelsiz müdahaleleri önlemek amacıyla sertifika ve denetim mekanizmalarıyla desteklenmelidir.

İhtiyaç 13 – Kültüre duyarlı psikososyal uygulamaların yaygınlaştırılması

Çözüm:

Her ilin sosyal, kültürel ve toplumsal yapısını dikkate alan yerel psikososyal müdahale rehberleri geliştirilmeli ve sahaya giden ekiplerle birlikte uygulamaya konulmalıdır. Bu rehberler yerel paydaşların katılımıyla tasarlanmalı ve düzenli aralıklarla güncellenmelidir.

İhtiyaç 14 – Toplum katılımının güçlendirilmesi

Çözüm:

Psikososyal programların daha kapsayıcı hale gelmesi için toplum liderleri, gençler, kadın grupları vb. ve yerel paydaşların sürece aktif katılımını güçlendiren katılımcı modeller geliştirilmeli ve pilot uygulamalarla test edilmelidir.



EK 2.3. PSİKOSOSYAL DESTEK ÇALIŞMALARI MASASI BULGULARI SAHADAN GELEN SOMUT İHTİYAÇLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

İhtiyaç 15 – Travma bilgili yaklaşımın diğer hizmetlere entegrasyonu

Çözüm:

Travma bilgili yaklaşım sağlık, eğitim, sosyal hizmet ve yerel yönetim hizmetlerine entegre edilmeli; afet sonrası iyileşme süreci bütünlüklü biçimde güçlendirilmelidir. Bu entegrasyon için sektörler arası ortak eğitim ve protokol geliştirme çalışmaları yürütülmelidir.



EK 2.4. ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ ÇALIŞMALARINI MASASI BULGULARI SAHADAN GELEN SOMUT İHTİYAÇLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

İhtiyaç 1 – Halkın acil sağlık ekiplerinin görev sınırlarına dair farkındalığının artırılması

Çözüm:

Acil sağlık ekiplerinin görev tanımları kamuoyuna sistematik biçimde aktarılmalı; halkı bilgilendirmeye yönelik iletişim kampanyaları ve medya işbirlikleri yürütülmelidir. Bu sayede çalışanlardan yanlış beklentilerin ve saha içindeki gereksiz baskının önüne geçilecektir.

İhtiyaç 2 – Personelin psikolojik hazırlık süreçlerinin güçlendirilmesi

Çözüm:

Acil sağlık çalışanlarının afetlerde karşılaşabilecekleri zorlayıcı durumlara yönelik psikolojik hazırlık eğitimleri geliştirilmeli; özellikle çaresizlik hissi, yetersizlik algısı ve zor karar verme ile triyaj durumlarına karşı dayanıklılığı artıran müdahale modelleri oluşturulmalıdır.

İhtiyaç 3 – Kritik karar vericilerin psikolojik ve etik kapasitesinin güçlendirilmesi

Çözümler:

Etik Karar Alma Eğitimi: Triage, etik kararlar ve stres altında karar verme süreçlerine yönelik eğitimler zenginleştirilmeli; lider pozisyonundaki personel için özel modeller geliştirilmelidir.

Psikolojik Dayanıklılık Becerileri: Kritik konumdaki personelin kriz anında etkili karar alabilmesini destekleyen psikolojik dayanıklılık becerileri eğitim programına dahil edilmelidir.

İhtiyaç 4 – Çalışma süreleri ve görev değişimi planlamasının iyileştirilmesi

Çözüm:

Tükenmişliği azaltmak ve karar kalitesini artırmak amacıyla görev süreleri gözden geçirilmeli; çalışma zamanları uluslararası standartlar ve saha koşulları dikkate alınarak daha dengeli biçimde yeniden planlanmalıdır.

İhtiyaç 5 – Görev öncesi ve sonrası süreçlerin sistematik hale getirilmesi

Çözüm:

Görev öncesi oryantasyon, görev sırası destek ve görev sonrası psikolojik değerlendirmeler standart bir kurguya bağlanmalı; tüm kurumlarda düzenli uygulanmalıdır. Bu üç aşamalı yapı, personelin sağlıklı ve sürdürülebilir biçimde görev yapmasının temelini oluşturmaktadır.

İhtiyaç 6 – Lojistik süreçlerin ihtiyaç temelli hale getirilmesi

Çözüm:

Sahaya gönderilen malzemelerin yerele, kültüre ve olaya uygunluğunu artırmak ve gereksiz yükü azaltmak için ihtiyaç analizine dayalı lojistik planlama güçlendirilmeli; bu planlama saha ekiplerinin görüşleri alınarak düzenli aralıklarla güncellenmelidir.

İhtiyaç 7 – Eğitimlerin psikolojik bileşenlerle zenginleştirilmesi

Çözüm:

Medikal eğitime ek olarak psikolojik ilk yardım, duygu düzenlemesi ve afet psikolojisi modülleri eğitim müfredatına



EK 2.4. ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ ÇALIŞMALARI MASASI BULGULARI SAHADAN GELEN SOMUT İHTİYAÇLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Entegre edilmeli; bu psikolojik içerikler hizmet içi eğitimin ayrılmaz bir parçası haline getirilmelidir.

İhtiyaç 8 – Tatbikatların gerçek olaylara yakınlaştırılması

Çözüm:

Tatbikatlar gerçekçi senaryolarla güçlendirilmeli; tatbikat geri bildirimleri kurumsal öğrenme süreçlerine sistematik biçimde entegre edilmelidir. Bu süreç düzenli değerlendirmeler ve raporlarla ilerleyen tatbikatlar için temel oluşturmaktadır.

İhtiyaç 9 – Akran/meslektaş desteği ve deneyim paylaşımının yaygınlaştırılması

Çözümler:

Akran/meslektaş Destek Programı: Personelin birbirinden öğrenme ve duygusal destek süreçlerini güçlendiren yapılandırılmış akran destek programı geliştirilmelidir.

Buddy Sistemi: Sürekli eşleme ve gönderme mekanizmalarını içeren buddy sistemi kurumsal düzeyde uygulamaya konulmalıdır.

İhtiyaç 10 – Çalışana destek ünitelerinin kurulması

Çözüm:

Acil sağlık çalışanlarının afetlerden etkilenme düzeyini azaltmak amacıyla sahada ve kurum içinde çalışana destek üniteleri kurulmalı; bu yapılar afet psikologları tarafından izlenen ve sürdürülebilir bir modelde işletilmelidir.

İhtiyaç 11 – Alternatif iletişim ve veri sistemlerinin geliştirilmesi

Çözüm:

Afet anında mevcut sistemler devre dışı kalsa bile çalışabilecek alternatif dijital ağlar ve mobil uygulamalar geliştirilmeli; bu sistemlerin düzenli tatbikatlarla test edilmesi ve ekiplerin sistemler hakkında sürekli bilgilendirilmesi sağlanmalıdır.

EK 2.5. STK ÇALIŞMALARI MASASI BULGULARI

SAHADAN GELEN SOMUT İHTİYAÇLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

İhtiyaç 1 – Ulusal düzeyde STK koordinasyon yapısının yetersizliği

Çözüm:

Afet dönemlerinde sivil toplum kuruluşlarının birbirleriyle ve kamu kurumlarıyla eşgüdümlü çalışmasını sağlayacak, il ve ilçe düzeyinde kalıcı STK Koordinasyon Merkezleri kurulmalıdır. Bu merkezler, AFAD ve Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile birlikte çalışan; veri paylaşımı, yönlendirme ve görev dağılımını düzenli biçimde yürüten karma yapılar olarak yapılandırılmalıdır.

İhtiyaç 2 – Gönüllü yönetiminde nitelik ve güvenlik boşlukları

Çözümler:

- **Profesyonel Gönüllülük Ağı:** Eğitim, yetkinlik ve etik değerlendirmeleri tamamlanmış gönüllülerin kayıt altına alındığı; görev eşleştirmelerinin yapıldığı ve süpervizyon mekanizmalarının tanımlandığı ulusal bir yapı oluşturulmalıdır.
- **Koruyucu politika ve uygulamaları ve Çocuk Koruma Eğitimi:** STK'ların sahaya gönderdiği tüm personel ve gönüllüler için zorunlu ve sertifikalı eğitimler uygulanmalıdır.
- **Gönüllü Kayıt ve Akreditasyon Sistemi:** Yetkinliği doğrulanmamış kişilerin sahaya yönlendirilmesini önleyen ulusal bir akreditasyon mekanizması kurulmalıdır.

İhtiyaç 3 – Nitelikli psikososyal personel eksikliği ve etik uygulama boşlukları

Çözümler:

- Psikososyal müdahale standartlarını ve etik ilkeleri tanımlayan ulusal bir rehber hazırlanmalıdır.
- Psikososyal alanda çalışan STK'lar için çok seviyeli bir akreditasyon sistemi geliştirilmelidir.

STK personeli ve gönüllüler için travma bilgisi, psikolojik ilk yardım, etik ve öz bakım başlıklarını içeren zorunlu eğitim müfredatı oluşturulmalıdır.

İhtiyaç 4 – Kamu-STK arasında prosedür ve çalışma dili uyumsuzluğu

Çözümler:

- Afete hazırlık eğitimlerinin akredite olan/olmayan tüm STK'lara zorunlu hale getirilmesi ve TAMP okuryazarlığı eğitimlerinin verilmesi
- Kurumlar arası ortak eğitim programlarının düzenlenmesi
- Standart saha yönlendirme protokollerinin oluşması,

İhtiyaç 5 – Kurumsal hafıza ve bilgi birikimi zayıflığı

Çözümler:

- Ulusal Afet Psikolojisi Bilgi Havuzunun oluşturulması,
- Dijital ve Standart saha raporlama arşivinin oluşturulması,
- Ortak değerlendirme platformlarının oluşturulması,



EK 2.6. ÇALIŞTAY BULGULARININ TAP-SEP'E KATKISI

I. Uluslararası Afet Psikolojisi Çalıştayı kapsamında yürütülen beş tematik masa çalışması; akademisyenler, kamu kurumu temsilcileri, arama kurtarma ve ilk müdahale ekipleri, psikososyal destek uzmanları, acil sağlık çalışanları ve sivil toplum temsilcilerinin doğrudan saha deneyimlerini ve çözüm önerilerini bir araya getirmiştir. Bu bölüm, TAP-SEP'te tüm masalardan çıkan ortak katkıları özetlemektedir.

Masalar Arası Ortak Temalar

Farklı uzmanlık alanlarından katılımcılarla yürütülen beş masa çalışması, birbiriyle örtüşen bulgular üretmiştir. Kurumlar arası koordinasyon eksikliği, çalışana destek sistemlerinin yetersizliği, eğitimlerin ve akademik çalışmaların saha gerçekliğiyle uyumunun yeterli olmayışı, veri ve kurumsal hafıza boşlukları ile zarar görebilir gruplara yönelik kapsayıcılık açıkları tüm masalarda tekrarlayan ortak başlıklar olmuştur.

Bulgulardan TAP-SEP'e Katkı

Her masa, TAP-SEP'in farklı stratejik eksenlerine katkı sunmuştur. Akademik çalışmalar masası veri yönetimi ve

akademi-saha iş birliği konularında Araştırma ve Bilimsel Gelişim eksenine; arama kurtarma masası görev döngüsüne entegre afet psikolojisi uygulamaları önerileriyle Müdahale ve Saha Uygulamaları eksenine; psikososyal destek masası akreditasyon, süpervizyon ve travma bilgili yaklaşım konularında tüm eksenlere; acil sağlık masası etik karar verme ve çalışana destek üniteleriyle Eğitim ve Kapasite Geliştirme eksenine; STK masası gönüllü yönetimi ve kamu-STK koordinasyonu konularında Politika ve Kurumsallaşma eksenine doğrudan katkı sunmuştur.

Masalardan gelen bulgular, TAP-SEP'in stratejik amaçlarının belirlenmesinde, eylem alanlarının önceliklendirilmesinde ve izleme çerçevesinin oluşturulmasında belirleyici olmuştur. Bu yönüyle TAP-SEP, yukarıdan aşağıya tanımlanan bir politika belgesi değil; sahadan öğrenen ve uygulamayla sürekli temas halinde olan dinamik bir stratejik çerçeve belge olarak kurgulanmıştır. Çalıştay bulguları, belgenin periyodik güncelleme süreçlerinde de temel referans olmayı sürdürecektir.



VIII. ÇALIŞTAYA KATKI SUNANLAR

APP-DER

- Berna Yiğitbaş
- Büşra Cüher
- Ceren Okyar
- Damla Özyaşamış
- Danya Keser
- Deniz Onuk
- Ecem Taşkın
- Elif Çelik
- Ezgi Harbelioğlu
- Göze Kaçmazoğlu
- Gülşah Sütlüoğlu
- İrem Asya Şallı
- Nesibe Sena Baş
- Pelin Karataş
- Rim Eda Rende
- Rojda Temel Özkan
- Samiye Aybüke Tanoğlu
- Seda Kartal
- Serhat Erdoğan
- Sevcan İlgen
- Tuğçe Işık
- Tülay Akgün
- Yeşim Ünal
- Yeşim Yılan
- Zehra Basım

JAPONYA'DAN KATILAN UZMANLAR

Itsuko Domen - Kansai University of International Studies
Masahiko Murata - Kansai University of International Studies
Mayumi Yamamoto - Kansai University of International Studies
Kumiko Kawase - Tokushima Valiliği

TJV

Emin Özdamar
Nejat Bora Sayan
Selen Tiryaki
Sena Özgünay





VIII. ÇALIŞTAYA KATKI SUNANLAR

ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ ÇALIŞMALARI MASASI

- Ahmet Hamdi Alpakan - Gülhane Sağlık Meslek Yüksekokulu
- Ayhan Sümer Yaman - Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Afet ve Acil Durum Yönetimi Daire Başkanlığı
- Bayram Ali Güvelioğlu - Mersin İl Sağlık Müdürlüğü
- Büşra Şahinaslan - Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı
- Emine Emer - Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Afet ve Acil Durum Yönetimi Daire Başkanlığı
- Erkan Kaya - İstanbul Marmara Eğitim Araştırma Hastanesi
- Ezgi Harbelioğlu - APP-DER
- Gökhan Altıneliler - UMKE-DER
- Hikmet Tekin - UMKE-DER
- Kübra Güneş - Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı
- Mehmet Ali Karaca - Hacettepe Üniversitesi
- Selda Koç Toklu - Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü Afet ve Acil Durumlarda Psikososyal Destek Daire Başkanlığı
- Sıla Şadilloğlu - İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Sibel Baydar - Antalya UMKE-DER
- Şirzat Ergin - APP-DER
- Tarık Yardımcı - Bursa UMKE-DER
- Tuğba Özcan - İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi
- Yasemin Çelik - Antalya İl Sağlık Müdürlüğü
- Zehra Basım - APP-DER
- Zeynep Kaplan - Acil Hemşireleri Derneği



VIII. ÇALIŞTAYA KATKI SUNANLAR

AKADEMİK ÇALIŞMALAR MASASI

- Ali Akgün - Muğla Sıtkı Kocaman Üniversitesi
- Ayşegül Akca - Halk Sağlığı Hemşireliği Derneği
- Canay Doğulu - TED Üniversitesi
- Figen İnci - Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi
- Filiz Şan - Sakarya Üniversitesi\ Afette Rehber Çevirmenlik
- Fuat Tanhan - Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi
- Göze Kaçmazoğlu -APP-DER
- Hatice Seda Akkaya Çarkçı - Türk Kızılay
- Hava Ömeroğlu - Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü Afet ve Acil Durumlarda Psikososyal Destek Daire Başkanlığı
- İrem Ekmekçi - Psikiyatri Derneği
- Mehmet Eryılmaz - Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Onur Kurt - Eskişehir Anadolu Üniversitesi
- Samiye Aybüke Tanoğlu - APP-DER
- Serkan Yılmaz - APP-DER/TATD
- Sıdıka Tekeli- Yeşil - Swiss Tropical Health Institute
- Tuba Gökmenoğlu - Mili Eğitim Bakanlığı

ARAMA KURTARMA VE İLK MÜDAHALE ÇALIŞMALARINI MASASI

- Erhan Bayraktar - Antalya UMKE
- Gülşah Sütüoğlu - APP-DER
- Hatice Urlu Görgeç - Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü Afet ve Acil Durumlarda Psikososyal Destek Daire Başkanlığı
- Hidayet Yıldırım - Antalya Büyükşehir Belediyesi İtfaiye Dairesi Başkanlığı
- Mehmet Bat - APP-DER
- Mehmet Ersoy - Bursa AFAD Birlik Müdürlüğü
- Metin Baran - DAKE
- Nejla Karademir - Konya UMKE
- Nesibe Sena Baş - APP-DER
- Pelin Karataş - APP-DER
- Seda Kartal - APP-DER
- Sema Gündüz - Bursa AFAD Birlik Müdürlüğü
- Tülay Akgün - APP-DER/UMKE-DER





VIII. ÇALIŞTAYA KATKI SUNANLAR

STK ÇALIŞMALARI MASASI

- Aytaç Ünal Demircan - Afette Rehber Çevirmenlik
- Azize Atlı Özbaş - Türk Hemşireler Derneği
- Eda Özyurt Kılınç - UNFPA
- Elif Çelik - APP-DER
- Hüseyin Şekerli - Gençlik ve Spor Bakanlığı
- Latife Uslu - ASHB Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü Afet ve Acil Durumlarda Psikososyal Destek Daire Başkanlığı
- Mehmet Emin Öğredik - Hayata Destek
- Özlem Çolak - Gençlerle Sanat İnisiyatifi
- Rana Kahraman Duru - Afette Rehber Çevirmenlik
- Mehmetcan Kaptürk - Afette Rehber Çevirmenlik
- Selahattin Baklacı - APP-DER
- Serap Güleç Ertekin - Gençlik ve Spor Bakanlığı
- Serhat Erdoğan - APP-DER
- Seyfullah Orhan - UMKE-DER
- Tuğba Akcan - Türk Kızılay
- Tuğçe Tezer - Mimar Sinan Üniversitesi
- Yasemin Seyhan - Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği
- Yeşim Yılan - APP-DER



VIII. ÇALIŞTAYA KATKI SUNANLAR

PSİKOSOSYAL DESTEK ÇALIŞMALARINI MASASI

- Ahmet Duran - Türk PDR Derneği
- Batuhan Mikail Pasmaz - Türk Psikologlar Derneği
- Berna Yiğitbaş - APP-DER
- Beyza Ece Akman - Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Ruh Sağlığı Dairesi Başkanlığı
- Ceren Okyar - APP-DER
- Danya Keser - APP-DER
- Eda Söylemez - Türk Kızılay
- Emre Cem Esen - Psikiyatri Derneği
- Fayık Yurtkulu - Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği
- Gizem Aytaç - Gençlik ve Spor Bakanlığı
- Gözde İkizer - TOBB Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi
- Gülgün Tezgider - Acil Destek Vakfı
- İsmail Yıldırım - Milli Eğitim Bakanlığı
- Meltem Keskin - Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü Afet ve Acil Durumlarda Psikososyal Destek Daire Başkanlığı
- Rıdvan Çelik - Gençlik ve Spor Bakanlığı
- Serdar Genç - Türk PDR Derneği
- Yasemin Dinç Elbaşı - Sosyal Gelişim ve Dayanışma Derneği



IX. KAYNAKÇA

- AFAD (2014). Türkiye Afet Müdahale Planı (TAMP). Ankara.
- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (2023). Afet ve Acil Durumlarda Psikososyal Destek Hizmetleri Rehberi. Ankara.
- Aldrich, D. P (2012). Building Resilience: Social Capital in Post-Disaster Recovery. Chicago: University of Chicago Press.
- Bonanno, G. A (2004). Loss, trauma, and human resilience. *American Psychologist*, 59(1), 20–28.
- Bonanno, G. A., Brewin, C. R., Kaniasty, K., & La Greca, A. M (2010). Weighing the costs of disaster. *Psychological Science in the Public Interest*, 11(1), 1–49.
- Cabinet Secretariat of Japan (2013). Disaster Management in Japan. Tokyo: Government of Japan.
- CHS Alliance (2014). Core Humanitarian Standard on Quality and Accountability. Geneva.
- European Commission (2023). EU Framework on Mental Health and Psychosocial Support in Crisis and Disaster Settings. Brussels.
- Everly, G. S., & Mitchell, J. T (2008). The Critical Incident Stress Management (CISM) Approach. Ellicott City: Chevron Publishing.
- Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M., Friedman, M. J., et al (2007). Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention. *Psychiatry*, 70(4), 283–315.
- Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2007). Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Geneva: IASC.
- Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2021). Mental Health and Psychosocial Support in COVID-19 Pandemic: Technical Note. Geneva: IASC.
- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC) (2018). Code of Conduct for the International Red Cross and Red Crescent Movement and NGOs in Disaster Relief. Geneva.
- Keeping Children Safe Coalition (2019). International Child Safeguarding Standards. London.



IX. KAYNAKÇA

- Neria, Y., Galea, S., & Norris, F (Eds.) (2009). *Mental Health and Disasters*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Shaw, R., & Goda, K (2004). From disaster to sustainable civil society: The Kobe experience. *Disasters*, 28(1), 16–40.
- Shaw, R., Takeuchi, Y., Uy, N., & Sharma, A (2008). *Indigenous Knowledge and Disaster Risk Reduction*. Tokyo: Kyoto University Press.
- Shultz, J. M., & Forbes, D (2014). Psychological first aid: Rapid proliferation and the search for evidence. *Disaster Health*, 2(1), 3–12.
- Sphere Association (2018). *The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response*. Geneva: Sphere Association.
- United Nations Office for Disaster Risk Reduction (UNDRR) (2015). *Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015–2030*. Geneva: United Nations.
- United Nations (2015). *Transforming Our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development*. New York: United Nations.
- World Health Organization (WHO), War Trauma Foundation, & World Vision International (2011). *Psychological First Aid: Guide for Field Workers*. Geneva: WHO.
- World Health Organization (WHO) (2013). *Building Back Better: Sustainable Mental Health Care after Emergencies*. Geneva: WHO.
- World Health Organization (WHO) (2022). *Guidelines on Mental Health at Work*. Geneva: WHO.