T.C.
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İNTERDİSİPLİNER SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİCİLİĞİ
ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ



DOĞAL AFETLERDE GÖNÜLLÜ SAĞLIK YARDIM ÖRGÜTLERİ VE ULUSAL MEDİKAL KURTARMA EKİPLERİ (UMKE) ÖRNEĞİ

HÜSEYİN ALİ YÜZER

TEZ DANIŞMANI
YRD. DOÇ. DR. MURAT ÇİFTÇİ

EDİRNE 2017

T.C.

TRAKYA ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

İNTERDİSİPLİNER SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİCİLİĞİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hüseyin Ali Yüzer tarafından hazırlanan Doğal Afetlerde Gönüllü Sağlık Yardım Örgütleri ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE) Örneği Konulu **Yüksek Lisans** tezinin Sınavı, Trakya Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin 9.-10. maddeleri uyarınca **30.10.2017** günü saat **14.00**'da yapılmış olup, yüksek lisans tezinin *Kabul edilmesine ..... **OYBİRLİĞİ/~~OYÇOKLUĞU~~** ile karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ	**KANAAT**	**İMZA**
Doç. Dr. Kutluk Kağan SÜMER	Kabul	
Yrd. Doç. Dr. Murat ÇİFTÇİ	Kabul Edilmesine	
Yrd. Doç. Dr. Celal TAŞÇI	Kabul	

* Jüri üyelerinin, tezle ilgili kanaat açıklaması kısmında "Kabul Edilmesine/Reddine" seçeneklerinden birini tercih etmeleri gerekir.

T.C
YÜKSEKÖĞRETİM KURULU
ULUSAL TEZ MERKEZİ

TEZ VERİ GİRİŞİ VE YAYIMLAMA İZİN FORMU

Referans No	10169124
Yazar Adı / Soyadı	HÜSEYİN ALİ YÜZER
T.C.Kimlik No	37285107216
Telefon	5534768890
E-Posta	haliyuzer@gmail.com
Tezin Dili	Türkçe
Tezin Özgün Adı	DOĞAL AFETLERDE GÖNÜLLÜ SAĞLIK YARDIM ÖRGÜTLERİ ve ULUSAL MEDİKAL KURTARMA EKİPLERİ (UMKE) ÖRNEĞİ
Tezin Tercümesi	Voluntary Health Aid Organizations in Natural Disasters and As An Example of National Medical Rescue Teams (UMKE)
Konu	Sağlık Kurumları Yönetimi = Health Care Management
Üniversite	Trakya Üniversitesi
Enstitü / Hastane	Sosyal Bilimler Enstitüsü
Anabilim Dalı	Sağlık Kurumları Yöneticiliği Anabilim Dalı
Bilim Dalı	
Tez Türü	Yüksek Lisans
Yılı	2017
Sayfa	218
Tez Danışmanları	YRD. DOÇ. DR. MURAT ÇİFTÇİ
Dizin Terimleri	Afet yönetimi=Disaster management ; Sağlık yönetimi=Health management ; Doğal afetler=Natural disasters ; Sosyal politika=Social policy
Önerilen Dizin Terimleri	GFönüllü sağlık yardım örgütleri ve UMKE, Voluntary health care organizations and UMKE
Kısıtlama	Yok

Yukarıda bilgileri kayıtlı olan tezimin, bilimsel araştırma hizmetine sunulması amacı ile Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi Veri Tabanında arşivlenmesine ve internet üzerinden tam metin erişime açılmasına izin veriyorum.

01.11.2017

İmza:.....

Tezin Adı: Doğal Afetlerde Gönüllü Sağlık Yardım Örgütleri ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE) Örneği

Hazırlayan: Hüseyin Ali YÜZER

ÖZET

Doğal afetlerde afet yönetimi, oluşacak hasarların asgariye indirilmesini hedeflediğinde her ülkede etkin afet yönetim sistemlerinin oluşturulması gerekir. Etkin bir afet yönetimi için gönüllü yardım kuruluşları toplum taraflarınca oluşturulduğundan, kamusal maliyet gerektirmediğinden önemli yapı taşlarındandır. Doğal afetlerde afetzedelere erişim sonrasında başta tıbbi müdahale ve bakım hizmetlerinin sunulmasının hayati önem taşıması, gönüllü yardım organizasyonları içerisinde sağlık yardımına odaklananların ayrıcalıklı yere sahip olmalarına yol açmaktadır. Bu kapsamda Türkiye'de kurulan UMKE, eş zamanlı olarak farklı müdahale alanlarını kapsayacak yardım hizmeti vermek amacıyla oluşturulan gönüllü katılıma dayalı bir organizasyondur. Bu çalışmada da ilk olarak UMKE'nin oluşturulma gerekçesiyle birlikte alternatif örnek organizasyonlar incelenmiştir. Ayrıca UMKE'nin doğal afetler açısından en riskli coğrafi bölgeyi oluşturan Marmara Bölgesi illerindeki mevcut etkinlik düzeyi ve Edirne UMKE gönüllülerinin örgüt hakkındaki görüşleri analiz edilmiştir.

Çalışma kapsamında UMKE'nin Marmara Bölgesi'ndeki gönüllülerin uzmanlaşma düzeyi ve sosyal fayda oranları analiz edilmiş, UMKE gönüllülerinde uzmanlaşmanın sadece bir ilde gerçekleşmiş olduğu, meslek gruplarının dengeli bir şekilde dağılmadığı, bu sebeple sosyal fayda ve sosyal fayda kaybının meslek gruplarına göre farklılık tespit edilmiştir. Alan çalışmasındaysa deneklerin Edirne UMKE hakkındaki görüşleriyle ise örgütün faaliyetlerine, üyelerine olan katkılarına, gelişimine ve başarısının arttırılmasına dikkat çektiklerini göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Sosyal politika, afet yönetimi, sağlık yönetimi, doğal afet, gönüllü sağlık yardım örgütleri ve UMKE (Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri).

Title of the thesis: Voluntary Health Aid Organizations in Natural Disasters and As An Example of National Medical Rescue Teams (UMKE)

Prepared by: Hüseyin Ali Yüzer

ABSTRACT

As the damages of natural disasters are aimed to be reduced to a minimum, effective disaster management systems should be established in each country. Voluntary aid organizations which are created by the society are important building blocks for effective disaster management because they do not require public cost. The vital importance of providing medical intervention and care services after access to victims in natural disasters leads to the privileged places for those who focus on health care within voluntary aid organizations. UMKE, established in Turkey within this scope, is a voluntary participation-based organization created to provide assistance services simultaneously covering different areas of intervention. In this study, firstly, alternative sample organizations with the reason of forming UMKE have been examined. Besides, the current level of activity in the Marmara region cities which constitute the most risky geographical region in terms of natural disasters and the opinions of Edirne UMKE volunteers about the organization have been analyzed. Within the scope of the study, the level of specialization and social benefit of UMKE volunteers in the Marmara region were analyzed and it was determined that the specialization of UMKE volunteers was realized only on one city, the occupational groups did not distribute in a balanced manner; therefore social benefit and the loss of social benefit differed according to the profession groups. The field study shows that the participants' views on UMKE Edirne paying attention to their activities, their contribution to their membership, their development, and their success.

Keywords: Social policy, disaster management, health management, natural disasters, voluntary health care organizations and UMKE (National Medical Rescue Teams).

ÖNSÖZ

Doğal afetler ile mücadele etkin bir afet yönetimini gerektirmektedir. Afet yönetimi her ne kadar kamu tarafından icra edilse de etkin bir afet yönetiminin köşe taşlarından biri konumunda olan gönüllü kuruluşlar afetlerin zararlarının azaltılmasında önemli bir role sahiptir. Türkiye'de faaliyet gösteren Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE) doğal afetlerde faaliyet gösteren gönüllü sağlık yardım örgütleri içinde önemli bir yere sahiptir ve bu çalışmanın odak noktası da özelliğindedir.

Buna göre ilk bölümde afetin tanımı, kapsamı ve türlerinin tanımı yapılmış, dünya genelinde ve Türkiye özelinde meydana gelen doğal afet örnekleri, doğal afetlere ilişkin faaliyet gösteren örgütler ve doğal afetlere ilişkin hukuki düzenlemeler incelenmiştir.

İkinci bölümde gönüllü yardım örgütlerinin faaliyet alanları, organizasyon özellikleri ve tarihsel gelişimleri incelenmiş olup, dünya genelinde ve Türkiye özelinde doğal afetlere yönelik faaliyet gösteren gönüllü yardım örgütlerinin konumu aktarılmıştır.

Üçüncü bölümde kurulduğu günden günümüze kadar Avrupa'nın en büyük gönüllü sağlık örgütü özelliğini elinde bulunduran UMKE'nin mevcut durumu, organizasyon özellikleri ve işleyişi hakkında detaylı bilgiler aktarılmıştır.

Dördüncü bölümde ise UMKE'nin Marmara Bölgesi'nde bulunan gönüllülerinin uzmanlaşma düzeyi ve gönüllülerin illere göre dağılımı analiz edilmiştir. Ayrıca Edirne UMKE gönüllülerinin örgüt hakkındaki görüşlerini değerlendirmek amacıyla yapılan anket çalışmasının sonuçları değerlendirilmiştir.

Hem ders döneminde hem de bu tezin hazırlanma sürecinde ilminden faydalandığım, insani ve ahlaki değerleri ile de örnek edindiğim, yanında çalışmaktan onur duyduğum, hem bir ağabey hem bir hoca olarak gördüğüm ve ayrıca tecrübelerinden yararlandığım kıymetli hocam Sayın Yrd. Doç. Dr. Murat ÇİFTÇİ'ye hoşgörü, sabır ve anlayışından ötürü sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Elbette tez çalışmamın tüm sorumluluğu sadece kendime aittir. Yoğun ve uzun süren tez çalışmam esnasında sabırlı ve metanetli desteği ile her an yanımda olan eşim Zeynep

Hanım'a, manevi desteklerinden dolayı anneme ve babama şükranlarımı sunarım. Çalışmamı, kır çiçeğim, güzel kızım Hatice Zümrama ve biricik oğlum Mehmet Zahidime ithaf ediyorum.

Hüseyin Ali YÜZER

Edirne – 2017

İÇİNDEKİLER

ÖZET ..... **i**
ABSTRACT ..... **ii**
ÖNSÖZ ..... **iii**
ŞEKİLLER LİSTESİ ..... **x**
KISALTMALAR ..... **xi**
GİRİŞ **1**
BİRİNCİ BÖLÜM **3**
1. DOĞAL AFETLER **3**
1.1.Doğal Afetlerin Tanımı, Kapsamı ve Türleri **3**
1.1.1. Afet Tanımı 3
1.1.2. Doğal Afetlerin Kapsamı 4
1.1.3. Doğal Afetlerin Türleri 6
1.2.Dünya ve Türkiye Özelinde Doğal Afetler **9**
1.2.1. Dünya Genelinde Büyük Yıkıcı Etkiye Sahip Doğal Afet Örnekleri 10
1.2.2. Türkiye'de Büyük Yıkıcı Etkiye Sahip Doğal Afet Örnekleri 12
1.3. Dünya ve Türkiye Özelinde Doğal Afetlere İlişkin Örgütler **15**
1.3.1. Dünya Genelinde Doğal Afetlere İlişkin Örgütler 16
1.3.2. Türkiye'de Doğal Afetlere İlişkin Örgütler 23
1.4. Dünya ve Türkiye Özelinde Doğal Afetlere İlişkin Hukuki Düzenlemeler……. ..... **.27**
1.4.1. Dünya Genelinde Doğal Afetlere İlişkin Hukuki Düzenlemeler 28
1.4.2. Türkiye'de Doğal Afetlere İlişkin Hukuki Düzenlemeler 31
İKİNCİ BÖLÜM **35**
2. GÖNÜLLÜ YARDIM ÖRGÜTLERİ (SİVİL TOPLUM ÖRGÜTLERİ) **35**
2.1. Genel Olarak Gönüllü Yardım Örgütleri **35**
2.1.1. Gönüllü Yardım Örgütlerinin Faaliyet Alanları 35
2.1.2. Gönüllü Yardım Örgütlerinin Organizasyon Özellikleri 37
2.1.3. Gönüllü Yardım Örgütlerinin Genel Yardım Kuruluşları İçindeki Konumu. 40
2.2. Türkiye'de Gönüllü Yardım Örgütleri **42**
2.2.1. Gönüllü Yardım Örgütlerinin Faaliyet Alanları 42

2.2.2. Gönüllü Yardım Örgütlerinin Organizasyon Özellikleri 46
2.2.3. Gönüllü Yardım Örgütlerinin Genel Yardım Kuruluşları İçindeki Konumu. 48
2.3. Gönüllü Yardım Örgütlerinin Tarihsel Gelişimi 50
2.3.1. Dünya Genelinde Gönüllü Yardım Örgütlerinin Tarihsel Gelişimi 50
2.3.2. Türkiye'deki Gönüllü Yardım Örgütlerinin Tarihsel Gelişimi..... 53
2.4. Gönüllü Yardım Örgütleri İçinde Doğal Afetlere Yönelik Olanların Konumu 55
2.4.1. Dünya Genelinde Doğal Afetlere Yönelik Gönüllü Yardım Örgütlerinin Konumu. 55
2.4.2. Türkiye Özelinde Doğal Afetlere Yönelik Gönüllü Yardım Örgütlerinin Konumu.. 58
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM 61
3. ULUSAL MEDİKAL KURTARMA EKİPLERİ (UMKE) 61
3.1. UMKE'nin Kuruluşu, Gelişimi, Mevcut Durumu, Geleceğe Yönelik Beklentileri 61
3.1.1. UMKE'nin Kuruluşunu Hazırlayan Şartlar 61
3.1.2. UMKE'nin Kuruluşundan Günümüze Geçirdiği Dönüşüm 63
3.1.3. UMKE'nin Doğal Afetlere Yönelik Oluşturulan Gönüllü Örgütler İçindeki Etki Düzeyi 64
3.1.4. UMKE'nin Geleceğe Yönelik Yapılanma Beklentileri 66
3.2. UMKE Gönüllüğü: Aranan Şartlar, Görev ve Sorumluluklar, Gönüllü Timleri, Eğitimler, Üyelik İptali ve Üyelikten Çıkarılma 67
3.2.1. UMKE Gönüllülerinde Aranan Nitelikler ve Sorumlulukları 67
3.2.2. UMKE Yöneticilerinin Görev ve Sorumlulukları 68
3.2.3. UMKE Gönüllü Timleri..... 70
3.2.4. UMKE Gönüllü Timlerinin Eğitimi 71
3.2.5. UMKE Üyeliğinin İptali ve Üyelikten Çıkartılma 73
3.3. UMKE'nin Görevleri, Kuruluş Şartları, Teşkilatlanma Yapısı ve Yasal Dayanaklar 74
3.3.1. UMKE'nin Kuruluş Şartları..... 74
3.3.2. UMKE'nin Görevleri 76
3.3.3. UMKE'nin Teşkilatlanma Yapısına İlişkin Yasal Dayanaklar 77

3.3.4. UMKE'nin Merkez Teşkilat Yapısı 79
3.3.5. UMKE'nin Taşra Teşkilatı 80
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM 83
ULUSAL MEDİKAL KURTARMA EKİBİNİN ANALİZİ 83
4.1. Analiz Modeli, Veri Tasarımı ve Literatür 83
4.1.1. Analiz Modeli 83
4.1.2. İstatistik Uygulamalarda Kullanılan Veriler 84
4.1.3. UMKE ve Bağlantılı Afet Yönetimine İlişkin Literatür 85
4.2. Marmara Bölgesi UMKE'ye İlişkin Uzmanlaşma Katsayısı Analizi 93
4.2.1. Uzmanlaşma Katsayısı Yöntemi 94
4.2.2. Uzmanlaşma Katsayısına İlişkin Literatür 96
4.2.3. Uzmanlaşma Katsayısı Uygulama Bulguları 96
4.3. Marmara Bölgesi UMKE'ye İlişkin Atkinson Eşitsizlik Katsayısı Yöntemiyle Gerçekleştirilen Analizler 99
4.3.1. Atkinson Eşitsizlik Katsayısı Yöntemi 99
4.3.2. Atkinson Endeksine İlişkin Literatür 102
4.3.3. Atkinson Eşitsizlik Katsayısı Uygulama Bulguları 102
4.4. Edirne UMKE Alan Çalışması 107
4.4.1. Yöntem 107
4.4.2. Anket Soruları Hazırlanırken Yararlanılan Ölçekler, Güvenilirlik ve Geçerlilik Test Bulguları 111
4.4.3. Betimleyici Bulgular 115
4.4.4. Deneklerin UMKE'deki Faaliyetlerine İlişkin Bulgular 116
4.4.5. Deneklerin UMKE'de Görev Almalarının Kendilerine Bireysel Katkılarına İlişkin Değerlendirmelerini İçeren Bulgular 118
4.4.6. Deneklerin UMKE'de Profesyonellik ve Etkinlik Düzeylerine İlişkin Değerlendirmelerini İçeren Bulgular 118
4.4.7. Deneklerin UMKE'nin Dönemsel Gelişimine Yönelik Değerlendirmelerini İçeren Bulgular 119
4.4.8. Deneklerin UMKE'nin Faaliyetlerindeki Başarının Arttırılmasında Olası Etkenlere İlişkin Değerlendirmelerini İçeren Bulgular 120
4.5. Tartışma 120
SONUÇ 120

KAYNAKLAR 132

EKLER 155

EK 1. UZMANLIK ve ATKİNSON EŞİTSİZLİK KATSAYISI ANALİZLERİNDE KULLANILAN VERİLER 155

Ek 1.1. UMKE Gönüllülerinin Marmara Bölgesi'ndeki 11 İl ve Türkiye Bütünündeki Sayısal Dağılımı (2017) 155

Ek 1.2. Sağlık Personelinin Marmara Bölgesi'ndeki 11 İl ve Türkiye Bütünündeki Sayısal Dağılımı (2015) 156

Ek 1.3. Marmara Bölgesi'ndeki 11 İl ve Türkiye Bütünündeki Nüfus (2015 ve 2016)……..... 157

EK 2. ALAN ÇALIŞMASINDA TEMEL İSTATİSTİKLER, FREKANS DAĞILIMLARI, GÜVENİLİRLİK ve GEÇERLİLİK TESTLERİNE İLİŞKİN SPSS ÇIKTILARI 158

Ek 2.1. Betimleyici Soruların Frekans Dağılımları (İlk 9 Soru)..... 158

Ek 2.2. Deneklerin UMKE'deki Faaliyetlerine İlişkin Soruların Frekans Dağılımları (İlk 9 Soru) 160

Ek 2.2. UMKE'de Görev Almanın Bireysel Katkıları (7 Soru) 163

Ek 2.3. UMKE'de Profesyonellik ve Etkinlik Düzeyleri (13 Soru) 167

Ek 2.4. UMKE'nin Dönemsel Gelişimine Yönelik Düşünceler (4 Soru)..... 173

Ek 2.5. UMKE'nin Faaliyetlerindeki Başarının Arttırılmasında Olası Etkenler (8 Soru)……..... 175

EK 3. ALAN ÇALIŞMASI İÇİN İZİN YAZILARI (TÜ ETİK KURUL RAPORU ve EDİRNE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ ONAY YAZISI) 181

EK 4. ANKET SORULARI 184

EK 5. ALAN ÇALIŞMASINDA DENEKLERİN VERDİĞİ CEVAPLAR BÜTÜNÜ (42 DENEĞİN 50 SORUYA YANITLARI) 196

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1: Son Otuz Yılda Meydan Gelen Bazı Küresel Doğal Afetlerin Sayısı 7
Tablo 2: Türkiye'de 1990–2011 Arasında Gerçekleşen Büyük Doğal Afetler 13
Tablo 3: Seçilmiş Ülkeler İtibarıyla Kamu Sosyal Harcamalarının GSYİH İçindeki Ağırlıkları (%, 1990–2014) 41
Tablo 4: Faaliyet Türlerine Göre Türkiye'de Dernek ve Üye Sayıları 46
Tablo 5: Marmara Bölgesi'nde UMKE Gönüllüsü Hekim ve Hemşire-Ebelerde Uzmanlaşma 97
Tablo 6: Marmara Bölgesi'nde UMKE Gönüllüsü Hekim ve Hemşire-Ebelerde Uzmanlaşma 98
Tablo 7: UMKE Gönüllüleri İçin Atkinson Eşitsizlik Katsayısı Değerleri, Sosyal Fayda Oranları ve Sosyal Fayda Kaybı Oranları 103
Tablo 8: Sağlık Personel Bütünü İçin Atkinson Eşitsizlik Katsayısı Değerleri, Sosyal Fayda Oranları ve Sosyal Fayda Kaybı Oranları % 104
Tablo 10: Mevcut, Hissedilen ve Hissedilemeyen Sağlık Personel Bütünü 107

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: UMKE'nin Merkezi Teşkilatlanma Şeması 80
Şekil 2: Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatı Acil ve Afetler İle İlgili İdari Yapı 81

KISALTMALAR

ABD : Amerika Birleşik Devletleri

AFAD : Afet ve Acil Durum

AHA-Center : ASEAN Coordinating Centre For Humanitarian Assistance On Disaster Management
(ASEAN Afet Yönetiminde İnsani Yardım Koordinasyon Merkezi)

AKOM : Afet Koordinasyon Merkezi

AKUT : Arama Kurtarma Derneği

Anes : Anestezi

APT : The Association for Preservation Technology

ARGE : Araştırma ve Geliştirme

ASEAN : Association of Southeast Asian Nations
(Güneydoğu Asya Uluslar Birliği)

ASEAN-ERAT: Emergency Response And Assessment Team
(ASEAN Acil Durumları Hızlı Müdahale Ekibi)

ASOP : Afetlerde Sağlık Organizasyonu Projesi

ATT : Acil Tıp Teknisyeni

AÜ : Ankara Üniversitesi

BM : Birleşmiş Milletler

BNPB : Badan Nasional Penanggulangan Bencana
(Ulusal Afet Yönetim Kurumu)

C. : Cilt

CBS : Coğrafya Bilgi Sistemi

CCS : Civil Contingencies Secretariat
(Sivil Beklenmeyen Olaylar Sekretaryası)

CNCIDNDR : International Decade for Natural Disaster Reduction China
(Çin Doğal Afetlerin Etkilerini Azaltma On yılı)

ÇHC : Çin Halk Cumhuriyeti

D : Uzaklık (km)

DAC : Development Assistance Committee

DASK : Doğal Afet Sigortalar Kurumu

Doç. : Doçent

DPT : Devlet Planlama Teşkilatı

Dr. : Doktor

DSİ : Devlet Su İşleri

DTCF : Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi

Eds. : Editions

et al. : et alii

etc. : et cetera

Edt. : Editör

EMI : Emergency Management Institute
(Acil Durum Yönetim Enstitü)

FEMA : Federal Emergency Management Agency
(Federal Acil Yönetim Ajansı)

G 5 : Gelişmiş Ülkeler Topluluğu
(ABD, Almanya, Fransa, İngiltere ve Japonya)

GSYİH : Gayri Safi Yurtiçi Hâsıla

GSMH : Gayri Safi Milli Hâsıla

GT : Gönüllü Teşkilatlar

H : Derinlik (km)

HAP : Hastane Afet ve Acil Durum Planları

IDNDR : International Decade for Natural Disaster Reducation
(Doğal Afetlerin Etkilerini Azaltma On yılı)

IFRC : International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies
(Uluslararası Kızılhaç ve Kızılay Dernekleri Federasyonu)

INSARAG : International Search and Rescue Advisory Group

(Uluslararası Arama-Kurtarma Danışma Grubu)

İİBF : İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi

İHH : İnsan Hak ve Hürriyetleri İnsani Yardım Vakfı

İL-SAP : İl Sağlık Afet ve Acil Durum Planı

İTÜ : İstanbul Teknik Üniversitesi

JFA : Journal Of The Faculty Of Archıtecture

JİCA : Japan International Cooperation Agency
(Japonya Uluslararası İşbirliği Ajansı)

KBRN-E : Kimyasal, Biyolojik, Radyoaktif, Nükleer, Endüstriyel

KGK : Kar Gütmeyen Kuruluşlar

KHK : Kanun Hükmünde Kararname

km : Kilometre

KSÜ : Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Lab. : Laboratuvar

LQ : Lokasyon Katsayısı

M : Magnitüd

m : Metre

MAG-AME : Mahalle Afet Gönüllüleri Vakfı – Acil Müdahale Ekibi

METU : Middle East Technical University

MGM : Meteoroloji Genel Müdürlüğü

MMO : Mimarlar ve Mühendisler Odası

M.Ö. : Milattan önce

M.S. : Milattan sonra

M.Ü. : Marmara Üniversitesi

MÜSİAD : Müstakil Sanayici ve İş Adamları Derneği

NGO : Non-governmental Organizations

NDRP : Natural Disaster Reduction Plan
(Ulusal Afet Zararlarının Azaltılması Planı)

NLA : National Land Agency
(Afetleri Önleme Bürosu)

No : Sayı

OGM : Orman Genel Müdürlüğü

OECD : Organisation For Economic Co-Operation And Development
(Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü)

ÖSGD : Özel Sektör Gönüllüleri Derneği

p. : Page

RG. : Resmi Gazete

s. : Sayfa

SAKOM : Sağlık Afet Koordinasyon Merkezi

SBE : Sosyal Bilimler Enstitüsü

SBF : Siyasal Bilgiler Fakültesi

SSS : Sık Sorulan Sorular

STED : Sürekli Tıp Eğitim Dergisi

STK : Sivil Toplum Kuruluşu

STÖ : Sivil Toplum Örgütleri

SYDV : Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı

TBMM : Türkiye Büyük Millet Meclisi

TEGV : Türkiye Eğitim Gönüllüleri Vakfı

Tek. : Teknisyen

T.C. : Türkiye Cumhuriyeti

TMMOB : Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği

TDK : Türk Dil Kurumu

TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu

TÜSEV : Türkiye Üçüncü Sektör Vakfı

TÜSİAD : Türk Sanayicileri ve İşadamları Derneği

UMKE : Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi

UMKEDER : Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri Derneği

UNDP : United Nations Development Programme
(Birleşmiş Milletler Geliştirme Programı)

UNOCHA : United Nations Office for the Coordination for Humanitarian Affairs

(Birleşmiş Milletler İnsani İşler Koordinasyon Ofisi)

US	: United States
vb.	: ve benzeri
vd.	: ve diğerleri
Vol.	: Volume
YADA	: Yaşama Dair Vakfı
Yard.	: Yardımcı
YMM	: Yeminli Mali Müşavir
y.y.	: Yüz yıl
%	: Yüzde

GİRİŞ

Doğal afetlerin yıkım gücü toplumları derinden sarsacak boyutlara erişmektedir. Bu noktada çoğu zaman önüne geçilemez doğal afetlerde gönüllü yardım kuruluşlarının varlığı ve yeterlilik düzeyleri, oluşacak kayıpların azaltılmasında son derece önemli etkiye sahip olmaktadır.

"Doğal Afetlerde Gönüllü Sağlık Yardım Örgütleri ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE) Örneği" başlıklı tez çalışmasında oluşum sebebi doğrudan birey ve topluma dayanmamakla birlikte etki büyüklüğü açısından birey ve toplumun etkisinin baskın olduğu doğal afetler ve doğal afetlerin etkilerinin hafifletilmesinde gönüllü sağlık yardım örgütleri incelenmiştir. Çalışmanın önemi de gönüllü sağlık yardım örgütlerinin yaygınlaşıp olgunlaşamadığı bir süreçte konuya odaklanılarak katkı sağlanmasının amaçlanmasından ileri gelmektedir. Türkiye'deki gönüllü sağlık örgütleri içerisinde de UMKE "Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi" öncü kuruluş özelliğindedir. Bu çalışmada da UMKE örneği üzerinden doğal afetlerin etki düzeylerinin sınırlandırılmasında gönüllü sağlık yardım örgütlerinin konumları üzerine odaklanılmıştır.

Çalışmanın ilk bölümü doğal afetler genel başlığı altında dört alt başlıkta hazırlanmıştır. Buna göre ilk alt başlıkta doğal afetlerin tanımı, kapsamı ve türleri incelenmiştir. İkinci alt başlıkta dünya genelinde ve Türkiye özelinde meydana gelen ve yıkıcı etkisi büyük olan doğal afet örneklerine yer verilmiştir. Dünya genelindeki afetler değerlendirilirken ülkelerle özdeşleşmiş afetlerin tercih edilmesine dikkat edilmiş ve gelişmiş-gelişmekte olan ülkelerdeki afet etkileri karşılaştırılmıştır. Üçüncü alt başlıkta gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin doğal afetlerde görev alan örgütleri mukayese edilmiş olup Türkiye'de doğal afetlerde faaliyet gösteren örgütlere de yer verilmiştir. Son alt başlıkta ise dünya genelinde yapılan hukuki düzenleme örneklerine değinilmiş olup, Türkiye açısından ise Osmanlı'dan günümüze yapılan hukuki düzenlemeler kronolojik bir sırayla aktarılmıştır.

İkinci bölümde gönüllü yardım örgütleri dört alt başlık altında toplanmıştır. İlk alt başlıkta gönüllü yardım örgütlerinin faaliyet alanları, organizasyon özellikleri ve genel yardım kuruluşları içindeki konumu incelenmiştir. İkinci alt başlıkta Türkiye özelinde faaliyet gösteren örgütlerin faaliyet alanlarına, organizasyon özelliklerine ve genel yardım kuruluşları içindeki konumuna odaklanılmıştır. Üçüncü alt başlıkta gönüllü yardım örgütlerinin dünya ve Türkiye açısından tarihsel gelişimi aktarılmıştır. İkinci bölümün son kısmında ise doğal afetlere yönelik faaliyet gösteren gönüllü yardım örgütlerinin konumu dünya ve Türkiye özelinde değerlendirilmiştir.

Üçüncü bölümde Türkiye'deki doğal afetlerde gönüllü yardım örgütlerinin öncü kurumunu oluşturan Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE) üzerine odaklanılmıştır. Üç alt başlıktan oluşan üçüncü bölümün birinci alt başlığında UMKE'nin kuruluşunu hazırlayan şartlar, kuruluşundan günümüze geçirdiği dönüşüm, diğer yardım örgütleri içindeki etki düzeyi ve geleceğe yönelik beklentileri aktarılmıştır. İkinci alt başlıkta UMKE gönüllüsü olmanın şartları, yöneticilerin görev ve sorumlulukları, UMKE timleri ile aldıkları eğitimler ve son olarak da üyelikten çıkarılma koşulları incelenmiştir. Son alt başlıkta ise UMKE'nin kuruluşu için gerekli asgari şartlar, teşkilatlanma yapısına ilişkin yasal dayanaklar, merkez ve taşra teşkilat yapısı detaylı olarak aktarılmıştır.

Dördüncü ve son bölümde ise, Marmara Bölgesi ve Edirne vilayeti özelinde UMKE üzerine odaklanılmıştır. Marmara Bölgesi'ndeki iller için uzmanlaşma katsayısı ve Atkinson eşitsizlik katsayısı analizleri gerçekleştirildikten sonra, Edirne ili özelinde yüz yüze derinlemesine görüşme yöntemiyle UMKE'de görev alanların kuruluş hakkındaki düşüncelerine yönelik alan çalışması gerçekleştirilmiştir.

BİRİNCİ BÖLÜM
1. DOĞAL AFETLER

1.1.Doğal Afetlerin Tanımı, Kapsamı ve Türleri

Afetler farklı olaylar neticesinde meydana gelmekte olup her biri birbirinden farklı etkide bulunmaktadır. Bu sebeple de afet tanımlanması zor bir kavram özelliğindedir. Bu kısımda önce afet tanımına odaklanılmıştır. İkinci olarak afetlerin oluşumu ve etki büyüklüklerindeki etkenler doğal afetlerin kapsamı başlığı altında incelenmiştir. Son olarak da afet türlerinin sınıflandırılmasına yer verilmiştir.

1.1.1. Afet Tanımı

Türk Dil Kurumu'na göre kelime anlamı, çeşitli doğa olaylarının sebep olduğu yıkım olan afetin tanımı, birey ve toplumun hayat akışını sekteye uğratan doğal, teknolojik veya insan kaynaklı olaylar olarak yapılmaktadır (Demir 2003: 142). Latince'de "disaster" yani "kötü yıldız" olarak telaffuz edilen afet, dis+astro kelimelerinin bir araya gelmesiyle oluşmuştur (Örnek, 2006: 214). Kadıoğlu (2011: 38)'nun BM'e dayanarak aktardığı tanımına göre "*İnsanlar için can, fiziksel, ekonomik ve sosyal kayıplara neden olan, normal yaşamı durdurarak veya kesintiye uğratarak toplumları etkileyen ve yerel imkânlar ile baş edilemeyen her türlü doğal, teknolojik veya insan kaynaklı olaylara*" afet denilmektedir. Ancak Kadıoğlu (2011: 143)'nun tanımı çok daha kısa ve net formülizasyona dayanmaktadır. Buna göre:

Afet = İhtiyaç > Kaynaklar

ya da

Afet = Gereken Müdahale > Yapılan Müdahale.

Formülde de görüldüğü gibi afet, meydana geldiği bölgede ihtiyaçların kaynaklardan fazla olması veya gereken müdahalenin yapılan müdahaleden fazla olması durumudur. Çoğunlukla afetler yerel kaynaklarla çözülemediğinden,

etkilerinden kurtulmak ve hayatı normale döndürmek için birden fazla kurumun koordineli çalışmasını da zorunlu kılmaktadır (Kutluk, 2011:5).

Bir diğer tanımda afet, mevcut bir sistemin imkânlarını aşarak yeterli müdahalenin yapılamamasına yol açacak düzeyde gerçekleşen her türlü olaydır. Bu anlamda afet denilince sadece deprem, sel, tayfun gibi doğa olaylarının yol açtığı tahribatlar değil, örneğin küçük bir kasabada kasabanın müdahalede yetersiz kaldığı trafik kazası, salgın hastalıklar, büyük yangınlar, kimyasal kazalar da afet kapsamına alınabilmektedir (Oktay, 2002: 136; Erkal ve Değerliyurt, 2009: 150). Afetler içerisinde önemli bir kısmı oluşturan türse doğal afetlerdir.

Jeolojik, meteorolojik ve biyolojik olaylar sonucu toplumların fiziksel, ekonomik ve sosyolojik kayıplarına sebep olan, gündelik hayatı kesintiye uğratan ve meydana gelen zararlarının giderilmesinde mevcut imkânların yetersiz kaldığı durumlara doğal afet denir (Yavaş, 2001: 120–121). Doğal afetlere yol açan tabiat olaylarına bakıldığındaysa deprem, sel, fırtına, volkanik patlamalar gibi doğal olaylarla karşılaşılmaktadır. Bu olayların oluşumunda birey ve toplumun etkisi doğrudan yoktur. Ancak insanlığın tabiat koşullarını doğru algılayamaması ve doğadan yanlış faydalanmasına yol açan etkin olmayan politikaları takip etmesi, söz konusu olaylarının son derece yüksek seviyelerde can ve mal kaybına yol açmasına sebep olmaktadır (Demirci ve Karakuyu, 2004: 70–71).

1.1.2. Doğal Afetlerin Kapsamı

Erkal ve Değerliyurt (2009: 149)'un betimlemesinde doğal ve doğal olmayan afetler etki büyüklüklerinde birey ve toplumun etkisi önemlidir. Buna göre:

- Olayın fiziksel büyüklüğü,
- Olayın yoğun yerleşme alanlarına olan uzaklığı,
- Fakirlik ve az gelişmişlik,

• Hızlı nüfus artışı,

• Tehlikeli bölgelerdeki hızlı ve denetimsiz kentleşme ve endüstrileşme,

• Ormanların ve çevrenin tahribi veya yanlış kullanımı,

• Bilgisizlik ve eğitim eksikliği,

• Toplumun afet olaylarına karşı önceden alabildiği koruyucu ve önleyici önlemlerin ulaşabildiği düzey afetin kapsamını belirlemektedir.

Yukarıdaki faktörler doğal afetlerin etkilerinde önemli ölçüde değişikliğe yol açmaktadır. Yine de doğal afetlerin ne zaman ve nerede olacağı belirsizdir. Ayrıca aynı yerde ve aynı zamanda birden fazla olması da mümkündür. Afetlerin etkisi yörenin özellik ve geleneklerini, ekonominin yapısını da olumsuz etkilemektedir. Örneğin afetlerin altyapıya verdiği zararlar bulaşıcı ve salgın hastalıklara sebep olurken, bireyin bulunduğu ortama güvenini kırarak göçleri de tetiklemekte, ayrıca yatırımları azaltarak ülke ekonomisine de zarar verebilmektedir (Ataman ve Tabban 1977: 25).

Afetlerin kapsamını belirlemekteki ölçü hasarlardır. Genç (2007: 350)'e göre doğal afetlerin kapsamalarını etkileyen hasar görebilirlik, tehlikelerle ve afetlerle mücadele konusunda yetersizlikler aşağıdaki gibi sınıflandırılmaktadır:

1. **Korunmasızlık**

1.1. Fiziksel Korunmasızlık: Afet açısından yüksek riskli bölgelerde can - mal varlığının hacmi, riskli bölgelerde yerleşim, toplumun mekanla uyumsuzluğu, sosyal sınıflarda özellikle marjinal kesimlerin varlığı;

1.2. Sosyo-Ekolojik Korunmazlık: Ekolojik sistemin karmaşık oluşu, ormanların tahribatı, kötü atık ve çevre yönetimi ya da yönetimsizliği, göçler, eşitsizlikler, yoksulluk ve beraberinde marjinalleşme eğilimleri.

2. **Tehlikeler ve afetlerle mücadele konusunda yetersiz korunma, hazırlık, önleme kapasitesi**

2.1. Fiziksel olarak: Afetle mücadelede fiziksel kapasite yetersizliği, salgın hastalıklar, kötü konut kalitesi, yoksulluk ve marjinalleşme, sınıf yapısı ve hegemonik ilişkiler, güvensizlik kültürünün yerleşmesi;

2.2. Yasal olarak: Mevzuat yetersizliği, planlamada yetersizlikler, otokontrol mekanizmasının işletilememesi, beşeri ve finansal kaynak yetersizlikleri, afetlere hazırlık ve müdahalede merkezileşme, rüşvet gibi sorunlar;

2.3. Kurumsal olarak: Kurumlar arası koordinasyonun zayıf olduğu çok başlı risk yönetimiyle korunma stratejilerinin mevcudiyeti, dikey güç dağılımı;

2.4. Teknik olarak: Risk azaltım yöntemleri ve teknik bilgi yetersizliği, çevre yönetiminin olmayışı, beşeri ve sosyal (örgütsel) kaynak yetersizliği ile gereksiz merkezileşme eğilimi;

2.5. Politik olarak: Uyumsuz, kurumlar arası koordinasyonun zayıf olduğu ve çok başlı risk yönetimi ile korunma stratejilerinin mevcudiyeti, siyasal güç yetersizliğiyle birlikte istikrarsızlık ile vizyon eksikliği, iç kaynak yetersizliği, sosyal sınıflarda sınıfsal hiyerarşi ile dikey güç ilişkisi;

2.6. Sosyoekonomik olarak: Genel olarak yaşam standartlarında düşüşü tanımlayan yoksulluk, işsizlik, gelir ve servet eşitsizlikleri, dengesiz güç ilişkileri, piyasa aksaklıkları gibi;

2.7. Psiko-sosyal ve kültürel olarak: Sosyal risklerin afet riskinin önüne geçmesi, algı sorunları, eğitimsizlik, güven sorunları, kadercilik, iç kaynak yetersizlikleri, göç vb.

1.1.3. Doğal Afetlerin Türleri

Afetler temel olarak insan kaynaklı (yapay) ve doğal afetler olarak ikiye ayrılmaktadır (Güler ve Çobanoğlu, 1994: 11). Oluşum sebeplerine göre söz konusu olan bu ikili ayrıma rağmen yol açtığı etkiler açısından her ikisinde de insan faktörü mevcuttur. Bu ayrıma ek olarak üçüncü bir tür olarak karmaşık afetlerle de karşılaşılmaktadır. Karmaşık afetler içerisinde hem doğal hem de insan kaynaklı afetler bir arada yer almaktadır. Her sınıf kendi içerisinde yavaş gelişen afetler ve ani gelişen afetler olarak da ayrıca ayrıma tabi tutulabilmektedir (Işık vd., 2012: 85).

Dünya üzerinde gerçekleşen 31 çeşit afetin 28'i meteorolojik afetlerden oluşmaktadır (https://www.afad.gov.tr/tr/IcerikDetay.aspx?ID=153&IcerikID=337, 23.11.2015). Doğal afetler içerisinde de meteorolojik afetlerin etkileri diğer afetlere göre çok daha yıkıcıdır. Buna göre meteorolojik afetlerin 1980–90 arasında 700 bin kişinin ölümüne yol açması da önemli bir gösterge olarak kabul edilebilir (MMO, 1999: 6). 1915–2015 yılları arasında gerçekleşen doğal afetlerdeyse afetlerin %82'sinin meteorolojik afetlerden oluştuğu görülmekte olup, şu şekilde detaylandırılmaktadır (Temelli, 2016: 8);

- %43'ü sel (3.062 olay)
- %28'i fırtına (2.018 olay)
- %8'i deprem (562 olay)
- %6'sı yüksek sıcaklık (405 olay)
- %5'i toprak kayması (387 olay)
- %5'i kuraklık (334 olay)
- %4'ü orman yangını (251 olay)
- %2'si volkanik patlama (111 olay).

Son 30 yıllık süreçte gerçekleşen küresel ölçekteki doğal afetlerde meteorolojik afetlerin oranının %72'den fazla olduğu tespit edilmiş olup, bu süreçte meydan gelen doğal afetlerin sayıları ve toplamı içerisindeki ağırlıkları ise tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 1: Son Otuz Yılda Meydana Gelen Bazı Küresel Doğal Afetlerin Sayısı

Doğal Afetler	**Sayısı**	**Oranı(%)**
Seller	343	32
Kasırgalar, Fırtınalar Tayfun	211	20
Depremler	161	15
Hortumlar	127	12
Kar Fırtınası	40	4
Yıldırım Düşmesi	36	3
Volkanik Faaliyetler	18	2
Tsunamiler	10	1
Çığ	12	1
Diğerleri	104	10
Kaynak: Değirmenci ve İlter, 2013: 283		

Doğal afet türlerinden ön plana çıkanlarsa şunlardır (http://www.ibb.gov.tr/sites/akom/documents/dogal_afetler.html, 29.11.2015):

a- **Jeolojik Kökenli Afetler:** Bu afetlerin sebebi yerkabuğu hareketleridir. Deprem, heyelan, erozyon, yanardağ patlamaları, çamur seli, kaya düşmesi ve tsunami gibi afetler jeolojik kökenli afetleri oluşturmaktadır.

b- **Meteorolojik (Klimatik) Kökenli Afetler:** Bu tür afetlerin oluşumunda iklimsel hareketler etkilidir. Sel, kuraklık, kütle hareketleri, çığ, fırtına, hotum, kasırga, aşırı soğuklar, küresel iklim değişiklikleri, yıldırım düşmesi, orman yangını, sera etkisi, don, sis, aşırı yağmur, soğuk dalgası, sıcak dalgası, dolu, tayfun, siklonlar, tornado, aşırı kar yağışları, asit yağmurları ve buzlanma meteorolojik afetler sınıfına dâhil olanlardır.

c- **Biyolojik Kökenli Afetler:** Erozyon, orman yangınları, salgınlar ve böcek istilası biyolojik afet türlerini oluşturmaktadır.

Sınıflandırmada da görüleceği gibi bazı afet türleri birden fazla sınıfa dâhildir. Bunun sebebiyse afetin oluş şekli ve etki düzeyi ile ilişkisidir. Doğal afet türlerine göre yapılan üçlü sınıflandırmada, türlerin içerdikleri doğa olaylarının öne çıkanları ise şu şekilde özetlenebilir:

Jeolojik kökenli doğa olayları içerisinde depremin ayrıcalıklı yeri mevcuttur. Buna göre deprem, yerkabuğunda yaşanan kırılmalar sonucunda ani şekilde gerçekleşen titreşimlerin dalgalar olarak yayılması sonucu altından geçtiği yerleri sarsması olup önlenmesi mümkün değildir (İşçi, 2008: 959). Depremler büyüklüklerine göre yediye ayrılmaktadır. 3,0>M çok çok hafif (very minor), 3,9>M>3,0 çok hafif (minor), 4,9>M>4,0 hafif (light), 5,9>M>5,0 orta şiddette (moderate), 6,9>M>6,0 şiddetli (strong), 7,9>M>7,0 çok şiddetli (major), 8,0>=M olan depremler ise çok çok şiddetli (great) deprem diye sınıflandırılmaktadır. Ayrıca derinliklerine (H:km) göre de yapılan sınıflandırmada 60>H depremler sığ, 300>H>60 orta derin, 300>H derin deprem olarak da ayrılmaktadır. Buna ek olarak depremler uzaklıklarına göre (D: km) olarak sınıflandırılmaktadır. 100>D yerel, 1.000>D>100

yakın, 5.000>D>1.000 bölgesel, D>5.000 uzak depremler şeklinde ayrılmaktadır (İşçi, 2008: 969).Her yıl bir milyondan fazla deprem iki dakika ortalama ile meydana gelmektedir. Bunların çoğu hafif titreşimler halinde olup, küçük hasarlara sebep olmaktadır. Ciddi hasarların meydana geldiği deprem sayısı ise yılda yaklaşık olarak 20 kadar olsa da birçoğu seyrek nüfuslu alanlarda meydana geldiğinden dolayı ölümler ve maddi hasarlar oldukça düşük seviyede gerçekleşmektedir (Tufty, 1966: 179).

Meteorolojik kökenli doğa olayları içerisinde sel afetinin oluşumu incelendiğinde uzun süreli kuvvetli yağışların ve karların erimesiyle oluşan kuvvetli akışların etkisiyle karşılaşılmaktadır. Ayrıca nadiren barajların çökmesi ve/ya taşması da sebepler arasındadır. Bu sebeplerle oluşan seller çamur seli haline de dönüşebilmekte ve taşkınlar da nehir veya dere yatağının kapasitesinden fazla suya maruz kalmasıyla yaşanabilmektedir (http://www.mgm.gov.tr, 26.11.2015).

Biyolojik kökenli afet türleri içerisinde öne çıkan doğa olayı ise erozyondur. Erozyon su, rüzgâr ve yerçekimi vasıtasıyla toprağın taşınmasıdır. Doğada kendiliğinden de gerçekleşmesine karşılık günümüzde daha çok insan etkisi ile karşılaşılmaktadır. Bu kapsamda da arazilerin bilinçsiz kullanımı ön plana çıkmaktadır. Yavaş gelişen afet konumundaki erozyon sebebiyle yeryüzü bütününde ciddi ölçüde toprak kayıpları mevcuttur. Erozyon günümüzde yerkürede çoğu toplumun baş etmekte güçlük çektiği kronikleşen bir sorun haline gelmiştir (Karabulut ve Küçükönder, 2008: 14).

1.2. Dünya ve Türkiye Özelinde Doğal Afetler

Doğal afetlerin Dünya'nın oluşumundan itibaren canlıları etkilediği yazılı ve sözlü kaynaklarla ve arkeolojik kazılardan edinilen bilgilerle günümüze kadar aktarılmıştır. Bu bölümde önce Dünya üzerinde mitleşen doğal afet örnekleri daha sonra ise Türkiye'de meydana gelmiş olan büyük etkiye sahip doğal afet örnekleri aktarılmıştır.

1.2.1. Dünya Genelinde Büyük Yıkıcı Etkiye Sahip Doğal Afet Örnekleri

UNDP (2014: 50)'nin 2014 raporuna göre doğal afetlerin meydana gelmesinde artış olup 1901–1910 arasında 82 yıkıcı afet kayıtlara geçerken bu sayı 2003–2012 arasında dört bini aşmıştır. Örneğin 2012'de dünya bütününde meydana gelen 357 afette afet başına ortalama 9.655 kişi yaralanmış veya hayatını kaybetmiş olup toplam etkilenen insan sayısı da 124,5 milyona ulaşmıştır. Bu afetlerde yaşanan ekonomik kayıpsa 157 milyar dolara ulaşmaktadır (Ersoy, 2013: 2).

Bölgesel bazda bakıldığında doğal afetlerin en çok yaşandığı bölge Asya ve Latin Amerika'yken, Kuzey Amerika, Avrupa, Okyanusya ve Afrika Kıtalarında doğal afetler son derece sınırlıdır. Örneğin Avrupa ve Avustralya'da yaşanan her büyük doğal afete karşılık Latin Amerika'da 10, Asya Kıtası'nda ise 15 doğal afet yaşanmaktadır (Güler ve Çobanoğlu, 2001: 11). Son 10 yılda afetlerden en fazla zarar gören ülkelere bakıldığında ise Çin, ABD, Filipinler, Hindistan ve Endonezya öne çıkmaktadır. Doğal afetlerden en çok etkilenen ülke olan Çin'de 2012'de 15 sel ve heyelan, 8 tayfun, 7 deprem ve 1 aşırı sıcaklık vakası yaşanmıştır (Ersoy, 2013: 2).

Doğal afetler içerisinde etkileri açısından en çok göz önünde olan tür konumundaki depremlerin oluş sıklığına bakıldığında, en sık etkilenen bölge Pasifik Çevre Kuşağı'dır. Buna göre yaşanan depremlerin %80'i Pasifik Çevre Kuşağı'nda, %15'i Türkiye'nin de içinde yer aldığı Alp-Himalaya Kuşağı'nda ve %5'i ise diğer deprem bölgelerinde gerçekleşmektedir (Özdemir vd., 2002: 109).

Yıkıcı depremler içerisinde yıkım gücü açısından eski tarihli şiddetli örneklerden Çin'deki 1556 tarihli Şensi Depremi öne çıkmaktadır. Bu depremden etkilenen bölge genişliği 840 kilometreye ulaşırken ölü sayısı da bölgedeki nüfusun yaklaşık %60'ını oluşturan 830 bin kişiye ulaşmıştır (İşçi, 2008: 970). Deprem şiddeti olarak en şiddetli depremse 1960'ta gerçekleşen Şili depremi olup şiddeti 9,5M düzeyindedir (Ersoy, 2013: 18). Bin kilometrelik bir yarıçapta hissedilen deprem 550

milyon dolarlık maddi hasar ve iki bin kişinin hayatına mal olmuştur (Yalçıner ve Ersoy, 2005: 20). Etki bölgesinde yaşayanların sayısının sınırlı oluşu, can kayıplarının da 1556 Çin depremindeki gibi oluşumunu engellemiştir.

Depremler hem hasar verici hem de diğer afetleri tetikleyici afetlerdir. Okyanuslarda ve denizlerde gerçekleşen depremler genellikle tsunamiye sebep olmaktadır. Bilinen en büyük tsunami ise Alaska'da gerçekleşmiştir. Alaska'nın Litunya Körfezi'ndeki toprak kaymasıyla gerçekleşen tsunamide dalga boyu 524 metreye ulaşmış olup mega tsunami sınıfına girmektedir. 1958'de yaşanan söz konusu mega tsunaminin etkilediği bölgede doğal bitki örtüsü dâhil olmak üzere tüm yaşam yok olmuşken ölü sayısı 2 kişiyle sınırlı kalmıştır (Fritz, et. al., 2009: 153). Buradan da görüleceği gibi doğal afetler ancak yerleşim yerlerinin yakınında gerçekleşirse can ve mal kayıplarına yol açabilmektedir. Nitekim 2004'te Endonezya'da 9,1 M şiddetinde gerçekleşen Kuzey Sumatra Depremi'nin oluşturduğu tsunamide dalga boyu 10 metre olduğu halde Endonezya dışında 15 farklı ülkede de etkileri gözlemlenmiş olup yapılan tahminlere göre 14.100 kişinin kaybolduğu depremde 283.100 kişi hayatını kaybetmiş, 1.126.900 kişiyse göç etmek zorunda kalmıştır (Taymaz ve Yolsal, 2005: 55–57).

Doğal afetler içerisinde yüksek etkiye sahip bir diğer türü oluşturan su baskınları ve seller açısından konu ele alındığında, en fazla hasarın Asya Kıtası'nda olduğu görülmektedir. Özellikle Çin, bu afet türünden yoğun olarak etkilenmektedir. Çin tarihinin son 3000 yılında değişik büyüklükte 1.500 taşkın yaşandığı tahmin edilmekte olup bu taşkınların en etkilisiyse Huang He adıyla bilinen Sarı Nehir'de gerçekleşmiştir. Sarı Nehir'de 1931'de yaşanan ve nehrin Moğolistan kısmında donan su kalıplarıyla kapanması sebebiyle, yağan yağmurlarla 87 bin km^2'lik alanda yaşanan taşkınla 3,7 milyon kişi hayatını kaybetmiş, 80 milyon kişiyse evsiz kalmıştır (Yıldız ve Kuzum, 1994: 12). Taşkın ve selin yol açtığı tahribatların büyüklüğü açısından bir diğer örnekse 1970 tarihli Bangladeş Bhola siklonudur. Ganj Nehri Deltasını etki altına alan Bhola siklonunda 200 binden fazla kişi ölürken, bölgedeki evlerin %85'i yok olmuştur (Fink and Speth, 1998: 482).

Doğal afetler içerisinde önemli etkiye sahip olan bir diğer afet türü olarak yanardağ patlamaları ön plana çıkmaktadır. Yanardağ patlamalarını diğer yüksek tahribata sahip doğal afet türlerinden ayırt eden önemli bir farklılık etki alanlarının bölgesel olmayıp küresel ölçeğe ulaşabilmesidir. Küresel etkiye sahip yanardağ patlaması örneği olarak 1815'te Endonezya'nın Sumbawa Adası'ndaki Tambora Yanardağı'nın patlaması önemlidir. Patlama ile 4.200 metrelik Tambora Dağı 2.800 metre yüksekliğe düşmüştür. Patlama 12 bin kişinin olay anında 80 bin kişinin ise patlama sonucu oluşan kıtlık ve hastalıklardan yaşamını yitirmesine yol açmıştır. 1.300 kilometre çapında yayılan ve kilometrekareye 150 m^3 kül yayılmasına sebep olan patlama sonucu atmosfere salınan duman ve kül tabakasının güneş ışığını uzun süre kesmesinden dolayı 1816'da yaz mevsimi yaşanmamıştır. Hatta Endonezya'dan binlerce km uzaktaki ABD'de New England Eyaleti o yıl temmuz ve ağustos aylarında bile kar altında kalmış, söz konusu yıl da yaz yaşanmayan yıl olarak anılmıştır. (Akın, 2006: 34–35; Esin vd., 2001: 7; De Jong Boers, 1995: 42–43). Konuyla ilgili bir diğer örnekse zamanla mitleşen Vezüv Yanardağı'nın patlamasıdır. Vezüv Yanardağı'nın patlaması M.S. 79'da gerçekleşmiş, Pompei şehrinin haritadan silinmesine yol açmış ve 3 gün süren patlamalarda şehir 9 metrelik lav tabakasıyla kaplanmıştır. Ayrıca oluşan dev dalgalar şehirden denizyoluyla kaçışı da engellemiş, 24 km çevresinde 3 gün boyunca zehirli gaz, kızgın yağan taşlarla gaz ve kül yüklü büyük siyah taşların püskürmesi sonucunda 20 bin kişi hayatını kaybetmiştir (Özgenel, 2008:3–5).

1.2.2. Türkiye'de Büyük Yıkıcı Etkiye Sahip Doğal Afet Örnekleri

Türkiye coğrafyası tarih boyunca yıkıcı doğal afetlere maruz kalmıştır. Sadece 20. yüzyıl içerisinde gerçekleşen afetlerde 651 bin konut yıkılmış veya kullanılamayacak duruma gelmiş olup 87 bin kişi hayatını kaybetmiş, 210 binden fazla kişi de ağır yaralı olarak kayıtlara geçmiştir (Ergünay, 2007:1). Dünya genelinde ağırlıklı olarak can ve mal kaybına yol açan su baskını ve meteorolojik afetlerken Türkiye'de yaşanan doğal afetlerde yapısal farklılık mevcuttur. Buna göre son 70 yılda 600 bin binanın %66'sı deprem, %15'i su baskını, %10'u yer kayması, %7'si kaya

düşmesi ve %2'si de diğer meteorolojik olaylar sebebiyle yıkılmıştır (Özkul ve Karaman, 2007: 251).

Tablo 2: Türkiye'de 1990–2011 Arasında Gerçekleşen Büyük Doğal Afetler

Olay	Tarih	Can Kaybı	Yaralı	Evsiz	Etkilenen Nüfus	Maddi Kayıp (milyon dolar)
Deprem (Erzincan)	13.03.1992	653	3.850	95.000	250.000	750
Çığ Düşmesi (Güney Anadolu)	1992 (14 olay)	328	53	11.600	30.000	25
Çığ Düşmesi (Doğu ve Güney Anadolu)	1993 (31 olay)	135	95	1.100	300	10
Çamur Akması (Senirkent-Isparta)	13.07.1995	74	46	2.000	10.000	65
Deprem (Dinar-Afyon)	01.10.1995	94	240	40.000	120.000	100
Su Baskını (İzmir)	04.11.1995	63	117	6.500	300.000	1.000
Deprem (Çorum ve Amasya)	14.08.1996	0	6	9.000	17.000	30
Su baskını (Batı Karadeniz)	21.05.1998	10	47	40.000	1.200.000	1.000
Deprem (Ceyhan- Adana)	27.06.1998	145	1.600	88.000	1.500.000	500
Deprem (İzmit Körfezi)	17.08.1999	18.373	48.901	675.000	15.000.000	13.000
Deprem (Düzce)	12.11.1999	763	4.948	35.000	600.000	750
Deprem (Sultanlı-Afyon)	03.02.2002	42	327	30.000	222.000	95
Deprem (Bingöl)	01.05.2003	177	520	45.000	245.000	135
Deprem (Elazığ)	08.03.2011	51	-	-	3.600	-
Deprem (Simav)	19.05.2011	3	-	-	10.121	244
Deprem (Van)	23.10.2011	644	-	-	32.938	1.500
Kaynak: Ergünay, 2007: 2; DASK, Dask Faaliyet Raporu, 2013: 8; TBMM, 2010: 49.						

Etkileri toplumlara göre değişen afetler açısından Türkiye'nin başarılı noktada olduğunu savunmak oldukça güçtür. Birbirlerine yakın şiddetli iki depremin yaşandığı Japonya ve Türkiye mukayese edildiğinde bu olumsuz durum daha da netlik kazanmaktadır. Türkiye'de 1999'da M=7,4 büyüklüğünde gerçekleşen Gölcük Depremi'nde yaklaşık 18.373 kişi hayatını kaybetmiştir (Demirci ve Karakuyu, 2004: 69–70; TBMM, 2010: 49). Japonya'da 2003'te M=7,6 ve M=8,0 büyüklüğündeki iki büyük depremin ilkinde birkaç kişi hayatını kaybederken ikincisinde ise sadece bir kişi kalp krizinden ölmüştür (Erkal ve Değerliyurt, 2009: 149).

Türkiye'de yıkıcı etkiye sahip belli başlı doğal afetler içerisinde ilk örnek 10 Eylül 1509 tarihli İstanbul'da meydana gelen deprem olarak görülmektedir. 6,0 M şiddetinde meydana geldiği tahmin edilen depremde 109 camii ve 1.070 ev yıkılmış, 10 bin kişi yaralanırken yaklaşık beş bin kişi yaşamını kaybetmiştir (Altınok ve Ersoy,

2000: 187, Özmen, 2002: 24). Depremin meydana geldiği zamanda İstanbul'daki bina sayısının 80 bin civarında olduğu düşünüldüğünde depremin etki düzeyi netleşmektedir. Depremin sebep olduğu tsunami dalgaları şehrin surlarını aşarak surlara ve surlara yakın olan evlere zarar vermiştir. Sezer (1997: 169)'in aktardığı üzere Divan-ı Hümayun üyesi 3 kişinin ev halkı da ölenler arasında olup, Mustafa Paşa ve Paşa'nın maiyetindeki 360 sipahi de atlarıyla beraber Paşa'nın konağında ölmüştür. Depremden 10 gün sonra Padişah Edirne'ye giderek devleti Edirne'den yönetmeye başlamış, halksa 2 ay evlerine girememiş, sokak ve açık alanlarda yaşamış, saray ahalisi içinse barakalar (çatma odalar) inşa edilmiştir (Özata ve Limoncu, 2014: 219).

Türkiye'de meydana gelen ve ciddi kayıplara sebep olan diğer bir afet ise 29 Mayıs 1789 tarihinde meydana gelen Palu Depremi'dir. Osmanlı kaynaklarına göre Palu, Keban Madeni, Peri, Çemişkezek, Mazgirt ve Harput'un köylerinin yıkılmış olduğu bilgisine ulaşılmaktadır. Depremin hasar bilgisinin raporları ise 21 saatlik yürüme mesafesi uzunluğunda ve 21 saatlik yürüme mesafesi genişliğinde bir alanın depremden etkilendiği yönündedir. 75 km yarıçaplı bir alanı kapsayan deprem, toplam 51 bin kişinin hayatını yitirmesine sebep olmuştur (Ambraseys, 1989: 318).

Cumhuriyet sonrası dönemde meydana gelen en büyük şiddette ve en fazla can-mal kaybına sebep olan depremse 27.12.1939 tarihli Erzincan Depremi'dir. 7,9 M şiddetinde gerçekleşen depremde resmi kayıtlara göre 32.968 kişi hayatın kaybetmiş, 116.720 bina yıkılmıştır. Erzincan Depremi, dünya tarihinde meydana gelen depremler arasında da can kayıplarına göre 27. sırada gösterilmekte olup 20. yüzyıl depremleri içerisinde ise 8. sıradadır (Gül, 2011:136–137). Erzincan Depremi'nden sonra Türkiye 17 Ağustos 1999'da Kocaeli/Gölcük merkezli depremle sarsılmıştır. 7,5 M şiddetinde gerçekleşen Gölcük Depremi'nde 18.373 kişi hayatını kaybederken 48.901 kişi yaralanmış, hasarlı konut ve işyeri sayısı ise 364.905'e ulaşmıştır (TBMM, 2010: 49).

Türkiye'de doğal afetler içinde yıkıcı etkiye sahip afetlerden bir diğeri ise çığ düşmesidir. Yapılan tahminlere göre 1950–2002 arasında çığ düşmesi sebebiyle 977 kişi yaşamını kaybederken toplamda da 372 çığ olayı yaşanmıştır. 1950–2002 arasında

en çok çığ olayı sırasıyla Bingöl (55), Tunceli (51), Bitlis (38); en ölümcül çığ olayları ise sırasıyla Şırnak (175 ölü), Tunceli (78 ölü), Bayburt (59 ölü), Hakkâri (58 ölü), Bitlis (57 ölü) ve Siirt (56 ölü) şeklindedir (Gürer, 2002: 150).

Türkiye'de doğal afetler içerisinde sıklıkla karşılaşılan bir diğer afet türü ise su baskınlarıdır. Yapılan tahminlere göre 1955–2007 arasında yaşanan su baskınları sonucu 1.235 kişi hayatını kaybederken, 61 bin konut yıkılmış veya kullanılamaz hale gelmiştir. Su baskınlarının engellenmesi amacıyla Türkiye'de DSİ tarafından 1955 yılından bu yana 4.390 mühendislik çalışması yapılmış ve sonuç olarak 3.300 yerleşme biriminin su baskınına maruz kalması engellenmiştir (Ergünay, 2007: 5–8).

Yavaş gelişen doğal afetler kapsamında olan erozyon da Türkiye'de meydana gelen afetler içerisinde ön plana çıkmaktadır. Erozyon Türkiye'de zirai alanların %59'unu, orman alanlarının %54'ünü, mera alanlarının %64'ünü genel olarak ise ülke topraklarının %79,4'ünü tehdit etmekte olup yıl içerisinde aşınan toprak miktarı 1,4 milyar ton toprak olarak belirlenirken bu miktar dünya genelinde yılda 24 milyar ton toprak olarak hesaplanmıştır. Türkiye'de bir kilometre karelik birim alandan taşınan toprak miktarı Afrika'nın 22 katı, Avrupa'nın 17 katı, Kuzey Amerika'nınsa 6 katı düzeyindedir. Bu da başta tarım toprağının bozulması ve arazi kaybı olmak üzere toprakların verimsizleşmesine, su kalitesinin bozulmasının yanında da ani seller ve heyelanlara sebep olmaktadır (Ergünay, 2007: 11; T.C. Orman ve Su İşleri Bakanlığı, 2013: 10).

1.3. Dünya ve Türkiye Özelinde Doğal Afetlere İlişkin Örgütler

Afetler insan hayatını durma noktasına getiren olaylar olarak tanımlanmaktadır. Afet hasarlarının giderilmesi ve hayatın eskiye dönmesi ise bireysel çabaların yetersiz olduğu ve örgütlenmeye mecbur kalındığı durumlar olarak bilinmektedir. Bu bölümde önce aynı afetselliğe sahip gelişmiş ve az gelişmiş ülkelerin doğal afetlere yönelik faaliyet gösteren örgüt yapıları karşılaştırılmış, daha sonra ise Türkiye'de doğal afetlere yönelik faaliyet gösteren örgütlerin gelişimi incelenmiştir.

1.3.1. Dünya Genelinde Doğal Afetlere İlişkin Örgütler

Dünya ölçeğinde doğal afetler bölgesel ve ülkesel olarak farklılaşmaktadır. Söz konusu farklılaşmaysa doğal afetlerden korunmaya yönelik oluşturulacak sistemler ve kurulacak örgütlerin de farklılaşmasına yol açmaktadır. Dolayısıyla farklı afet profillerine sahip ülkeler için sistem ve örgütlenmede genellemeye gitmek oldukça güçleşmektedir. Bu da ülkelerin maruz kaldıkları doğal afet türlerine göre uzmanlaşmalarını beraberinde getirmektedir (Erkal ve Değerliyurt, 2009: 153). Buna göre deprem–tsunami, sel, kasırga, yangın, şiddetli soğuklar ve aşırı sıcaklar özelinde risklerin yaygın olduğu ülke örnekleri önemlidir. Örneklemelerde de özellikle yüksek-düşük gelişmişlik düzeyindeki ülke mukayeseleri, afetlerin etkilerinde örgütlenme ve organizasyonun önemi açısından yararlı olacaktır.

İlk olarak deprem ve beraberinde tsunami riski açısından benzer doğal şartlara sahip olmalarına karşılık gelişmişlik açısından iki zıt ülke konumundaki Japonya ve Endonezya mukayesesine gidilmiştir. Yüksek gelişmişlik düzeyinde olan Japonya'ya karşılık az gelişmiş Endonezya'nın mukayesesi yapıldığında örtüşen ve zıt yönlerin, bu iki ülkede yaşanan benzer şiddetteki iki depremin oluşum ve etkilerinin sıralanmasıyla somutlaştırılması mümkündür:

Japonya'da 11 Mart 2011'de 9,0 M şiddetinde gerçekleşen depreme karşılık 26 Aralık 2004'te Endonezya'da gerçekleşen 9,15 M şiddetinde Sumatra Depremi yaşanmıştır. Birbirine yakın şiddetteki iki depremde Japonya'da 210 milyar dolarlık maddi hasara karşılık yaklaşık 20 bin kişi hayatını kaybetmiş, 80 bin kişi de evsiz kalmıştır. Sumatra Depremi'nde ise 4,5 milyar dolarlık maddi kayba karşılık yaklaşık 283 bin kişi hayatını kaybederken 532 bin kişi evsiz kalmıştır. Japonya'da depremde hiçbir köprü yıkılmamış, sadece birkaç yolda çökme olmuşken iletişim de sabit telefon hatlarıyla sürdürülebilmiştir (Yavuz ve Dikmen, 2015: 315; Gökçe ve Tetik, 2012: 85-103; Yalçıner, vd., 2005: 43-53). Buradan da görüleceği üzere yüksek maddi kayıplara karşılık Japonya'da ölümler evsiz kalanların ¼'üyken Endonezya'da ½'si

düzeyindedir. Dolayısıyla kullanılamaz halde olan binalardan sağ kurtulanlar Japonya'da 4/5'lik bir orana sahipken bu oran Endonezya'da 2/3'le sınırlıdır.

Japonya'da deprem konusunda devletin etkin organizasyonuna ek olarak toplumun geniş katılımı da sağlanmıştır. Buna göre özel sektör çalışanları ve bölge halkının Afet Önlemleri Temel Yasası kapsamında afet riskini azaltma, afet için hazırlık çalışmalarına ve gerçekleştirilen tahliye tatbikatlarına katılım zorunluluğu getirilmiştir. Akademik camia, devlete afetlerle ilgili teknik destek sağlamaktadır. Basın, afetler öncesi bilinçlendirme yayınları yaparken afet esnasında da uyarılar yaparak halkı bilgilendirmektedir (Government of Japan, 2005: 3–4).

Japonya'nın doğal afetler konusundaki teşkilat yapısında en yetkili makam NLA "National Land Agency" bünyesinde bulunan "Afetleri Önleme Bürosu" dur. Büro, her türlü afet için öncesinde, esnasında ve sonrasında izlenecek politikaların belirlenmesi ve ilgili yasaların uygulanmasından sorumludur (Uluğ, 2009: 10–11). Afetleri Önleme Bürosu "Disaster Prevention Bureau" nun teşkilat yapısı ise beş ana daireden oluşmaktadır. Bunlar:

a- Genel Yönetim Dairesi
b- Afetleri Önleme Koordinasyon Dairesi
c- Yeniden İnşa ve İyileştirme Dairesi
d- Deprem Felaketine Karşı Tedbirler Dairesi
e- Afetlere Karşı Tedbirleri Uygulama Dairesi şeklindedir (Uluğ, 2009: 10).

Endonezya'da deprem ve tsunami gibi doğal afetlere karşı devlet olarak ve ulusal çapta bir örgütlenme Japonya'daki gibi gerçekleşmemiştir. Örneğin 2007'ye kadar Endonezya'nın afet yönetimiyle ilgili bütçesi yoktur. 2007'den sonra yapılan yeni düzenlemelerdeyse afet yönetimi ulusal düzey, il ve bölge düzeyi olarak ayrılıp Ulusal Afet Yönetim Kurumu (BNPB) kurulmuştur. Kamuoyu desteğine ek olarak ulusal düzeyde bakanlık, il ve ilçe düzeyinde yerel yönetimle iş birliği yapılmaktadır. Sivil toplum kuruluşları, özel sektör ve uluslararası kurum ve yerel halkla da ortak

çalışmalar yürütmektedir (Munir, 2013: 1–3). Ancak söz konusu organizasyonun etkinliğini ölçebilecek yeni bir afet henüz oluşmadığından yorum yapmak güçtür.

İkinci olarak aşırı yağışlar ve sele dayanan doğal afetlerin etkileri açısından İngiltere ve Çin mukayese edilmiştir. Günümüzde İngiltere'de aşırı yağışlar, fırtına ve beraberinde sele dayanan yüksek ölüm ve maddi hasara sahip doğal afetlerle karşılaşılmamaktadır. Ancak geçmişte yaşanan yıkıcı afetler mevcuttur. Örneğin 1099'da yaşanan büyük sel felaketinde İngiltere'de 100 bin kişi yaşamını yitirmiştir (Mitchell, 2003: 568). Maddison (2001: 241)'ın tahminlerine göre 11. yüzyıl İngiltere'sinde yaşayansa yaklaşık 2 milyon kişi civarındadır. Bu da nüfusun yaklaşık %5'inin sel felaketi sonucu yaşamını yitirdiğini göstermektedir. Begum et.al. (2007: 84)'ın aktardığı üzere sel riski taşıyan bölgelerde yaşayanların yaklaşık yarısının risklerle ilişkili bilgiye dahi sahip olmadığı bir ülkede 1924'ten itibaren başlayıp 1948'de yasal düzenlemelerin derinleştirilmesi sonrasında oluşan afet yönetiminin başarısıyla günümüzde sel riski ülke gündeminden büyük ölçüde düşmüştür (Tanyaş vd., 2013: 55-57). Günümüzde de doğal afetlerle ilgili yaşanan sınırlı etkilenmelerde mevcut afet yönetim sisteminde yeni düzenlemelere süratle gidildiği de görülmektedir. Örneğin 2000'de 6 milyon Euro'luk maddi hasar ve birkaç yüz ailenin tahliyesini gerektiren Kent, Sussex ve Hampshire'daki sel ertesinde 2001'de CCS "Sivil Beklenmeyen Olaylar Sekretaryası - Civil Contingencies Secretariat) kurulmuştur (Avrupa Çevre Ajansı, 2003: 5; Tanyaş vd., 2013: 55-57). Yüksek sel riskine sahip İngiltere'de yapılandırılan afet yönetim birimlerinin organizasyonunda İngiltere, İskoçya, Galler ve Kuzey İrlanda kriz yönetim sistem ve teşkilatları olarak birbirinden ayrı tesis edilmiş olup afet türlerine göre yirmi sekiz detaylı plan hazırlanmıştır. Ancak bu ayrışma, Japonya ve ABD'ye göre çok daha merkeziyetçi bir yönetim anlayışının sürdürülmesini de engelleyememiştir (Altay, 2011: 43). Afet öncesi, afet zamanı ve afet sonrası aşamalarda kriz yönetimi eğitimi her yıl farklı birimlerden gelen 11 bin kişinin ortak eğitime tabi tutulduğu Acil Durum Planlama Koleji'nde gerçekleştirilmektedir (Tanyaş vd., 2013: 55-57). Dolayısıyla da merkeziyetçi yaklaşım yerel birimler ve tüm alt kurumlar arasında oluşturulmuştur.

Çin açısından bakıldığında yaşanan doğal afetlerden dünyada en fazla etkilenen ülkelerden olduğu ve örneğin 2013'te dünyada gerçekleşen doğal afetlerin %36'sına maruz kaldığı görülmektedir (Ersoy, 2013: 3). Oluşan doğal afetlerin etkileri açısından da Çin'de riskte de artış sürmektedir. 1980'de %9,2 olan kentleşme oranının 2050'de % 49'a ulaşacak olması, kentlerin çevresinde bulunan su havzalarının taşmasından dolayı risk altındaki nüfusta da ciddi artışları beraberinde getirecektir (Shi, Ge, Yuan, Guo, 2005: 613–616). Çin'de İngiltere'nin aksine benzer risk varlığına karşılık afet yönetimine ilişkin gönüllü veya kamu kaynaklı uygulamaların başlaması son derece yeni ve kuruluş süreci de dış kaynaklıdır. Nisan 1989'da BM'nin IDNDR (International Decade for Natural Disaster Reduction / Doğal Afetlerin Etkilerini Azaltma On yılı) yaklaşımını kabul ederek Ulusal Komitesi'nin (CNCIDNDR) kuruluşunu gerçekleştirmiştir. Oluşturulan komite ile 28 farklı kamu ve özel kuruluşla yapılandırmaya gidilerek koordinasyon sağlanmıştır (CNCIDNDR, 1999:1–4). Konseye dayalı olarak şekillendirilen yıkıcı afetlere karşı sosyal destek sistemi ise dört bileşenden oluşturulmuştur. Bunlar:

a- Merkezi ve yerel resmî kurumlar, resmi olmayan kurumlar, şirketler
b- Örgütler, şirketler ve enstitüler
c- Kamu personeli
d- Yönetimin liderliğinde afet bölgesindeki halk (Han, etc. 2014: 84).

Üçüncü olarak karşılaştırılan afet türü kuraklık ve sıcak hava dalgasına dayalı afetlerdir. Dünya genelinde kuraklık riskiyle karşılaşılan alanların çeşitliliği ve geniş bir alana yayılması, riskin büyüklüğünü desteklemektedir. Risk altındaki ülkeler içerisinde ise yoksul Afrika ülkeleri ön sıralarda yer almaktadır. 2012'de küresel afet mağdurlarının %30,4'ü Afrika halklarından oluşmaktadır. Afrika'yı en çok etkileyen iki afetten biri olan kuraklık, kıtanın yaklaşık 260 bin km^2'lik bölümünü tehdit etmektedir (Ersoy, 2013: 2–11). Kuraklık beraberinde yiyecek kıtlığına, yoksullukta artışa, göç ve sosyal huzursuzluklara yol açmaktadır. Küresel olarak açlığı azaltmak için yapılan çalışmalar 1990'dan beri devam etse de 2014'de Afrika nüfusunun %80'i (805 milyon insan) yetersiz beslenme sorunu yaşamaktadır. Açlık sorunuysa ciddi

sağlık sorunlarına ve buna dayalı ölümlere sebep olmaktadır. Gelinen noktaya bakıldığında dünya genelinde 6,6 milyona ulaşan beş yaş altı çocuk ölümlerinin 2012'de 3,2 milyonu Afrika'da gerçekleşmiştir (UNDP, 2014: 6–25). 2011'de Afrika'da doğrudan kuraklıktan etkilenenlerin sayısı da 13 milyona ulaşmış olup BM tahminlerine göre 1 milyar dolarlık gerekli yardımın yapılmaması 4 ayda 750 bin kişinin ölüm riskiyle karşılaşacağı tahmin edilmiştir (IFRC, 2011: 4). Kronik kuraklık sorunu yaşayan Etiyopya'da da sadece 112 milyon dolarlık yatırımla susuzluk sorununun çözülmesi mümkündür (Hendrix, 2012: 112). Dolayısıyla küresel ölçekte çok küçük maliyetlerle kuraklık sorununun çözümlenerek milyonların ölümü engellenebilir konumdadır. Ancak Afrika'da afet yönetimiyle ilgili küçük bütçelerin bile olmayışı, ulusal çalışmaların da gerçekleştirilmesini engellemektedir.

Avustralya da sıcak hava dalgası ve kuraklık afetinin şiddetli olduğu ülkedir. Örneğin 1961'deki kuraklıktan ülkenin %70'i birebir etkilenmiştir. Kuraklığın 1962–1963 yılları arasında dolaylı ve doğrudan olmak üzere sadece koyun endüstrisine olan zararının 54 milyon dolar olduğu tahmin edilmektedir (Heathcote, 1969: 178–179). Aşırı sıcaklığa dayalı kuraklık afet riski konusunda Afrika gibi yüksek risk taşımasına rağmen Avustralya'da ölümlü vakalara rastlanmamaktadır. Bunda afet yönetimiyle ilgili alınan sıkı tedbirlerin etkisi görülebilir. Avustralya'da hem federal hem de eyalet hükümetleri düzeyinde kuraklıkla mücadelede sadece 1970–1984 arasında 925 milyon doları aşkın harcama yapılmıştır (Wilhite, 1994: 44). Stem-Morlock (2007: 348)'ın aktardığına göre bu harcamalar yıllık 80 milyon dolar düzeyine çıkarılmıştır. Kuraklık, etkin bir afet yönetimiyle mücadele edilmediği zaman ciddi ekonomik kayıpların yanı sıra insan ölümlerine de sebep olmaktadır. Avustralya'da ölümlü vakalarla karşılaşılmasa da ciddi ekonomik kayıpları beraberinde getirdiği bilinmektedir. Bu noktada ülke genelinde kuraklıkla mücadelenin azımsanamayacak pozitif etkilerinin olduğu da görülmüştür. Örneğin 1972'de Avustralya'nın kuraklıktan etkilenen alanı %21,6'dan 1982'de %26,9'a yükselmesine karşılık, alınan tedbirlerle tarım üretiminde 4 katı aşan artış sağlanmıştır (Heathcote, 1988: 391).

Kuraklıkla mücadelede etkin önlemlerin alındığı Avustralya'da afet yönetiminin temeli anayasaya dayandırılarak Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (Emergency Managemet Australia) oluşturulmuştur (Uzunçıbuk, 2005: 111–112). Buna göre Avustralya afet yönetiminin politika ve yönetim kısmı beş ana unsurdan meydana gelmektedir: Ulusal düzeydeki yapılanma, devlet ve bölge düzeyindeki yapılanma, yerel hükümetler düzeyindeki yapılanma, federal hükümet düzeyindeki yapılanma, diğer kuruluşlar ve bireyler şeklindedir. Ulusal düzeydeki yapılanma Ulusal Acil Durum Yönetim Komitesi'nce yürütülerek acil durum yönetimi politika ve operasyonel koordinasyon görevlerini ifa etmektedir. Afet tıbbı ile de ilgilenen komite, Sağlık Bakanlığı ile koordineli çalışmaktadır. Devlet ve bölge düzeyindeki yapılanması açısından sosyal devlet gereği can ve mal güvenliğinin temini için gerekli hizmetlerin sunulması ele alınmıştır. Bunların başlıcaları polis, itfaiye, ambulans, sağlık ve acil yardım hizmetleridir. Yerel yönetimler, afet yönetim sisteminin en önemli ortaklarıdır ve afet anında bulundukları bölgelerin sağlık, refah vd. gündelik işlevlerin sağlanmasında birincil sorumlu kurumlardır. Federal hükümet düzeyindeki yapılanmanın Acil Durum Yönetimi'ndeki görevi ise federal devletlerin acil durum yönetim, sağlık ve müdahale mekanizmalarının geliştirilmesine yardımcı olmak, maddi yardımda bulunmak ve gelecek yardımları koordine etmektir. Resmî kurumların yanında özel sektör ve gönüllülerin de acil durum yönetiminde önemli yeri vardır. Afetlere hazırlık, önleme müdahale ve kurtarma evrelinde bulunarak acil durum yönetimine katkıda bulunmaktadırlar (Abrahams 2001: 165–172).

ABD'de afetle ilgili teşkilatların 1979'a kadar çok başlı ve karmaşık bir yapıya sahip olması, meydana gelen afetlerde yönetimi ciddi sıkıntılar yaşatmış olup afet yönetiminde etkinsizliğe sebep olmuştur. Söz konusu karmaşıklığın giderilmesi için de 1979'da başkanlık emriyle kurulan ve kısa adı FEMA olan Federal Acil Yönetim Ajansı (The Federal Emergency Management Agency)'nda tüm kurum ve kuruluşlar toplanarak, olağanüstü durumlara hazırlık ve oluşum durumunda da müdahale görevi birlikte verilmiştir (Uzunçıbuk, 2005: 57–60). Ülke genelinde 2.700 tam zamanlı çalışanı bulunan FEMA icra kurumu değil kaynak yönetim kurumu olarak çalışmaktadır ve görev tanımı sadece doğal afetlerle mücadele-afet yönetimi şeklinde

olmamış, terörist faaliyetler vd. insan kaynaklı afetleri de kapsamıştır. Buna göre FEMA günümüzde risk bazlı hazırlık, koruma, müdahale, iyileştirme ve zarar azaltma faaliyetlerinden oluşan ülkenin tamamındaki toplulukları içeren kapsamlı bir acil durum yönetimi sistemini ifade etmektedir (Bozkurt ve Akdeniz, 2014: 102). Görevi gereği Ulusal Yangın Akademisi, Acil Durum Yönetim Enstitüsü (EMI), ABD Yangın İdaresi ve Ulusal Acil Eğitim Merkezlerinin kurulmasını sağlayarak ülke genelinde acil müdahale eğitimlerini bu merkezlerden yapılmasını sağlamıştır (Gardner, 2004: 49). Oluşturulan afet yönetim sisteminin etkinliği açısındansa ülke nüfusunun %16'sını tehdit eden kasırgaların son bir asırlık etkisine bakıldığında 20. yüzyılın başlarında yılda 7 bin kişinin hayatına mal olan afetin 1995'te birkaç yüze indiği görülmektedir (Pielke, 1997: 485–487). Keza ABD'yi en çok etkileyen afetler arasında yer alan yangınlar sebebiyle hayatını kaybedenlerin sayısında da FEMA'nın kurulduğu 1979'da 1 milyon kişi başına 34,4 kişiyken bu miktar 2007'de 12,4'e gerilemiştir (FEMA, 2011: 2). ABD'de faaliyet gösteren InterAction'ına ait 75 üyenin doğal afetler kapsamında çalışma gerçekleştirmesi, elde edilen başarının diğer bir sebebi olarak gösterilmektedir (Frandsen, 2009: 114).

Uluslararası kuruluşlarca doğal afetlere yönelik geliştirilen örgütlenmelerde geçmişte çok fazla teşkilatlı çalışmaların olmadığı görülmektedir. Günümüzde ise bu misyonun, müstakil olarak doğal afetleri konu alan organizasyonların oluşturulması yerine mevcut etkin kurumlar içerisinde merkez veya birimlerin oluşturulması şeklinde yerine getirilmesi söz konusudur. Örneğin Brunei Darü's-Selam Devleti, Kamboçya, Endonezya, Laos Demokratik Halk Cumhuriyeti, Malezya, Myanmar, Filipinler, Singapur, Tayland ve Vietnam Devletlerinin üyesi olduğu ASEAN doğal afetle mücadele çerçevesinde ilk kararını 2005'te almış ve uygulamaya da 2009'da geçebilmiştir. Bu kapsamda 26 Temmuz 2005'te Afet Yönetiminde İnsani Yardım ASEAN Koordinasyon Merkezi (ASEAN AHA-Centre) kurulum kararı alınmış, merkezin çalışmalarına başlamasıysa Aralık 2009'a uzamıştır (AHA-Centre, 2011: 1). ASEAN AHA-Centre'ın faaliyet alanı üye ülkelerin olası afetlerden koruması için yapılacak tüm çalışmalar olarak belirlenmiş olup bu kapsamda merkezin afetlere müdahale birimi de ASEAN Acil Durumları Hızlı Müdahale Ekibi (ASEAN-ERAT)

oluşturularak faaliyetlerine başlanmıştır. Ekip, üye ülkelerin bilgili ve özel deneyimli insan kaynağının bir araya gelmesiyle oluşturulmuş olup olası afetlerde bünyesinde ulusal ve yerel kuruluşları ve STK'ları da koordine etme işlevine de saehip olmuştur (ASEAN ERAT, 2014: 13–16, 70–72).

Supranasyonel kuruluşlar içinde diğer önemli kuruluş ise kısa adı INSARAG (International Search And Rescue Advisory Group) olan Uluslararası Arama Kurtarma Danışma Grubu'dur. INSARAG, uluslararası bir insani ağ organizasyonu olup üye ülkelerde afetle alakalı çalışmalar yürüterek kamu personelleri ve kentsel arama kurtarma ekiplerinin bir arada çalışmalar yürütmesiyle faaliyet göstermektedir. 1985 Meksika ve 1988 Ermenistan Depremlerinde birlikte çalışan uluslararası kentsel arama kurtarma ekiplerinden doğan fikirle 1991'de oluşturulmuş ve 2002'de "Uluslararası Arama ve Kurtarma Yardımının Etkinlik ve Eşgüdümünün Güçlendirilmesi" konulu BM Genel Kurulu kararı kabul edilerek önemli bir adım atılmıştır. INSARAG, farklı kültür ve yapıların bir arada çalışması prensibiyle faaliyet gösterirken, farklılıkların avantajlarını çalışma metotlarına ekleyip dezavantajlarını yönergelerle minimize etmektedir. Bünyesindeki her organizasyon INSARAG'ın yönergelerini kabul etmek zorundadır. Bu yönergelerle afette hazırlık ve afet esnasındaki uygulamalara ve afet sonrası çalışmalara kadar detaylı olarak tespitler yapılmıştır. (UNOCHA, 2015: 6–7).

1.3.2. Türkiye'de Doğal Afetlere İlişkin Örgütler

Türkiye doğal afetlere asırlardır maruz kalmaktadır. Gerçekleşen doğal afetlerin etkilerinden kurtulup hayatı normal akışına geri döndürmek için farklı çalışmalar gerçekleştirilmiştir. Osmanlı'nın ilk dönemlerinde gerçekleşen afetlerde müdahale, afet sonrası padişah fermanları ile gerçekleşirken daha sonra oluşan afetlere yönelik kurumsal yapılanmaya gidilmiştir. Padişah fermanlarına dayanan örgütlenmelere 1509'da İstanbul'da "Küçük Kıyamet" diye adlandırılan deprem ve tsunami sonucu oluşan hasarların onarılması için teşkilatlandırılan geçici örgütler (her 20 evden bir kişi, Anadolu'dan 37 bin, Rumeli'den 29 bin işçi ve usta getirilmesi ile oluşturulan) örnek verilebilir (Özata ve Limoncu, 2014: 219).

Osmanlı'da fermanlarla örgütlenmeler dışında kurumsal hale gelen yapılanmalar da mevcuttur. Bu yapılanmalara Avarız Vakıfları örnek verilebilir. "Avarız" kazalar ve sonradan ortaya çıkan olaylar demektir (Salihlioğlu, 1991: 108–109). Osmanlı döneminde savaş ve felaket durumlarında toplanan düzensiz vergiler olarak başlayan avarız, daha sonra ardı ardına yapılan savaşlar sebebiyle düzenli vergi haline getirilmiştir. Avarız vergisini ödeyemeyecek durumda olan kişiler için genellikle mahalle sakinlerinden maddi durumu iyi olanlarca Avarız Vakıfları kurulmuştur. Vakıflar, Tanzimat ile kaldırılmış, daha sonra gelirleri ihtiyaç sahiplerinin yardımı için kullanılmaya başlanmıştır. Daha çok yangın, deprem, su baskını, salgın hastalıklar gibi afetlerde ihtiyaç sahiplerine yardım etmekte, ayrıca fakir, dul ve yetimlerin ihtiyaçlarında, kimsesiz kızların evlendirilmesinde, sahipsiz cenazelerin masraflarının karşılanmasında, Osmanlı Hilali Ahmer Cemiyeti'ne yardımda ve diğer pek çok benzer faaliyette kullanılmıştır. (İpşirli, 1991: 109).

Osmanlı'da vakıflar dışında afet ve acil durumlara yönelik teşkilatlı yapılar da kurulmuştur. Bu teşkilatlar içerisinde tulumbacılar öne çıkmaktadır. Osmanlı'da yangınlar için herhangi bir teşkilatlanma olmadan önce de şehirlerin belirli yerlerinde balta, kova, merdiven, kürek gibi malzemeler muhafaza edilmiştir. Böylece yangınların sivil halkça (reaya) söndürülmesi amaçlanmıştır. Yavuz Sultan Selim zamanında Acemioğlanları'na yangın söndürme görevi verilerek teşkilatlanma süreci başlatılmıştır. 1572'de çıkan yangın sonucu İstanbul Kadısı'nca yayınlanan fermanda her evde bir küp su, merdiven, kazma ve kürek bulundurma mecburiyeti getirilmiştir. Yine İstanbul'da 1714'te yangınla mücadele için 10–15 kişilik "didoncular ekibi" kurulmuştur. Ekipler, 120 kiloluk kullanımı oldukça zor didonlar (halk arasındaki adıyla Tulumba) ile yangınlara müdahale etmişlerdir. 1720'de Didoncular Yeniçeri'ye bağlı Tulumbacılar Ocağı olarak teşkilatlanmış ve 1826'da Yeniçeri Ocağı'nın kaldırılmasına kadar hizmet vermiştir. 1828'de Tulumbacılar Nizamnamesi'yle de yarı askeri nitelikte Tulumbacılar Taburu kurulmuştur. 1846'da Zaptiye Müşirliği, 1855'te de Şehremaneti kurulmasıyla yangınlar sadece askerlerin eline bırakılmayarak ayrıca tulumba ocakları kurulmuştur. Gündüzleri kişisel işleri ile ilgilenen geceleri tulumbacılar koğuşunda yatan genellikle bekârların oluşturduğu tulumbacılar, yangın

olduğu zaman bir araya gelip müdahale etmişlerdir. Osmanlı'da itfaiyecilik 1874'te Sultan Abdülaziz'in Macaristan'dan Kont Odon Szecheny'yi getirmesiyle yeni bir boyut kazanmıştır. Szecheny'nin göreve gelişiyle iki itfaiye taburu kurulmuş, kıyafetlerden yönetmeliklere, araç gereçten çalışma sistemine kadar pek çok yenilik getirilmiştir. İlk itfaiye bölüğü 1881'de, ilk deniz itfaiyesi ise 1887'de kurulmuştur. Teşkilat cumhuriyetin ilanıyla da askeri kurum olmaktan çıkarılarak belediyelere devredilmiştir (Özgür ve Azaklı, 2001: 155–159).

Ülke sınırları içerisinde kurulu en eski örgütlerden biri olan Kızılay, 11 Haziran 1868'de Marko Paşa başkanlığında kurulmuştur. Örgütün ilk adı "Osmanlı Yaralı ve Hasta Askerlere Yardım Götürme Cemiyeti" dir. Daha sonra 1877'de "Osmanlı Hilali Ahmer Cemiyeti", 1923'de "Türkiye Hilali Ahmer Cemiyeti", 1935'te "Türkiye Kızılay Cemiyeti" ve 1947'de "Türkiye Kızılay Derneği" adı ile günümüze ulaşmıştır (Çapa, 2010: 11–15). Tüzel kişiliğe sahip, özel hukuk hükümlerine tâbi, kâr amacı gütmeyen, yardım ve hizmetleri karşılıksız olan ve kamu yararına çalışan gönüllü sosyal hizmet kuruluşu olan örgütün misyonu, "Toplumun güç ve kaynaklarını harekete geçirerek, insan saygınlığının korunması doğrultusunda her koşulda, yerde ve zamanda muhtaç ve korunmasız insanlara yardım etmek ve toplumun afetlerle mücadele kapasitesinin geliştirilmesini desteklemektir" olarak tanımlanmaktadır. Kızılay, 81 ilde 700'den fazla şubesiyle hizmet vermektedir (https://www.kizilay.org.tr, 24.11.2015).

Doğal afetler konusunda gönüllü yardım örgütleri içerisinde Türkiye'deki ilk örgüt, 1994'te Yeni Yüksektepe Kültür Derneği bünyesinde kurulan GEA ekibidir. Halen yurt içinde 19 şubeye ve 1.115 gönüllü üyeye sahip olan kuruluş, 1999'dan bu yana da INSARAG üyesidir (http://www.gea.org.tr/?page_id=1355, 15.12.2015). Kuruluşun iki temel faaliyet sahasından ilki oluşacak ulusal veya uluslararası düzeydeki doğal afetler karşısında arama kurtarma çalışmaları yapmak olup, ikincisiyse afetlerin oluşumu öncesinde hazırlık kapsamında ekip içi hazırlık, sürekli iyileştirme ve toplumsal bilinçlendirme eğitimlerinin verilmesidir (JİCA, 2004: 92). GEA, ilgili kuruluşlar içerisinde de son derece önemli yere sahip olup, 2002 yılında

Kızılay tarafından derneklere yapılan yardımlar içerisinde de nerdeyse %10'luk paya ulaşabilmiştir (Türk Kızılayı, 2003: 103).

Kuruluşu GEA'dan sonra olmakla birlikte popülaritesi ve bilinirliği daha yüksek olan AKUT ise kaybolan iki dağcının aranmasında oluşan arama–kurtarma başarısızlığına tepki olarak 1995'ten itibaren arama–kurtarma faaliyetlerine fiilen katılmış, 1996'da da resmiyet kazanmıştır (Gürer, Adiloğulları ve Caymaz, 2012: 291–293). Kuruluş sonrasında 15 Ocak 1999'dan itibaren "Kamu Yararına Çalışan Dernek" statüsüne kavuşarak GEA gibi 1999'dan itibaren INSARAG üyesi olmuştur. Halen Türkiye'nin 36 farklı bölgesinde ekipleri bulunan AKUT'un 1.500 gönüllüsü mevcuttur (Caymaz, Erenel ve Gürer, 2013: 135). Ayrıca 2013'te INSARAG sınıflandırma sınavında başarı göstererek Orta Sınıf Ekip kategorisinde olan ilk STK düzeyindeki Türk arama kurtarma ekibi konumuna da erişmiştir (Akut, 2013: 2).

Türkiye'de kamu kaynaklı kuruluşların modern anlamda oluşturulmasıysa zaman almıştır. Bu kapsamda 2009 yılı milat olarak kabul edilebilir. 2009 öncesinde gerçekleşen afetler için, Başbakanlık Türkiye Acil Durum Yönetimi Genel Müdürlüğü, Bayındırlık ve İskân Bakanlığı Afet İşleri Genel Müdürlüğü, Başbakanlık Kriz Yönetim Merkezi ve İçişleri Bakanlığı Sivil Savunma Müdürlüğü'nden oluşan karmaşık ve çok başlı bir örgütlenme mevcuttur. 2009'da çıkarılan 5902 sayılı "Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun" ile afet, acil durumlar ve sivil savunmaya ait hizmetlerin yerine getirilmesi amacıyla Başbakanlığa bağlı Afet ve Acil Durum (AFAD) Yönetim Başkanlığı kurulmuştur. AFAD Başkanlığı'nı bir araya getiren birimlerse Planlama ve Zarar Azaltma Daire Başkanlığı, Müdahale Dairesi Başkanlığı, Sivil Savunma Dairesi Başkanlığı, Deprem Dairesi Başkanlığı ve Yönetim Hizmetleri Başkanlığı şeklindedir. AFAD'ın başlıca görev ve sorumlulukları:

a- Afet ve acil durum müdahale, risk yönetimi ve zarar azaltma planlarını yapmak veya yaptırmak,
b- Koruyucu ve kurtarıcı faaliyetleri planlamak ve yürütmek,

c- Afet sonrasında en fazla karşılaşılan plansız kurtarma faaliyetlerinin ortadan kaldırılması ve önceden planlamak,
d- Afet sonrası yaşamın normale dönmesini sağlayıcı önlemleri almak,
e- Kamu kurum ve kuruluşları ile özel kuruluşlarda sivil savunma hizmetlerini planlamak, uygulamak ve denetlemek,
f- Depreme hazırlık, müdahale ve risk yönetimini, zarara uğraması muhtemel ve zarara uğramış yerlerin imar, plan ve proje işlemlerini yürütmek olarak belirlenmiştir (Aktel, 2010: 170–175).

AFAD her ilde il müdürlüğü düzeyinde teşkilatlanmış olup ayrıca on bir büyükşehirde de Arama Kurtarma Birlik Müdürlükleri'ne sahiptir. Bunlar içerisinde İstanbul AFAD İl Müdürlüğü, 2012'de BM INSARAG akreditasyonuna 128 kriterde başarı elde ederek Türkiye'nin ilk ve tek ağır arama kurtarma sınıflandırılmış ekibi olmaya hak kazanmıştır (https://www.afad.gov.tr, 25.11.2015).

Afetle ilgili 2000 sonrası dönemde oluşturulan bir diğer teşkilatsa kamu personelinden gönüllü olanlarca oluşturulan Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE)'dir (Bozkurt ve Akdeniz 2014: 103). Türkiye'de doğal afetler için kurulan en etkin örgütlerden olan UMKE'nin kuruluş çalışmaları 2004'te başlamış, resmi kuruluşuysa 2006'da gerçekleşmiştir. Sağlık Bakanlığı'nın Afetlerde Sağlık Organizasyonu Daire Başkanlığı'na bağlı olan örgüt, 11 koordinatör bölge ilde Afetlerde Sağlık Hizmetleri Birimi kurmuştur. Ayrıca 81 ilde ve 7.557 gönüllü personeli ile afetlere hazırlık ve zarar azaltma çalışmaları, afetlerde yaralılara sağlık müdahalesi için personel yetiştirilmesi görevlerini de üstlenmiştir (Arslan, Şahinöz ve Kaya, 2007: 467, http://www.umkeder.org/duyuru.aspx?id=29, 13.12.2015).

1.4. Dünya ve Türkiye Özelinde Doğal Afetlere İlişkin Hukuki Düzenlemeler

Doğal afetlerin öncesi, oluşum anı ve sonrasında özellikle devletler tarafından yapılacak görevlerin tanımlanması hukuki düzenlemelerle belirlenmektedir. Bu

bölümde aynı afetselliğe sahip gelişmiş ve az gelişmiş ülkelerdeki hukuki düzenlemelerin birbirleriyle karşılaştırılmasına gidilmiştir. Sonrasında ise Türkiye'de gerçekleştirilen hukuki düzenlemeler kronolojik sıraya göre aktarılmıştır.

1.4.1. Dünya Genelinde Doğal Afetlere İlişkin Hukuki Düzenlemeler

Genel olarak doğal afetler konusunda hukuki düzenlemelerin etkin şekilde oluşturulduğu ülkeler ağırlıklı olarak yüksek gelirli ülkelerdir. Bu kapsamda da doğal afetlerle mücadelede Japonya'nın ayrıcalıklı yeri vardır. Japonya özellikle depremle mücadelede dönemsel olarak ciddi başarı göstermiş bir ülkedir. Afetlerin oluşturdukları etkiler açısından zamansal farklılaşmayla karşılaşılmakta olup Japonya'da bu konuda önemli bir örnek konumundadır. Örneğin 1923'te Tokyo'daki depremde 120 bin kişi hayatını kaybetmişken 1995'teki Kobe depreminde bu sayı 5 binle sınırlı kalmıştır (Demirci ve Karakuyu, 2004: 70; Erkal ve Değerliyurt, 2009: 149).

Doğal afetlere yönelik çıkartılan en eski kanun 1880'de yürürlüğe giren "Doğal Afetlere Hazırlık ve Korunma Kanunu" olup 1880'den günümüze doğal afetlere yönelik 34 kanun çıkarılmıştır (Gökçe ve Tetik, 2012: 30). Bu kanunlardan 1961'de yürürlüğe giren "Afetlere Karşı Önlemler Temel Kanunu" ile Japonya'da doğal afetler için teşkilat ve koordinasyon şemasının tanzimi gerçekleştirilmiş olup kanunun çıkış sebebi de 1959'da beş bin kişinin ölümüyle sonuçlanan tayfun olarak bilinmektedir (Furukawa, 2000: 5). Söz konusu kanun yıllar içerisinde karşılaşılan doğal afetler neticesinde edinilen tecrübelerle 1977'de son halini almıştır (Uluğ, 2009: 10–11).

Japonya örneğinde de görüldüğü gibi doğal afetleri kapsayan yasalar genelde büyük yıkıcı etkiye sahip afetlerden sonra çıkarılmıştır. Bu genelleme ABD'nin ilk afet yasası için de geçerlidir. 1803'te New Hampshire'da meydana gelen büyük yangın sonucu ABD'de ilk afet yasası çıkarılmış ve sonrasında da meydana gelen kasırgalar, depremler, seller vd. doğal afetler için yeni yasal çalışmalar devam etmiştir. Depremlerde zarar gören kamu binalarının zararlarının giderilmesi ve yeniden inşası

için 1930'da "Yeniden İmar Mali Şirketi"ne yetki verilmiş, ardından da yetki tüm afetleri içerecek şekilde genişletilmiştir. Meydana gelen doğal afetlerde karayollarının ve köprülerin hasarları için 1934'de bütçe oluşturulması için "Ulusal Yollar Bürosu" görevlendirilmiştir. Olası seller için hazırlanan sel kontrolü projelerinin uygulamalarıysa "Sel Kontrol Yasası"yla ABD Askeri Mühendisler (İstihkâm) Kolordusu sorumluluğuna verilmiştir. 1960–70 arasındaki afetler, "Kentsel Gelişim ve İskân Dairesi"ne bağlı "Federal Afet Yardım İdaresi"nin afet esnasında müdahale ve afet sonrası iyileştirme çalışmalarına odaklanılarak yönetimi doğal afetlerle ilgili daha çok kanun çıkartmaya zorlamıştır. 1968'de "Ulusal Sel Sigorta Yasası"nı 1974'de "Afet Yardımı Yasası" takip etmiştir. 1979'da 12127 numaralı yürütme emri ile ayrı ayrı çalışmalar yürüten afet ile ilgili tüm kurum ve kuruluşlar FEMA "Federal Acil Durum Yönetim Kurumu-Federal Emergency Management Administration" bünyesinde toplanmıştır (Uzunçıbuk, 2005: 57–60).

Doğal afetlerden yoğun etkilenen Çin'deyse 1980'den günümüze afet zararlarının azaltılmasına yönelik otuza yakın kanun ve yönetmelik hazırlanmıştır. 1990'larda "ÇHC'nin Toprağını ve Su Kaynaklarını Koruma Kanunu", "ÇHC Depremi Önleme ve Afet Zararlarının Azaltılması Kanunu", "ÇHC Yangın Önleme ve Yangını Kontrol Altına Alma Kanunu", "ÇHC Seli Önleme Kanunu" gibi kanunlar yürürlüğe girmiştir. 1998 mart ayında sürdürülebilir kalkınmada afet zararlarının minimize edilmesine dikkat çekmek için "Çin'in 21. Yüzyıl Gündemi" yayınlanmıştır. Bu kapsamda Nisan 1998'de NDPR "Ulusal Afet Zararlarının Azaltılması Planı" (1998–2010) yayınlanmıştır. "9. Beş Yıllık Ulusal Ekonomik ve Sosyal Kalkınma Planı ve 2010 Planlanan Hedefler Taslağı" kapsamında hazırlanmış olan NDRP, afet zararlarının azaltılması çalışmalarında geçmiş tecrübelerden faydalanılarak hazırlanmış ulusal düzeydeki ilk plandır (Uzunçıbuk, 2005: 98–101).

Uluslararası düzeyde oluşturulan hukuki düzenlemelere örnek olarak BM'nin INSARAG için almış olduğu kararlar gösterilebilir. INSARAG 1991 yılında kurulmuş ve 16 Aralık 2002'de 57/150 sayılı "Uluslararası Arama ve Kurtarma Yardımının Etkinlik ve Eşgüdümünün Güçlendirilmesi" konulu BM Genel Kurul Kararı'nı kabul

ederek BM bünyesinde yerini almıştır. INSARAG'ın bu kararı kabul etmesi, kurulduğu günden günümüze kadar geçen süreçte elde etmiş olduğu ilerlemenin temeli olarak nitelendirilmektedir. Bünyesinde farklı ülkelerin afet yönetim organlarını bulunduran INSARAG, farklılıkların avantajlarını bünyesine dâhil etmeyi prensibiyle çalışmaktadır. Bu kapsamda tüm üyelerinin kabul etmek zorunda olduğu yönergeler çıkararak gelişimine devam etmektedir. Örneğin Japonya'da düzenlenen INSARAG Küresel Toplantı sonucunda kabul edilen 2010 INSARAG Hyogo Beyannamesi, örgütün ve üyelerin çalışmalarında gelişmelere sebep olmuştur (UNOCHA, 2015: 4–6). Buna ek olarak afet yönetimi kapsamında uyulması gereken teknik rehberler oluşturarak, bu rehberleri gelişen imkânlar dâhilinde revize etmektedir. Örneğin 2011–2014 arası tıbbi rehberlik konusunda 9 başlık altında çalışma gerçekleştirmiş olup, standartları bünyesine dâhil ederken, "Genel Risk Değerlendirme", "Soğuk Koşullarda Çalışma" ve "Arama-Kurtarma Köpeklerinin Soğuk Şartlarda Çalışması" gibi konularda en küçük detayları bile göz ardı etmeksizin çalışmalar yürütmekte olduğu bilinmektedir (http://www.insarag.org/methodology/guidance-notes, 08.12.2016).

Uluslararası düzeyde doğal afetler kapsamında çalışmalar yürüten bir diğer örgüt ise Asya Kıtası'nda bulunan 10 ülkenin bir araya gelerek oluşturduğu ASEAN AHA-CENTRE'dır. Kuruluş fikri 2005'te ortaya atılmış, uygulamalarına 2009 yılında başlamış olup resmi olarak mevzuatının oluşması ve sözleşmenin üyesi olduğu devletlerin başkanları tarafından imzalanması ancak 17 Kasım 2011 tarihinde gerçekleşebilmiştir (AHA-Centre, 2011: 1; http://www.ahacentre.org/content/history, 08.12.2016). Sözleşme örgütün kurulmasından, işlevlerine, yönetimin sorumluluklarından, finansman yönetimine kadar olmak üzere 16 ana başlık altında detaylandırılarak oluşturulmuştur. INSARAG gibi çok uluslu bir yapıya sahip olduğundan dolayı, olası anlaşmazlıklar dahi sözleşme metninde belirtilmiştir (AHA-Centre, 2011: 1–14).

1.4.2. Türkiye'de Doğal Afetlere İlişkin Hukuki Düzenlemeler

Doğal afet risklerine yoğun olarak maruz kalan Türkiye'de ilgili yasal düzenlemelerin geçmişi de oldukça eskidir. Buna göre de doğal afetlerin önlenmesi ve zararların azaltılması amacıyla yapılan hukuki çalışmalar kronolojik sırayla özetlenmiştir (Kejanlı vd., 2007: 179-193; Aktel, 2010: 169-179; Özata ve Limoncu, 2014: 219):

Osmanlı döneminde meydana gelen doğal afetler sonucu halka acil yardım ve konut yardımını içeren ilk yazılı padişah fermanı örneği 1509'daki İstanbul Depremi sonrasında gerçekleşmiştir. Bu fermanla depremden sonra II. Beyazıd'ın fermanıyla hane başına 22 akçe geçici vergi belirlenmiş, her 20 evden 1 kişinin işçi olarak çalışması zorunlu tutulmuş, deniz kenarı ve surlar dışında kalan dolgu zeminler üzerine yapı yasağı getirilmiş, ahşap-karkas (bağdadi) evlerin yapımı emredilmiştir. Bu fermanın diğer bir özelliği ise yapı tipine ve kullanılacak yapı malzemesine kurallar getiren ilk yasal düzenleme olmasıdır. İlk şehirleşme ile ilgili çalışmaysa 1848'de İstanbul için çıkarılan Ebniye Nizamnamesi (Yapılar Tüzüğü)'dir. Ebniye Nizamnamesi'ni 1855'de İstanbul'un yerleşme ve yapılaşmasını düzenleyip denetlemek için oluşturulan belediye teşkilatı takip etmiş, tüzük 1877'de tüm Osmanlı Devleti sınırlarında geçerli hale gelmiş ve belediye teşkilatlarının tüm şehirler için kurulması kararı alınmıştır.

Cumhuriyetin ilanı sonrasında da yasal düzenlemelerin düzenli olarak devam ettiği görülmektedir. Bu noktada ilk önemli yasal düzenleme 1930'da yürürlüğe giren 1580 sayılı Belediye Kanunu olup kanunla belediyelere imar planı yapma, yerleşme ve yapılaşmaya ilişkin denetleme ve ihtiyaç sahiplerine konut yapma görevi verilmiştir. Ebniye Nizamnamesi'nin hükmünü yitirmesi ise ancak 21.06.1933'te yürürlüğe giren 2290 sayılı "Belediye Yapı ve Yolları Kanunu" ile gerçekleşmiştir. Kanun doğal afetlere dair hükümler içermese de yerleşme ve yapılaşmayla ilgili getirdiği esaslarla risklerin azaltılmasında dolaylı olarak katkı sağlamıştır.

Doğrudan afetlerle ilgili düzenlemelerin başlaması ise afetlerin yaşanması ertesinde gerçekleşmiştir. Bu kapsamda 1939 Erzincan Depremi sonucunda Yapı ve İmar İşleri Reisliği'nin, 1940'da ise "Erzincan ve Erzincan Depremi'nden Müessir olan Mıntıkalarda Zarar Görenlere Yapılacak Yardımlar Hakkında Kanun" çıkartılmıştır. Bu düzenlemelerle cumhuriyet döneminde ilk kez deprem bölgesindekiler için vergi borçlarının silinmesi, evleri yıkılan veya hasar görenlere ücretsiz arsa ve yapı malzemesi yardımı, memur vd. çalışanlara üç maaşlık avans gibi afet sonrası yardım uygulamaları getirilmiştir. Ayrıca Erzincan Belediyesi'ne şehrin yeniden inşasında yeni yerleşim alanlarında kamulaştırma hakkı tanınmış ve depremin yol açtığı zararları gidermek için ödenek tahsis edilmiştir.

1943'te Taşkın Sulara ve Su Baskınlarına Karşı Koruma Kanunu yürürlüğe girmesi bir diğer önemli yasal düzenlemedir. Bu düzenlemeyle su baskınlarına karşı afet olmadan önce alınacak önlemler ve afet sırasında yapılacakların belirlenmesi birlikte ele alınarak modern afet yönetimi yaklaşımı geliştirilmeye başlanmıştır. 1944'teki 4623 sayılı "Yer Sarsıntılarından Evvel ve Sonra Alınacak Tedbirler Hakkında Kanun"la da olası depremler için önceden alınacak tedbirler ve yapılacak uygulamalarla afetin zararlarının minimize edilmesi amaçlanmış, yasaya dayanarak 1945'de Türkiye'nin ilk "Deprem Bölgeleri Haritası" ve "Türkiye Yer Sarsıntısı Bölgeleri Yapı Yönetmeliği" hazırlanmıştır.

Doğal afetlerle mücadele kapsamında ele alınacak önemli bir diğer gelişme ise 1956'da yürürlüğe giren 6785 sayılı "İmar Yasası"dır. Bu yasa ile belediye sınırları içinde ve mücavir alanlarda planlama, yapılaşma ve ruhsat alma-verme hakkında belirli kurallar getirilmiş, yeni yerleşim alanlarının belirlenmesinde doğal afet tehlikesinin dikkate alınması, fenni mesuliyet sistemi ile yapı denetiminin sağlanmasının ciddiyetine vurgu yapılmıştır.

1958'de yürürlüğe giren 7126 sayılı "Sivil Müdafaa Kanunu" ile önemli politik adımlar atılmıştır. Kanun hükümleri doğal afet sonrasında yapılması gereken arama-kurtarma ve ilk yardım çalışmalarının esaslarının belirlenmesini içermekte olup doğal

afetler ve büyük yangınlarla mücadele gibi acil durum hallerinde olaya bağlı olarak sivil savunmayla ilgili teşkilatlanma, görev ve sorumlulukların tanımlanmasını da kapsamıştır. 1959'da çıkarılan ve "Afet Kanunu" olarak bilinen 7269 sayılı "Umumi Hayata Müessir Afetler Dolayısıyla Alınacak Tedbirlerle Yapılacak Yardımlara Dair Kanun" ile de doğal afetlerden kaynaklanan can ve mal kayıplarının minimize edilmesi, afet esnasında ve sonrasında etkin bir müdahale organizasyonu oluşturulabilmesi amacı güdülmüş ve söz konusu kanun revize edilerek günümüze kadar gelmiştir. Bu kanunla her afet sonrası ayrı bir yardım kanunu çıkarılmasına son verilerek Genel Bütçe Fonu dışında "Afetler Fonu"nun oluşturulması öngörülmüş olup 1965'de de "Afet İşleri Genel Müdürlüğü" kurulmuştur. Buna ek olarak 1968'de 1051 sayılı yasayla "Afetler Kanunu"nun değiştirilen 4. maddesi gereğince hazırlanan 88/12777 sayılı "Afetlere İlişkin Acil Yardım Teşkilatı ve Planlama Esaslarına Dair Yönetmelik" ile de afete hazırlık ve müdahale çalışmalarının biçimi düzenlemiştir.

1995'te yürürlüğe giren kanunlarla afetlerin meydana geldiği bölgelerde yaşayanlara yönelik yardım tedbirleri sağlanmıştır. Buna göre afet bölgelerindeki belediyelerin İller Bankası'na olan yatırım borçlarının ertelenmesi veya silinmesi, İller Bankası yıllık yatırım programında bulunmayan yatırımların Bayındırlık ve İskân Bakanlığı'nın teklifiyle yıllık yatırım programına alınması, esnaf ve sanatkârlar, serbest meslek mensupları, sanayici ve ticaret erbabı ve çiftçilere kamu bankaları aracılığıyla kredi verilmesi ve bu kredilerin kullandırılmasından dolayı doğacak zararların Hazine tarafından karşılanması gibi tedbirler alınmıştır.

Uzun yıllar sonrasında yaşanan doğal afet sonrasında yeni düzenleme yapılması, 1999 Gölcük Depremi'yle yeniden gerçekleşmiştir. Bu kapsamda 27.08.1999 tarih ve 4452 sayılı "Doğal Afetlere Karşı Alınacak Önlemler ve Doğal Afetler Nedeniyle Doğan Zararların Giderilmesi İçin Yapılacak Düzenlemeler Hakkında Yetki Kanunu" yürürlüğe sokulmuştur. Bu kanuna dayanarak önce 1999'da 4434 sayılı Kanun, daha sonra 2000'de 4540 sayılı Kanun'da yapılan değişikliklerle Bakanlar Kurulu'na on ay süre ile ilgili kuruluşlar arasında koordinasyon ve eşgüdümün sağlanması, güvenli yeni yerleşimlerin kurulması, yeni bir sigorta

sisteminin kurulması, depremin etkilediği bölgede yeni il ve ilçeler ile büyükşehir belediyeleri kurulması gibi konularda kanun hükmünde kararname çıkartma yetkisi tanınmıştır. Böylece de sonra oluşan zararların devlet bütçe imkânları dışında karşılanması amacıyla Doğal Afet Sigortalar Kurumu'nun (DASK) kurulmasına da gidilmiştir. 2001'de yürürlüğe giren "Sivil Savunma Arama ve Kurtarma Birlikleri ve Ekiplerinin Kuruluşu, Görevleri, Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönetmelik" ile Sivil Savunma Genel Müdürlüğü'ne bağlı arama kurtarma ekiplerinin kuruluş, görev, haberleşme, koordinasyon ve donanımla ilgili usul ve esasların belirlenmesi ve afet yönetimi konusunda organizasyon açısından da önemli bir adımın atılması söz konusu olmuştur.

İKİNCİ BÖLÜM
2. GÖNÜLLÜ YARDIM ÖRGÜTLERİ (SİVİL TOPLUM ÖRGÜTLERİ)

2.1. Genel Olarak Gönüllü Yardım Örgütleri

Gönüllülüğün ve dolayısıyla gönüllü yardım örgütlerinin temelleri insanların bir arada yaşamaya başlamalarıyla birlikte atılmıştır. Bu bölümde ilk olarak gönüllü yardım örgütlerinin hangi alanlarda faaliyet gösterdikleri incelenmiştir. Daha sonra gönüllü yardım örgütlerinin organizasyon yapıları üzerine odaklanılmıştır. Kısım kapsamındaki son başlık altındaysa bu örgütlerin genel yardım kuruluşları içindeki etkinlikleri değerlendirilmiştir.

2.1.1. Gönüllü Yardım Örgütlerinin Faaliyet Alanları

Kelime kökü Latince "voluntes" kelimesine dayanan gönüllülük, mevcut sorumluluklarının haricinde herhangi bir maddi beklentisi olmaksızın bir bireyin ihtiyaç sahiplerine yardım etmesi olarak tanımlanmaktadır (Koşan ve Güneş, 2009: 4). Diğer bir ifade ile kişinin herhangi ücret ve çıkar beklemeden, ailesi ve yakın çevresi dışındaki insanların içinde bulundukları durumun daha pozitif hale geçmesi için, herhangi bir zorlama olmaksızın ve doğru olduğuna inanarak, toplumsal bir girişime veya bir sivil toplum kuruluşunun aktivitelerine katılması olarak tanımlanabilmektedir (Güder ve ÖSGD, 2006: 4). Bu noktada da gönüllülük enformel ve formel olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Enformel gönüllülük, hayatın her anında herhangi bir organizasyona gerek duyulmadan tatbik edilen gönüllülüktür. Örneğin komşular arasında gerçekleşen yardımlaşma enformel gönüllülük kapsamında ele alınabilir. Formel gönüllülük ise maddi beklenti olmaksızın, bireyin kendi isteği ile toplumun ve gönüllülerin yararını gözeterek herhangi bir STK veya organizasyon içerisinde bulunması olarak tanımlanmaktadır (Koşan ve Güneş, 2009: 4). Dernek ve vakıf üyelikleri bu kapsamda değerlendirilebilmektedir. İnsanlar doğası gereği farklılık göstermekle birlikte "yararlı olma", "karşılık beklemeden bağlanma" ve "bulunduğu

çevreye değer katma" güdüleriyle hareket etmektedirler. Toplumlar bu ihtiyaçlarını enformel kapsamda çevrelerinde tanımadıkları kişiler ve canlılara anlık olarak yardım ederek giderirken, formel olarak ise gönüllü yardım örgütlerinde faaliyetlere katılarak karşılayabilmektedirler (Argüden ve Ilgaz, 2006: 5).

Sivil toplum kelimesinin etimolojik anlamıysa vatandaşlar toplumu olup bu kapsamda kelimenin de iki özelliğe sahip olması gerekmektedir: Sivil toplumun devletin dışında olması ve içerisinde demokratik bir yönetimin mevcudiyetidir. Yine bir başka tanımlamada ise yönetiminin siviller tarafından yürütüldüğü, birimi ise yurttaş olan toplum türü veya yurttaşlık düzeni olarak yapılmaktadır (Talas, 2011: 389–392). Dolayısıyla da sivil toplumu gönüllü hareketlerin gerçekleştirildiği organizasyonlar ya da sosyal ağlar şeklinde de nitelendirmek mümkündür. Gönüllü hareketlerin formel olarak icra edilmesi için ise mevcut bir organizasyon yapısı gereklidir. Bu organizasyon yapıları genellikle sivil toplum kuruluşları (STK) tarafından sağlanmaktadır. STK'lar, Sivil Toplum Örgütleri (STÖ), Gönüllü Teşkilatlar (GT), dernek, vakıf, sendika, kooperatif, oda, kulüp gibi farklı isimlerle anılmaktadırlar. Çok çeşitli örgüt türleri olan STK'ların işlevlerini ise şu şekilde sıralamak mümkündür (Talas, 2011: 392):

1. Kişilerin isteklerini kamuoyu oluşturarak duyurmak,
2. Katılımcı bir toplum oluşturarak, piyasadaki metalaşmaya ve egemen piyasa değerlerine karşı dengeleyici bir unsur olmak,
3. Bireylerin demokratik bir yönetim kültürü ve yönetim becerileri edinmiş kişiler olmalarını sağlamak,
4. Yenilikçi fikirler üreterek, bu fikirlerin hayata geçirilebilmesi için bütçe bulmak veya bu fikirleri hayata geçirmek için devlet politikalarına eş ya da alternatif sorumluluklar alabilmek.

Günümüzde sivil toplum kuruluşlarının ciddi bir güç olduğu fark edilmeye başlamıştır. Yasama, yürütme, yargı ve medyadan sonra "Beşinci Güç" olarak adlandırılan STK'lar, kamu ve özel sektörden sonra ise "Üçüncü Sektör" olarak

nitelendirilmektedir (Gündüz ve Kaya, 2014: 132). STK'ların sayısı konusunda çeşitli görüş ve tahminlerle karşılaşılmaktadır.

STK'ların son bir asırlık dönemde 20. yüzyılın başlarında dünya genelindeki 200'e yakın olan sayısının 21. yüzyılın başlangıcında yaklaşık 45 bine çıktığını iddia edilmektedir. Ancak bu görüşe karşıt olarak sadece Osmanlı İmparatorluğu'ndan Türkiye Cumhuriyeti'ne devredilen vakıf sayısının 27 bine yakın oluğu bilgisi de savunulmaktır. Günümüzde faaliyet gösteren STK'ların sayısı hakkında yapılan bir başka araştırmaysa Hindistan, ABD, Fransa, İngiltere, Almanya, Brezilya, İtalya, Rusya, Kanada, Türkiye, Macaristan, Hırvatistan, Mısır ve Afganistan'da 2010–2015 yılları arasında 9 milyona yakın STK'nın olduğu bilgisi aktarılmaktadır (YADA, 2015: 43). 2006 yılında yapılan bir araştırmaya göre çevre, eğitim, kalkınma, sanat, bilim, sağlık, yardım, spor, hukuk, siyaset, din, ekonomi, basın, iletişim, ulaşım vb. alanlarda 19 milyon çalışanı ile STK'ların sahip oldukları genel bütçenin bir trilyon doları aştığı tahmin edilmiştir. Günümüzde ise sadece ABD'de STK çalışanlarının sayısının 21 milyondan fazla olduğu sonucuyla karşılaşılmaktadır. Sayılarının ve teknoloji olanakları ile etki alanlarının artması, dünya üzerindeki etkilerinin her geçen gün daha da artmasını beraberinde getirmektedir (Karagül, 2006: 487; Özdemir, 2004: 154; Birleşmiş Milletler Gönüllüleri, 2013: 19).

2.1.2. Gönüllü Yardım Örgütlerinin Organizasyon Özellikleri

Gönüllü yardım örgütlerinin organizasyon yapılarında farklılıklarla karşılaşılabilmektedir. Bu noktada diğer adıyla STK'ların temel özelliğini oluşturan devletle formel bağın olmaması veya zayıflığının yanı sıra üyelerinin gönüllülerden oluşması koşullarının da üçüncü sektör konumuna erişen bu örgütlerin başarısı açısından esnetilmesi gereğiyle karşılaşılmıştır. Günümüzde üyeleri gönüllü olduğu gibi yönetim kadrosunun da gönüllülerden meydana geldiği bilinmekle birlikte profesyonel yöneticilerin de başında bulunduğu STK'ların varlığı da söz konusudur.

Başarılı STK'ların genel özelliklerine bakıldığında; çağdaş bir misyon edinmiş oldukları ve bu misyona uygun çalışma prensiplerine sahip oldukları, örgüt içerisinde sorumluluk sahibi olup birbirleri ile etkili iletişim kurabilen ve misyonlarına odaklanmış yönetim ve kadro mevcudiyetlerinin bulunduğu, güvenilir finansman kaynaklarına sahip oldukları, özellikle yönetim kadrosunun misyon için yetenekli ve gerekli vakit ayırdığı ve bunların sonucunda da başarılı sonuçlara varıldığı görülmektedir (Ardahan, 2010: 214). Nitelikli ve sayıca fazla gönüllü potansiyeli, elindeki maddi imkânları değerlendirirken profesyonel insan gücü yerine bünyesinde bulunan gönüllülerin çalıştırılmasıyla STK'lara önemli avantaj sağlamakta olup bu özellikleri aynı zamanda STK'ları ticari şirketlerden de ayırmaktadır (Güder ve ÖSGD, 2006: 6). Buna ek olarak ticari işletmelerdeki verimlilik göstergesinin karlılık olmasına karşılık STK'larda sosyal karlılığın temel alınması kurum başarısının da sosyal karlılık düzeyi ile ölçülmesini beraberinde getirmektedir. Bu bağlamda STK'lar açısından başarısızlık ölçütleri ise; ihtiyaçlara cevap vermeyen programlara sahip olma, yöneticilerin ve örgüt içindeki oluşan grupların önceliklerinin STK yerine kendi menfaatleri olması, gelir kaynaklarının sabit kalması veya azalması ile planlama hataları olarak sıralanmaktadır (Ardahan, 2010: 214–216).

STK'ların gönüllülerini çalışmalara yönlendirmek için bilinçli veya doğal olarak gelişen örgütlenme metodları da vardır. Charles Handy STK'lardaki örgütlenme metodlarını Kulüp Kültürü, Rol Kültürü, Görev Kültürü, Birey (İnsan) Kültürü olarak 4 ana başlık altında sınıflandırmıştır (Yentürk, 2006: 14–17). Buna göre:

1. Kulüp Kültür; merkezde tek karar merciinin olduğu, benzer düşünce tarzlarına sahip kişilerin oluşturduğu örgütler için geçerli olup, örümcek ağı modeli şeklinde bir yönetime sahiptir. Bu örgütlenme kültürünün avantajları, hedeflerine nasıl olursa olsun muhakkak ulaşan üretken bir örgüt olması, çalışmaların kontrol altında olması, tek karar verici olduğu için olaylar karşısında hızlı karar alabilen bir yapıya sahip olmasıdır. Dezavantajları ise üyelerin üzerinde sürekli baskın bir yönetimin

mevcudiyeti, kararların keyfi olması, üretimlerin yetersiz kalabilmesi, üyelerin ihtiyaçlarının göz ardı edilmesi ve üyelerin örgüte olan bağlılığının azalması veya yaptıkları işlerde başarısız olmalarının onlara karşı örgütün tavır almasına sebep olabilmesidir.

2. Rol Kültürü; örgüt içerisinde yapılacak işleri birer rol olarak alıp, meziyetlerine göre kişileri bu rollere uygun yerleştirilmesi olarak tanımlanmaktadır. Rol Kültürünün avantajları; roller, görevler, işlevler, mali ve hiyerarşik yapı iyi tanımlanmasından dolayı ortaya çıkan işin kaliteli olmasından dolayı üyelerine verilen değer sebebiyle aidiyet duygusunun gelişmişliğidir. Dezavantajları ise karar almada gecikmelerden dolayı beklenmeyen olaylar karşısında hızlı refleks gösteremiyor olmaları ve planlanmamış eylemleri icra etmede sıkıntı yaşanılmasıdır.
3. Görev Kültürü; örgüt içerisinde meydana getirilen grupların bir proje veya sorun hakkında çalışma yapması mantığı ile tanımlanmaktadır. Grup halinde çalışıldığında beceri, yetenek ve sorumlulukların paylaşılması sebebiyle profesyoneller tarafından daha çok tercih edilmektedir. Görev kültürünün faydaları; üyelerin yetkin ve uzmanlaştıkları alanlarda çalışma ortaya koyarak başarılarının teşvik edilmesi, ortaya çıkan sorunların derinlemesine analiz etme imkânlarının varlığıdır. Grup kültürünün sakıncaları ise üyelerin harekete geçirilmesinin, bilgi yayılmasının ve gündelik işlerin yapılmasının aksaması, karar verme yetkisi gruba ait olduğundan yapılacak değişikliklerin gecikmesi olarak sıralanmaktadır.
4. İnsan Kültürü ise diğer örgüt türlerindeki çalışma prensiplerinin aksine örgütün asgari olarak teşkilatlandırılması ve kişisel özellikler üzerine inşa edilmesi özelliğini bünyesinde barındırmaktadır. Avukatlar, doktorlar ve mimarlar gibi meslek sahipleri gruplarının oluşturduğu bu kültürün faydaları; üyelerin ihtiyaçlarının kısmen karşılanması, üyeler arasındaki ilişkinin dürüst ve saygılı olması ve üyelerin fikirlerine danışılmasıdır. Dezavantajları ise kararların alınmasının zaman alması ve buna bağlı olarak çalışmalara odaklanma sıkıntısının mevcudiyetidir.

2.1.3. Gönüllü Yardım Örgütlerinin Genel Yardım Kuruluşları İçindeki Konumu

Yoksulluk ve diğer sosyo-ekonomik sorunlarla mücadelede sosyal yardım ve sosyal hizmet faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi ihtiyacı oluşmuştur. Bu kapsamda da uzun yıllar boyunca vakıflar, imaretler, kiliseler, loncalar, ahi birlikleri, yardımlaşma sandıkları ve gönüllü yardım kuruluşları söz konusu faaliyetlerin gerçekleştirilmesinde aktif olarak rol almıştır. Devlet görevi olarak modern anlamda konunun sosyal algıya erişimi ise II. Dünya Savaşı'ndan sonra refah devleti/sosyal devlet anlayışının hâkimiyetiyle gerçekleşebilmiştir. Bu dönemde artık vatandaşların sosyal hizmet ve yardımlardan yararlanması bir sosyal hak olarak görülmüştür (T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Denetleme Kurulu, 2009: 1–2). Kamunun tekelinde ve devlet görevi olarak kabul edilen sosyal yardım faaliyetlerini gerçekleştiren kurumlar açısından da zamanla bir dönüşüm sürecinin yaşandığı görülmektedir. Bu kapsamda da yardım örgütleri arasında gönüllü yardım örgütlerinin bazı özellikleri ile kamu kaynaklı yardım kuruluşlarının önüne geçişi söz konusudur. Buna göre STK'ların çok hızlı bir şekilde gelişim göstermeleri, herhangi bir bölgeyle kendilerini sınırlandırmayarak ihtiyaç halinde diğer örgütlerle ortak bir hedefe yönelik çalışma gerçekleştirmeleri, gelişimlerini desteklemiştir (Uslu ve Marangoz, 2008: 113). Kamu kaynaklı kurumlarda ihtiyaçlar doğrultusunda yapılacak herhangi bir uygulama için prosedürle karşılaşılırken STK yönetimlerinin hızlı bir şekilde bir araya gelerek karar almaları ve uygulamaları, çok daha hızlı ve etkin çözümler ortaya koymalarını beraberinde getirmektedir. Söz konusu esneklik ise zamanla resmî kurumlar tarafından da kullanılmaya başlanmış, bu kapsamda da resmi kurumların ihtiyaç hallerinde STK'lar ile protokol imzalayarak çalışmalarda bulunmalarını sağlamıştır (Özdemir, 2004: 137).

OECD (2014: 13) verilerine göre 2004–2012 yılları arasında STK'lara kamudan yapılan aktarımların, resmi kamu yardımlarına oranı %2 ile %3 düzeyinde gerçekleştiği görülmektedir. OECD'nin bir başka raporunda ise kamu sosyal

harcamalarının gelişimi tablo 1'de de görüleceği üzere 1990'dan itibaren genel olarak düzenli bir artış olmuştur.

Tablo 3: Seçilmiş Ülkeler İtibarıyla Kamu Sosyal Harcamalarının GSYİH İçindeki Ağırlıkları (%, 1990–2014)

	1990	2000	2010	2012
ABD	13,1	14,2	19,3	18,7
İngiltere	16,3	18,4	22,8	23,0
Almanya	21,4	26,2	26,8	25,4
Fransa	24,9	28,4	31,7	31,5
OECD ortalaması	17,5	18,6	21,7	21,6
Türkiye	5,5	…	12,6	12,3

Kaynak: OECD (2015), OECD Factbook 2015-2016: Economic, Enviromental and Social Statics, OECD Publishing, Paris, p. 191.

Genel çerçevede yardım örgütleri incelendiğinde, yardım örgütlerinin sınıflandırılmasında kaynak aktarımı açısından kamu kaynaklı ve sivil toplum kuruluşu gibi gönüllülük esasına dayanan yardım örgütleri olarak ikiye ayrılmaktadır. Kamu kaynaklı yardım kuruluşları toplumdaki bireylerin yaşadıkları ekonomik güçlüklerde, yaşlılık ve sakatlanma durumlarında, temel insani, sosyal ve kültürel hakların güvence altına alınması için devletler tarafından faaliyet gösteren örgütlerdir (Özdemir, 2004: 132). Gönüllülük esasına dayanan STK'larsa kamu ve özel sektör ile hiçbir organik bağı bulunmayan, kararların demokratik bir şekilde alındığı, faaliyetlerin genellikle gönüllüler tarafından yürütüldüğü ve kâr amacı gütmeden tamamen kamu yararı için çalışan amatör ruhlu örgütler konumundadır (Özmutaf, 2007: 50). Dolayısıyla STK ve kamu kaynaklı yardım örgütleri arasındaki kritik farklılık, kuruluş ve faaliyet süreçlerinde gönüllülük esasına dayanıp dayanmama noktasında şekillenmektedir.

Sivil toplum kuruluşlarının günümüzde kapsadığı alan genişlemekte olup, faaliyet ölçekleri de oldukça büyümüştür. Örneğin 1995'te yapılan araştırmalarda görüldüğü üzere sadece dünyanın en büyük beş ekonomisinin (G5) bünyesinde bulunan STK'ların 1,3 trilyon dolar hacminde bir ekonomik güce erişimi gerçekleşmiştir. Söz konusu hacimse Çin'in ve Hindistan'ın da aralarında yer aldığı düşük gelirli 50 ülkenin ulusal gelirlerinin toplamından fazladır. Bir başka araştırma

sonucunda da çoğu OECD üyesi 22 gelişmiş ülkede faaliyet gösteren STK'ların toplam ulusal gelirin %47'sini ve tarım dışı iş gücünün ise %7,1'ini oluşturduğu tespit edilmiştir (Uslu ve Marangoz, 2008: 111–113).

Günümüzde giderek artan ölçüde kamu kaynaklı ve STK ayrımının yanı sıra üçüncü bir yardım örgütlenme yapısı olarak kamu personellerinin içerisindeki gönüllülerden oluşan ve örgütün tüm giderlerinin kamu tarafından karşılandığı yapılarla da karşılaşılmaktadır. Bu örgüt türlerine örnek olarak da Türkiye'de Sağlık Bakanlığı bünyesinde bulunan UMKE gösterilebilir (Hisar, 2015: 223). Söz konusu ara örgütlenme yapısının oluşumu ise tesadüfî olmayıp genel olarak sivil toplum kuruluşlarının da devletler tarafından desteklenmelerinin arttığı bir süreçte yaygınlık kazanmaya başlamıştır. STK'lara yönelik devlet transferleri çerçevesinde bakıldığında gelişmiş ülkelerde bulunan STK'ların gelirlerinin yaklaşık %40'ı, gelişmekte olan devletlerde ise %15'i devlet fonlarından karşılanmaktadır. Bu oran dünya genelinde de %30'a karşılık gelmektedir (Şahin ve Uysal, 2007: 3–6). Dolayısıyla da kamusal destek artışının yaşandığı bir süreçte kamu personeli kaynaklı ve devlet finansmanıyla gerçekleştirilen ara yöntemlerin oluşum ve yaygınlaşmasında ciddi artışın yaşandığı bir süreçte karşılaşılmaktadır.

2.2. Türkiye'de Gönüllü Yardım Örgütleri

Bu bölümde gönüllü yardım örgütleri Türkiye açısından ele alınmıştır. Günümüzde formel olarak yapılan gönüllülük hareketlerinin hangi alanlarda ve ne oranda geliştiği incelenmiş, örgütlerin organizasyon yapıları ve Türkiye özelinde gönüllü örgütlerin genel yardım kuruluşları içindeki etkinliği üzerine odaklanılmıştır.

2.2.1. Gönüllü Yardım Örgütlerinin Faaliyet Alanları

Gönüllülüğün formel ve enformel gönüllülük olarak ikiye ayrılması mümkündür. Bu kapsamda ilk olarak enformel gönüllülüğün herhangi bir resmi kurum ve kurala bağlı olmaksızın yapılan bir sosyal yardım hareketi şeklinde tanımlandığı

görülmekte olup komşuluk ilişkileri örnek olarak verilebilir. Nitekim Gündüz ve Yıldız (2008: 125)'ın aktarımlarında komşuluk, belirli bir çevre içerisinde birbirini ismen veya şahsen tanıyıp ziyaret eden, birbirlerinin zor zamanlarında yardımda bulunan, sosyal ilişkileri kuvvetli aileler olarak ifade edilmektedir. Bu özellikleriyle de komşuluk gönüllülük esasına dayanması sebebiyle yaygın olarak mevcut bulunan enformel gönüllüğe örnek gösterilebilmektedir.

Formel gönüllülük açısından konu incelendiğinde enformel gönüllülüğün aksine resmi kurum ve kurallara bağlı yapılanma gereğiyle karşılaşılmaktadır. Türkiye'de tarihsel kökenlerine inildiğinde bin yıla ulaşan köklü bir geçmişle karşılaşılmakta olup vakıflar bu kapsamda ele alınabilir. Anadolu Coğrafyası'nda Türklerin kurduğu ilk vakıf Selçuklular döneminde Rehaoğulları tarafından muhtaç olan yaşlıları korumak ve onlara hizmet etmek amacıyla kurulan 1048'de Darul-Reha (Huzurevi) olup aynı yıllarda Mısır'da da Gökbörü adıyla dört darülaceze kurularak dulların barınma ihtiyaçlarını gidermek işlevini görmüştür. Bu tesisler günümüzdeki faaliyet gösteren bazı STK'ların da temeli olma özelliğini taşımaktadır (T.C. İçişleri Bakanlığı Dernekler Dairesi Başkanlığı, 2013: 4). Osmanlı Devleti döneminde ise gönüllülük hareketlerinin ağırlıklı olarak sosyal adalet, sosyal refah, dengeli gelir dağılımı, sosyal güvenlik ve sosyal hizmetleri, sosyo-ekonomik ve sosyo-kültürel faaliyetleri içerecek kapsam genişlemesiyle vakıflar aracılığıyla gerçekleşmiştir (Aslan, 2010: 265). Vakıflar kendi ekonomik imkânları ile imaret, cami, medrese, kütüphane, hastane gibi sosyal hizmet tesisleri inşa edip bu tesislerin hizmet sunumlarını gerçekleştirirken hizmetlerin yerine getirilmesi için gerekli ekonomik gücü de yine kendi imkânları ile elde ettikleri bedesten, kervansaray ve dükkânların gelirleriyle karşılamışlardır. Formel gönüllülük esasına dayanan vakıfların Osmanlı ekonomisindeki ağırlıkları da son derece yüksek düzeylere ulaşmış olup kimi zaman vakıf gelirlerinin devlet gelirlerinin üçte birine kadar yükseldiği, 16. asırda da vakıf gelirlerinin Anadolu'nun gelirlerinin %17'sine ulaştığı sonucuyla karşılaşılmaktadır. Vakıf gelirleri ile 45 imaret, 342 cami, 1.055 mescit, 110 medrese, 626 zaviye ve hankah, 154 muallimhane, 1 kalenderhane, 1 mevlevihane, 2 darulhuffaz, 75 büyük han ve kervansarayın faaliyetlerinin yürütülmesi mümkün olmuş, bu kapsamda 121

müderrisin, 3.756 hatip, imam ve müezzinin, 3.299 şeyh, şeyhzade, kayyum, talebe ve mütevellinin maaşları da ödenebilmiştir (T.C. İçişleri Bakanlığı Dernekler Dairesi Başkanlığı, 2013: 4–6).

Formel gönüllülük esasına dayanan örgütlerden birisi de derneklerdir. Cemiyet olarak da ifade edilen dernekler Osmanlı döneminde gayrimüslimlerin kurduğu sivil toplum hareketleriyle birlikte 1.745'e kadar ulaşmış olup faaliyetleri 16 başlıkta toplanmaktadır. Bunlar:

a- *Yardım (İane-Hayr);*
b- *Dostluk ve Dayanışma;*
c- *Eğitim ve Kültür;*
d- *İdman (Spor) ve Müzik;*
e- *İşçi ve Köylü;*
f- *İktisat, Ticaret ve Sanayi;*
g- *Kadın;*
h- *Meslek;*
i- *Öğrenci ve Mezun;*
j- *Dil Edebiyat, Sanat, Tiyatro, Sosyoloji, Tarih, Basın ve Bilim;*
k- *Siyasi;*
l- *Sağlık ve Kötü Alışkanlıklarla Mücadele;*
m- *Avcılık, Hobi ve Koleksiyon;*
n- *Hayvan Hakları;*
o- *Müdafaa-i Hukuk*
p- *ve diğerleri şeklindedir* (T.C. İçişleri Bakanlığı Dernekler Dairesi Başkanlığı, 2013: 1–277).

Osmanlı'nın son dönemlerinde geleneksel sivil toplum hareketleriyle birlikte modern sivil toplum hareketleri de başlamışsa da cumhuriyetin ilanı ertesinde uygulanan politikalar, sivil toplum hareketlerinin gelişimlerini desteklememiş ve 1923–1950 döneminde sadece Halk Evlerinin faaliyet göstermesiyle sınırlı kalmıştır. Çok partili sisteme geçiş ertesinde sivil toplum hareketlerinde ciddi canlanma

yaşanmış olup bu da beraberinde sayısal gelişimin sağlanmasını desteklemiştir. Formel gönüllülüğe dayanan örgütlenmenin cumhuriyet döneminde esas ivme kazanması ise 1961 Anayasası'nın kabulüyle gerçekleşmiştir. Ancak siyasi hareketlerin STK'ları kontrol etme çabası, 1971 Muhtırası ile dernek kurma hakkının sınırlandırılmasına yol açarak yeniden durgunluk evresine girilmesine yol açmıştır (Aslan, 2010: 267–268).

Uzun yıllar boyunca Türkiye'de gerçekleşen siyasi dalgalanmalardan ciddi şekilde etkilenen sivil toplum örgütleri günümüzde daha serbest bir ortama sahip olunmasına karşılık üyelik konusunda beklenen artışı sağlayamamıştır. Bu durum sivil toplum örgütlerinin oldukça zayıf kalmasına yol açmaktadır. Sivil toplum örgüt üyeliğinin Türkiye'de sınırlı kalmasının sebeplerinin; kişilerin maddi imkânlarının yetersizliğine (%23), faaliyetlere olan ilgisizliklerine (%15), kişilerin çevrelerindeki insanların faaliyetlere katılmamalarından etkilenmelerine (%16) dayandığını göstermektedir. Aynı araştırma bulguları Türkiye'de en fazla üyelik oranlarının STK statüsüne girmeyen siyasi partilere (%25), üyeliğin mecburi olduğu meslek odalarına (%12,1) ve spor kulüplerine (%9,7) ait olduğu sonucunu da vermektedir (TÜSEV, 2006: 47).

Türkiye'de STK'lar kapsamında derneklerin mevcut durumu incelendiğinde, 2015 yılı itibarıyla yaklaşık 3,1 milyon üyenin 114 bin civarında dernekte faaliyette bulunduğu sonucuyla karşılaşılmaktadır. Üye sayısı açısından bakıldığında 80 milyona dayanan nüfusa sahip bir ülkede %4'e dahi ulaşamayan dernek üyeliğinin varlığıysa oldukça sınırlı kalmaktadır. Dernek başına düşen üye sayısı açısından ortalama 40 üyeyi aşan dernek türlerinin beş faaliyet alanında (engelli dernekleri, hak ve savunuculuk dernekleri, mesleki ve dayanışma dernekleri, şehit yakını ve gazi dernekleri, düşünce temelli dernekler) yığılması dikkat çekmektedir. Söz konusu beş faaliyet türündeki dernekler dışında, içerisinde üye sayısının yedi üyelik kuruluş koşulunu dahi sağlayamayanının (çocuk derneklerinde) olduğu da görülmektedir. Bu durumsa derneklerin faaliyetlerini uzun süre istikrarlı şekilde sürdürme potansiyellerinin oldukça sınırlı kaldığı anlamını taşımaktadır.

Tablo 4: Faaliyet Türlerine Göre Türkiye'de Dernek ve Üye Sayıları

Faaliyet Alanı (Ana Nevi)	Dernek Sayısı	Üye Sayısı	Dernek başına düşen üye sayısı
Çevre Doğal Hayat Hayvanları Koruma Dernekleri	2.397	26.697	11
Çocuk Dernekleri	25	152	6
Dış Türkler İle Dayanışma Dernekleri	639	13.324	21
Engelli Dernekleri	**1.485**	**64.640**	**44**
Eğitim Araştırma Dernekleri	6.659	71.309	11
Toplumsal Değerleri Yaşatma Dernekleri	1.949	60.198	31
Gıda, Tarım ve Hayvancılık Alanında Faaliyet Gösteren Dernekler	707	9.772	14
Hak ve Savunuculuk Dernekleri	**1.783**	**87.366**	**49**
İmar, Şehircilik ve Kalkındırma Dernekleri	1.863	29.346	16
İnsani Yardım Dernekleri	6.629	148.486	22
Kamu Kurumları ve Personelini Destekleyen Dernekler	1.385	31.644	23
Kültür, Sanat ve Turizm Dernekleri	5.852	58.331	10
Mesleki ve Dayanışma Dernekleri	**35.238**	**1713.831**	**49**
Sağlık Alanında Faaliyet Gösteren Dernekler	2.669	46.235	17
Şehit Yakını ve Gazi Dernekleri	**322**	**36.335**	**113**
Spor ve Spor İle İlgili Dernekleri	21.187	290.443	14
Bireysel Öğreti ve Toplumsal Gelişim Dernekleri	2.686	49.482	18
Uluslararası Teşekküller ve İşbirliği Dernekleri	769	8.145	11
Yaşlı ve Çocuklara Yönelik Dernekler	350	3.262	9
Dini Hizmetlerin Gerçekleştirilmesine Yönelik Faaliyet Gösteren Dernekler	18.312	302.777	17
Düşünce Temelli Dernekler	**1.257**	**52.496**	**42**
Bilinmiyor	1	-	-
Toplam	114.164	3.104.078	27

Kaynak: https://www.dernekler.gov.tr/tr/AnasayfaLinkler/yillara-nevilere-ve-illere-g%C3%B6re-dernek-ve-uye-sayisi.aspx, 17.02.2016.

2.2.2. Gönüllü Yardım Örgütlerinin Organizasyon Özellikleri

Gönüllü örgütlerin temel özelliği herhangi bir resmi idarenin yönetiminde olmaması ve sivil toplum için fayda sağlayacak etkinliklerde bulunmasıdır. Bu şartları sağlayan örgütlerse dernekler, vakıflar, sendikalar ve meslek kuruluşları olmaz üzere dört ana başlık altında sınıflandırılmaktadır (Özalp, 2008: 19).

Gönüllü yardım örgütleri kapsamında yer alan derneklerin sanayileşme ve kentleşmenin getirmiş olduğu yalnızlığa çözüm olmak amacıyla görüş birliği içindeki bireylerin birlikte hareket etmeleri sonucunda ortaya çıktığı savunulmaktadır. Konuyla ilgili diğer bir görüşte de bireysel olarak gerçekleştirilemeyecek olan hedefler için birleşerek sonuca ulaşma fikri çerçevesinde örgütlenmeye gidildiği savunulmaktadır.

Çıkış sebepleri ne olursa olsun Türkiye'de derneklerin köklerinin 1856 Kırım Savaşı'na dayandığı görülmektedir. Kırım Savaşı sonrasında kuruluşları gerçekleştirilen derneklerle ilgili ilk hukuki düzenleme ise ancak 1909'da çıkartılan "Cemiyetler Kanunu" ile gerçekleştirilebilmiştir. Cumhuriyet sonrası dönemdeyse 1982 Anayasası ile derneklerin kuruluşuna ilişkin kısıtlamaların arttırıldığı, 2004'te çıkarılan 5253 sayılı Dernekler Kanunu ile de siyasi bir tehdit olma algısından kurtularak çalışmalarında niteliksel ve niceliksel artışın desteklendiği görülmektedir (Özalp, 2008: 19–24).

Gönüllü yardım örgütleri kapsamında yer alan vakıfların kökenleri çok eski tarihlere dayanmaktadır. Diğer sivil toplum hareketleri gibi resmî kurumlardan bağımsız olan ve toplum yararına çalışmalar yapan vakıfların kamusal yönetimle olan tek bağı kamu tarafından denetleniyor olmalarıdır. Cumhuriyet sonrası dönemde hukuki düzenlemeleri 1935'te çıkarılan 2762 sayılı Vakıflar Kanunu ile ana hatları belirlenmiş olan vakıflar, Mazbut, Mülhak, Cemaat ve Esnafa Mahsus Vakıflar olmak üzere hukuki açıdan kendi içerisinde ayrıma tabi tutulmaktadırlar. Bu ayrıma göre mazbut vakıflar, idaresi doğrudan Vakıflar Genel Müdürlüğü'ne bağlı olan vakıflar konumundadır. Mülhak vakıflar aile vakıfları özelliğindeki mütevelli heyetinin soydan gelenler tarafından yönetilen vakıflar olup Vakıflar Genel Müdürlüğü tarafından sadece kontrolleri yapılmaktadır. Cemaat ve Esnafa Mahsus Vakıflar ise üyesi olduğu topluluk tarafında seçilen kişi ve kurullarca yönetilmekte olup, Vakıflar Genel Müdürlüğü tarafından denetlenmesi gerçekleştirilmektedir. Günümüzde Türkiye'de yaklaşık beş bin vakfın aktif olarak çalışmalarını yürüttüğü tahmin edilmektedir (Özalp, 2008: 24–26).

Gönüllü yardım örgütleri kapsamında yer alan sendikalar, Sanayi İnkılâbı'ndan sonra ortaya çıkmıştır. Çıkış amaçları ise çalışanların ve işletmelerin haklarını korumak yönündedir. Türkiye'de sendikal faaliyetler Sendika Kanunu ile düzenlenmiş olup, iş kolu esasına göre bir iş kolunda Türkiye'nin herhangi bir yerinde çalışan işçiler tarafından kurulan sivil toplum hareketine İşçi Sendikası, iş kolu esasına göre bir iş kolunda Türkiye'nin herhangi bir yerinde işletmesi bulunan kişiler tarafından kurulan sivil toplum örgütlerine ise İşveren Sendikası adı verilmektedir. Türkiye'deki tarihsel kökenlerine bakıldığında ilk olarak 1908'de çıkan "Temmuz Grevleri" sonucunda

1909'da resmi kuruluşlarının gerçekleştiği görülmekte olup hukuki düzenlemelerin son hali ise 1995'te şekillenmiştir. Buna ek olarak 1990'larda işçi sendikalarına memur sendikaları da eklenmiştir (Özalp, 2008: 26–28; Özerkmen, 2003: 432).

Gönüllü yardım örgütler kapsamında yer alan Mesleki Kuruluşlar ise Türkiye'de oda ve dernek olarak ikiye ayrılmaktadırlar. Odaların ve meslek derneklerinin birbirinden ayrılmalarının sebepleriyse üyelik koşulları, kamu ile olan bağlantıları, gelir kaynakları gibi sebeplere dayanmaktadır. Kamu kurumu niteliğindeki mesleki kuruluşları bir çeşit kamuya bağlı sivil toplum örgütü özelliğinde olup yönetim kurulunun üyeler tarafından seçimle belirlenmesi ve özerk bir yapıya sahip olmaları sivil toplum örgütleri ile bağdaşan en belirgin özelliklerini oluşturmaktadır. STK'larda yasal dayanağa sahip belirli mesleklerin icra edilebilmesi için üyeliğin zorunlu tutulması ise sivil toplum ile temel farklılığını oluşturmaktadır. Meslek odalarına örnek olarak Baro, Mimarlar Odası, Eczacılar Odası vb. kuruluşlar örnek gösterilebilir. Odalar ilgili oldukları alanda devletten aldıkları yetkiyi kullanma hakkına da sahip olup meslekten ihraç etmeye kadar ulaşan yetkileriyle üyelerini devlet adına denetleyerek devletin görevlerinin hafiflemesine de yardımcı olmaktadırlar (Çaha, 2011: 92–106). Mesleki dernekler ise aynı meslek sahibi kişilerin, sosyal güç oluşturmak, meslek ile ilgili yeniliklerden haberdar olabilmek, mesleki ortak sorunlara çözüm üretebilmek gibi amaçlarla oluşturulan ve üyeliğin tamamen meslek sahibinin isteğine bırakıldığı dernek türleri olarak faaliyetlerini yürütmektedirler (Kiper ve Koştu, 2010: 3).

2.2.3. Gönüllü Yardım Örgütlerinin Genel Yardım Kuruluşları İçindeki Konumu

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nda devletin sosyal bir hukuk devleti olduğu hükmü yer almaktadır. Bu kavram sosyal devlet olmayı ve sosyal adaleti gerçekleştirmeyi taahhüt etmektedir. Sosyal başarının değerlendirilmesinde eğitim, sağlık ve sosyal koruma harcamaları için ayrılan bütçe önem taşımaktadır. Bu kapsamda Türkiye Cumhuriyeti içerisinde kamu tarafından yapılan sosyal harcamaları değerlendirmek genel yardım kuruluşları hakkında bilgi sahibi olmaya katkı sağlama

potansiyelindedir. Ancak bütçe verileri içerisinde transfer harcamaları kaleminde faiz giderleri ayrı tutulmadığından kısmen bilgilenmeyi mümkün kılmaktadır.

Topuz (2009: 125–130)'un aktardığı üzere kamu tarafından yapılan sağlık harcamalarının GSYİH'ya oranı %5,4; eğitim harcamalarının GSYİH'ya oranı %4,05; sosyal koruma harcamalarının ise GSYİH'ya olan oranı %14 düzeyindedir. Türkiye'nin sağlık harcamaları OECD ortalamasıyla yakın olduğu halde eğitim ve sosyal koruma harcamalarında OECD ortalamasının yaklaşık yarısı düzeyinde kalmaktadır. İstihdam açısındansa 562.817 kişilik kadronun sadece Sağlık Bakanlığı denetiminde ve kamu bünyesinde bulunan hekim, diğer sağlık personelleri ve hizmet alımı ile çalışan personellerden oluşan geniş bir kadro ağı ile karşılaşılmakta olup söz konusu personel hacmi de 22 milyon 330 bin kişilik genel istihdam seviyesi içerisinde %2,5'e ulaşarak oldukça önemli noktaya erişmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2013: 129).

Gönüllü yardım örgütlerinin faaliyetleri sosyal hukuk devleti yolunda olan devletlerin sorumluluklarını hafifletmektedir. Gönüllü yardım örgütlerinin etkinliği değerlendirilirken örgütlerin maddi olanakları da önemli yer tutmaktadır. STK'ların GSMH içindeki paylarına bakıldığında Doğan ve Çalmaşur (2011: 107)'un 1968–2006 arası istatistiklerden derlediklerine göre 1968'de %0,3 ile başlayan ağırlığın 1999'da Gölcük Depremi'nin de etkisiyle bir hız kazandığı, bunun sonucunda da 2003'te en yüksek sayıya ulaşarak %1,0'e kadar yükselmiş, 2006'da ise %0,8'e düşmüştür.

Gölcük Depremi'nde halk depremden zarar gören insanların yardımına STK'ların yardım eli uzattığını gördüğünden bu olay Türkiye'de STK'lar için bir dönüm noktası olmuştur. Yaşanan olumlu gelişmeler ile ne kadar ilerleme de kat edilmiş olsa Türkiye'deki oran OECD devletlerinin ortalamasının oldukça altında kalmaya devam etmiştir. Söz konusu sığlığa örnek olarak 2000 yılında Tanzanya STK'larının GSMH içindeki payları Türkiye'deki ağılırlığın yedi katını aşabilmiştir (Doğan ve Çalmaşur, 2011: 108). STK'lar için diğer bir ölçüt de istihdama olan katkılarıdır. Türkiye ekonomisindeki istihdam 22 milyon 330 bin kişi iken, STK bünyesinde sadece 29.896 kişi ücretli ve 27.905 kişi gönüllü olarak istihdam edilmekte

olduğundan istihdam içindeki ağırlığı da sadece %0,25 ile sınırlı kalmıştır (Gündüz ve Kaya, 2014: 163).

Türkiye'deki mevcut sığlık Amerika ile mukayese edildiğinde arada ciddi fark olduğu anlaşılmaktadır. Amerika'da 1970'lerde faaliyet gösteren 52 adetken bu sayı günümüzde iki milyonu aşmış konumdadır. ABD'deki STK'lar sadece 2004 yılında 1,36 trilyon dolar gelir elde etmişler ve 2,97 trilyon dolarlık mal varlığına ulaşabilmişlerdir. Bu durum ABD STK'larının ekonomik boyutunun dünyadaki birkaç ülke hariç kalan devletlerin ekonomilerinden de daha büyük olduğu anlamına gelmektedir. ABD'de bulunan ailelerin %89'unun STK'lara yardım ve bağışta bulunduğu ve ABD GSYİH'sının %2'sinin STK'lara aktarıldığı bilinmektedir. Yardımların %35'i dini kuruluşlara, %14'ü eğitim faaliyetlerine aktarılırken, insani yardım, çevre ve sağlık gibi alanlara aktarılan yardımlarda %10'un altında kalmıştır. Ücretsiz çalışanların sayısı dokuz milyon kişiyken, STK'lar için harcadıkları sürenin maddi karşılığıysa 239 milyar dolara ulaşabilmiştir. ABD'de 12,5 milyon kişiyi ücretli olarak çalıştıran STK'lar, kamu personelinden daha fazla kişiyi bünyesinde barındırarak toplam istihdamın %9,5'ini karşılamaktadır (Birleşmiş Milletler Gönüllüleri, 2013: 19; Özdemir vd. 2009: 176–178).

2.3. Gönüllü Yardım Örgütlerinin Tarihsel Gelişimi

Gönüllü yardım örgütleri çeşitli adlar altında tarih boyunca var olmuşlardır. Bu kısımda da dünya geneli ve Türkiye ölçeğinde gönüllü yardım örgütlerinin oluşumu, gelişimi, geçirdiği evreler üzerine odaklanılarak tarihsel gelişimleri incelenmiştir.

2.3.1. Dünya Genelinde Gönüllü Yardım Örgütlerinin Tarihsel Gelişimi

Günümüzde sivil toplum kuruluşu olarak tanımlanan ve kökenleri tarihin çok eski dönemlerine kadar inen yardım örgütleri, karşılık beklemeksizin, muhtaç kişilere gereken yardımı götüren kuruluşlar olma özelliği göstermişlerdir. Yaşlılara, özürlülere, hastalara ve kendi bakımını sağlayamayanlara yönelik sosyal refah

hizmetlerine paralel uygulamalar sunan yardım örgütleri, içinde bulundukları zaman dilimine göre farklı isim ve yapı altında hizmet vermişlerdir (Özdemir vd. 2009: 164–165). Vakıf, cemiyet, dernek, lonca, kilise vb. isimler adı altında gönüllülük faaliyetini sürdürmüş olan bu yapıların çeşitlilik göstermelerinde dini inanışlar, gelenek ve örf etkili olmuştur.

Gönüllü örgütlerin oluşumu ve gelişimi ile alakalı iki temel görüş ortaya atılmış olup ilki daha çok antropologlar tarafından savunulan, insanların Neolitik çağ ile bir arada yaşamaya başlamaları sonucu ortaya çıkmıştır. Yeni yaşam tarzlarının bir getirisi olarak ortak ilgi ve beraber çalışmaları sonucu üstesinden gelinebilecek ihtiyaçların giderilmesinin, gönüllülük hareketlerinin temelini oluşturduğu iddia edilmektedir. Bu görüşün gerekçesiniyse önceki Paleolitik ve Mezolitik Çağların aksine Neolitik Çağ'da akraba dışı kişilerle ilişkilerin kurulmaya başlaması ve bir arada yaşanmaya başlanması oluşturmaktadır (Atauz, 1988: 99–102).

Antropologların gönüllü örgütlerin kökenlerini Neolitik Çağ'a dayandırdıkları teze karşı görüş olarak gönüllü hareketlerin sanayi inkılâbı sürecinde ortaya çıktığı da savunulmaktadır. Bu karşı teze göre geleneksel toplumdan kentsel sanayi toplumuna geçiş, insanlar arasındaki duygusal bağları koparmış olup bunun yerine iş paylaşımı sonucunda mekanik bağlar inşa edilmiştir. Duygusal bağların kopması ailevi, akrabalık, komşuluk ve dinsel bağların zayıflamasına veya yok olmasına sebep olmuştur. Söz konusu karşı tezde gönüllü hareketlere yönelişin insanlar arasındaki güven duygusunun azaldığı ve insanların kendilerini yalnız hissettiği bu dönemde tercih edildiği noktasında hareket edilmektedir. Ayrıca insanların tek başına başaramayacağı işleri ortak amaç güden insanlarla bir araya gelerek gönüllü hareket oluşturmaları, gönüllü hareketlerin çeşitliliği ve sayılarının fazlalaşmasına sebep olduğu savunulmaktadır (Atauz, 1988: 99–102).

Her iki teze bakıldığında da kendi içerisinde belirli iç tutarlılıklara dayandıkları görülmektedir. Antropologların tezi, binlerce yıllık sürece yayılarak gerçekleşen tarım devriminin gerçekleştirilebilmesinde koşul olarak ortaya çıkmaktadır. Devlet şeklinde örgütlenmenin gerçekleşemediği ilk dönemlerde, bu ve benzeri yardımlaşmaya dayalı

enformel örgütlenmenin varlığı, yaşamın ve yerleşik hayatın sürdürülebilmesi için gereklidir. Aksi durumda kötü iklim koşulları, bahçe ve tarla zararlılarının yol açacağı kıtlıklardan sağ çıkmak veya istilacı kavimlerin saldırılarından kaynaklanan kıtlıklardan kurtulmak olanaksızdır. Keza karşı tezde de iç tutarlılık söz konusudur. Ancak bu noktadaki iç tutarlılık enformel gönüllü yardım örgütlerinin sanayi inkılabıyla başlatılmasından çok, günümüzdeki modern anlamına kavuşacak düzeyde gönüllü yardım örgütlerinin oluşumunda başlangıç olarak alınması durumunda geçerliliğe yaklaşmaktadır.

Gönüllü yardım hareketlerinin Semavi dinler tarafından da desteklenmesi bu örgütlerin çok eski tarihlerde var olduğu kanısını oluşturmaktadır (Dilik, 1988: 47, 55–58). Örneğin gönüllü yardım örgütleri kapsamında hizmet veren ve İslam uygarlığının bir ürünü olduğuna inanılan vakıfların tarihsel gelişimi incelendiğinde M.S. 13. yüzyıl kayıtlarında daha Müslümanlığı kabul etmemiş olan Doğu Türkistan Türklerine ait belgelere göre vakıfların benimsenmiş bir sosyal tesis olduğu anlaşılmaktadır (Aydın, 2003: 315). Vakıfların daha da eskiye dayanan bir yapı olduğu ise Kunter (1939: 117)'in aktardığı üzere M.Ö. 1290–1280 yıllarına dayandığı tahmin edilen ve bir Hitit tabletinde ilgili kaideleri bulunan vakfiye kaydından da anlaşıldığı üzere 3300 yıl geriye kadar gitmektedir. Buna ek olarak M.Ö. 5. y.y.'da Yunanistan'da faaliyet gösteren loncalar ve Roma'da miladi takvimin kullanılması ile başlayan süreçte kurulan hastane sandık birlikleri ve ölüm sandık birlikleri, Orta Çağ'da fakir ve hastalara destek olan manastırlar, haçlı seferleri döneminde ortaya çıkarak hastaneler kurarak fakirlerin ve kimsesizlerin de ücretsiz olarak faydalanmasını sağlayan şövalye tarikat teşkilatları ve bu teşkilatlardan zamanla ayrılarak muhtaçlara hizmet eden hastane kardeşlik birlikleri, gönüllü yardım örgütlerinin önemli örneklerindendir. Ayrıca Orta Çağ'da maden işçilerinin ölen veya yaralanan madencilerin ekonomik kayıp yaşamaması için başlatılan gönüllülük hareketi zamanla madencilerin hastane kurmalarına kadar gelişerek gönüllülük örgütü şeklini almış olup bu hastanelerde sadece yaralı madencilerin değil diğer ihtiyaç sahibi kişilerinde tedavisi ücretsiz olarak yapılır olmuştur (Dilik, 1988: 43–53).

2.3.2. Türkiye'deki Gönüllü Yardım Örgütlerinin Tarihsel Gelişimi

Gönüllü yardım örgütlerinin Türkiye'de önemli bir yeri olduğu görülmekte olup tarihi kökenleri de oldukça eski döneme dayanmaktadır. Müslüman Türk devletleri bünyesinde kurulan gönüllü yardım örgütleri kronolojik sırayla incelendiğinde Selçuklu Devleti, Osmanlı Devleti ve Türkiye Cumhuriyeti dönemleri olarak üçlü ayrıma gidilmesi mümkündür. Buna göre:

Selçuklu Devleti bünyesinde kurulan gönüllü kuruluşlar içerisinde günümüz yardım örgütlerinden bazılarının temellerinin bu dönemde atıldığı sonucuyla karşılaşılmaktadır. Şehirlerin belediye teşkilatları ile tanışmaları 1856'da gerçekleşmişse de önceki dönemde gerçekleştirilen su, ulaşım, aydınlatma, temizlik gibi belediye görevlerinin yanında farklı sosyal alanlardaki çalışmaların birçoğunun da vakıflar tarafından yerine getirilmesi dikkat çekmektedir. Örneğin Selçuklu dönemindeki bir han vakfiyesinde din ve sınıf farklılığı gözetmeksizin hana gelen tüm misafirlere yiyecek, ayakkabı ve hayvanının beslenmesi imkânı sağlanmıştır (Bayyiğit, 2001: 65). Bir başka örnekte Rehaoğulları tarafından muhtaç olan yaşlıları korumak ve onlara hizmet etmek amacıyla bugünkü karşılığı huzurevi olan ve Darülaceze'ye temel olma özelliği gösteren 1048'de Darul-Reha kurulmuştur (T.C. İçişleri Bakanlığı Dernekler Dairesi Başkanlığı, 2013: 4).

Osmanlı Devleti dönemine bakıldığında Selçuklu Devleti döneminde başlayan beledî hizmetlerinden, maddi durumu uygun olmayanların korunması için başlatılan gönüllülük hareketine veya üretim ve destek hizmetlerine kadar olan yaygın çalışmalar Osmanlı devletinin gönüllü kuruluşlar devleti şeklini almasına sebep olmuştur. Gönüllü yardım kuruluşlarından olan vakıfların Osmanlı Devleti döneminde sayılarının fazlalığına ek olarak çalışmalarının da son derece etkin olduğu görülmektedir. Osmanlı'dan günümüze beledî faaliyetler, sosyal bütünleşme, eğitim, sağlık, askeri ve ekonomi gibi alanlarda toplam 26 bini aşan vakıf kurulmuştur. Söz konusu yoğunluk batılı siyasetçilerin Osmanlı hakkında "Vakıflar Cenneti" nitelendirmesine gitmelerine sebep olmuştur (Ertem, 2011: 34; Aslan, 1999: 283; Ateş ve Nohutçu, 2006: 263).

Osmanlı'dan Cumhuriyet'e devreden sadece vakıf sayısının 26798 olmasına karşılık günümüz Türkiye'sinde 3 bin civarında vakfın mevcut oluşu gönüllü yardım örgütlerinin yaygınlığını net şeklide göstermektedir (Özdemir, 2004: 154; Aslan, 1999: 283). Cumhuriyet döneminde gönüllü yardım örgütleri incelendiğinde ilk dönemde uzun süre istikrar sağlanamadığı ve bunun sonucunda da dalgalı bir ilerleme kaydedildiği görülmüştür. Cumhuriyetin ilanından 1950'ye kadarki süreçte sadece Halk Evlerinin faaliyet göstermesine izin verilmiş olup çok partili sistemin başlamasıyla sivil toplum hareketlerinde ciddi artış yaşanmasına karşılık 1971 Muhtırası ile derneklere sınırlamalar getirilerek sivil toplum hareketlerinin yeniden durgunluk evresine girmesi söz konusu olmuştur (Aslan, 2010: 267–268).

1980 sonrası dönem Türkiye'sinde askeri darbenin gönüllü kuruluşlar üzerinde olumsuz etkileri olmuştur. 1982 Anayasası'yla sendikalar ve derneklere önemli ölçüde kısıtlamalar getirilmiş bu kapsamda 23.700 derneğin faaliyetleri durdurulmuştur. Yaşanan gelişmeler sonucunda darbe öncesi dönemde 5.721.074 olan sendikalı işçi sayısı, 1985'e gelindiğinde 1.721.074'e kadar düşmüştür (Aslan ve Kaya, 2004: 220). Askeri darbenin etkilerinin 1990'larda azalması mümkün olmuştur. Söz konusu azalışta da 1993'te özel radyo ve televizyon yayınları ile 1995'te STK'ların ve siyasi partilerin organik bağlarını kısıtlayan maddelerin anayasadan kaldırılması önemli etki göstermiştir. Sivil toplum hareketlerinde serbestliğin sağlanması sonucunda 1990'larda çeşitli gençlik hareketleri, çevreci ve insan hakları gibi hareketlerin kamusal alanda etkilerinin artmasına yol açmıştır. Ancak 90'lı yıllardaki canlanma uzun sürememiş, 28 Şubat 1997'de gerçekleştirilen postmodern darbeyle STK'ların faaliyetlerinde yeniden ciddi sınırlamalar getirilmiştir. Buna ek olarak söz konusu postmodern darbenin meşrulaştırılmasında da yine STK'ların ön plana çıkışı da ayrıca önemlidir. Özetle STK'lardaki sınırlamalar yine STK'ların desteğiyle gerçekleştirilmeye çalışılmıştır (Aslan, 2010: 270–271). Darbe sonucunda pek çok kamu personeli çeşitli STK'lara üye oldukları gerekçesiyle fişlenip disiplin cezası almış veya görevlerine son verilmiş, 21 vakıf kapatılarak sahip oldukları 187 taşınmaza da el koyulmuştur (Eğitim-Bir-Sen, 2014: 41–44).

Türkiye'deki STK'lar için Cumhuriyet döneminde istikrarlı serbestliğin sağlanması 2000'li yıllarda gerçekleşebilmiştir. 1999 yılında yaşanan ve ciddi

kayıplara sebep olan iki büyük deprem sonucu özellikle arama kurtarma ve insani yardım yapan dernek ve vakıfların ön plana çıkması vatandaşların genel olarak STK'lara yönelmesine sebep olmuştur (TÜSEV, 2011: 58). 2000 yılı verilerine göre 72.576 olan faal dernek sayısı da 2016 yılına kadar %51'lik artış sağlayarak yaklaşık 110 bine ulaşmıştır (https://www.dernekler.gov.tr/tr/AnasayfaLinkler/yillara-gore-faal-dernek.aspx., 08.06.2016)

2.4. Gönüllü Yardım Örgütleri İçinde Doğal Afetlere Yönelik Olanların Konumu

Gönüllü yardım örgütleri çok sayıda farklı alanda faaliyet gösterebilmektedirler. Bu kısımda da gönüllü yardım örgütleri içerisinde afetlere yönelik faaliyet gösterenlerinin konumları, dünya bütünü ve Türkiye özelinde incelenmiştir.

2.4.1. Dünya Genelinde Doğal Afetlere Yönelik Gönüllü Yardım Örgütlerinin Konumu

Dünyada doğal afetlere yönelik gönüllü kuruluşlar hakkında fikir sahibi olmak için farklı afet potansiyeline sahip ülkelerin incelenmesi oldukça önemlidir. Bu kapsamda dünyada afet denilince yaşadığı depremlerin sıklığı ve depremler sonrası oluşan tsunamiler sebebi ile akla ilk gelen ülke Japonya'dır. Japonya örneğine benzer coğrafik özelliklere sahip olmasına karşılık gelişmişlik düzeyi açısından farklılaşan Endonezya ile ikili mukayeseye gidilmesi, gönüllü yardım örgütlerinin etkinliğini sorgulamak açısından katkı sağlama potansiyeline sahiptir.

Japonya gelişmiş bir ülke olmasının yanı sıra yaşanan afetlerden de ders çıkaran bir ülke konumunda olması sebebiyle muhtemel afetler için hazır bir yönetime sahiptir. Ancak afetler sadece hükümet yetkililerinin önlem alması ile başa çıkılabilecek bir olay olmadığından halkın da bilinçli olup alınacak önlemler konusunda üzerine düşeni yerine getirmesi gerekmektedir. Doğal afetlere yönelik faaliyet yürüten STK'ların nicelik ve nitelikleri, halkın bilinçli olup gerekli çalışmaları

yeterli olarak yapmasıyla ilgili bir gösterge olarak kabul edilebilir. Japonya bünyesinde çalışan 33 kategoriye ayrılmış STK'lar içerisinde afetler ile alakalı doğal ve doğal olmayan olmak üzere iki kategori bulunmaktadır. Halkın yaklaşık %20'sinin doğal afetlere yönelik uluslararası dernek üyeliği bulunurken, %5'inin ise doğal afetlere yönelik yerel sahada hizmet veren gönüllü örgütlere üye olduğu sonucuyla karşılaşılmaktadır. Genel olarak STK'ların bütçesi değerlendirildiğinde de %20'lik kısmının acil yardımlar kapsamında harcanması ise oldukça önemlidir (JICA, 2008: 8–12).

Japonya ile benzer coğrafi özellikleri sebebiyle aynı düzeyde afetler ile karşılaşan Endonezya'da ise doğal afetler kapsamında çalışan STK'lar açısından yeterli bir gelişme yaşanmadığı dikkat çekmektedir. 1967–98 yılları arasında Suharto Rejimi'nde sivil toplum hareketleri açısından yetersiz kalan Endonezya'da 1998 sonrası sivil toplum hareketlerinde gelişme yaşanmışsa da 2004 yılında Aceh'te meydana gelen deprem sonucu uluslararası sivil toplum kuruluşlarından destek alındığı halde yerli STK'ların yetersiz kaldığı görülmektedir (Osa, 2013: 80–81). Sivil toplum kuruluşlarının beklenen düzeyde gelişememesinin sebepleri incelendiğindeyse meydana gelen doğal afetler sonucu ekonomik krizlerin doğması ve afetler esnasında sivil toplum örgütü çalışanlarının zarar görmelerinin veya ölümlerinin etkisi ön plana çıkmaktadır. Buna göre 2004'te meydana gelen tsunami STK üyelerinin %27'sinin ölümüne sebep olurken, %52'sini ise dolaylı olarak olumsuz yönde etkilemiştir (Scheper E., et. al. 2008: 27–28). Keza kaynak aktarımındaki sınırlılık da diğer sebepler arasında yerini almakta olup kamu tarafında doğal afetler defa bütçe ayrılmasının dahi ilk defa 2007 yılında gerçekleşmiş olması, söz konusu kaynak yetersizliğinin ileri düzeyde oluşunu desteklemektedir (Munir, 2013: 1–3).

İkinci mukayese aşırı yağışlar ve beraberinde oluşan sellerin sık yaşandığı İngiltere ve Çin'de faaliyet gösteren STK'lar açısından gerçekleştirilebilir. Bilindiği üzere etkin bir afet yönetiminin yapı taşı olan STK'lar İngiltere'de etkin bir şekilde faaliyet göstermektedirler. İngiltere bünyesinde tamamlanmış afetleri azaltma ve afetlere hazırlıklı olma kapsamında 75 projenin 22'si projelere eğitim, hazırlık, gıda güvenliği, çevre, konut ve mikrofinans gibi başlıklar altında katkı sağlayan STK'lar tarafından yürütülmüştür (Benson et. al., 2001: 207–210).

İngiltere sel riski yüksek olan bir ülke olmasına karşın meydana gelen afetlerden ders çıkararak etkin bir afet yönetimini tesis etmesiyle günümüzde tazmin edilmesi güç olan zararların önüne geçmiştir. Zararlar 11. yüzyılda meydana gelen afette ülke nüfusunun tahminen %5'inin sel felaketi sebebiyle hayatını kaybetmesinden, benzer afetlerin 21. Yüzyılda meydana gelmesi sonucu sadece altı milyon Euro'luk zarar ve birkaç yüz ailenin tahliyesiyle sonuçlanan boyutlara indirgenebilmiştir. Öyle ki sel bölgesinde yaşayanların yarısının risklere ilişkin bilgilerinin olmadığı sonucuyla karşılaşılmaktadır (Begum et.al., 2007: 84; Mitchell, 2003: 568; Maddison, 2001: 241).

Sivil toplum kuruluşları açısından 1978'e kadar siyasal sebeplerden dolayı 1,5 milyara ulaşan nüfusa sahip olduğu halde sadece altı bin civarında STK'ya sahip olan Çin'de ise reformlar sonrasında 2006 yılı sonunda bu rakamın 186 bine ulaşması mümkün olmuştur (Lu, 2007: 3). 1999'da yayınlanan Doğal Afet Azaltma Uluslararası On Yılı Çin Ulusal Raporu'na göre Çin Hayır Federasyonu, Çin Doğal Afet Yardım Derneği, Çin Kızıl Haç Topluluğu, Çin Bilim ve Teknoloji Derneği, Çin Jeolojik Tehlikeler Araştırma Derneği, Çin Uzaktan Tespit ve Tatbik Derneği ve Pekin Afet Azaltma Derneği afetler konusunda çalışma yapan kayda değer STK'lar arasında gösterilmişlerdir (CNCIDNDR, 1999: 69–104). Çin'de gerçekleşen reformlar STK'ların nicelik bakımından artmasına sebep olmuştur. Ancak yaşanan afetler sonucu oluşan hasarın boyutu, afet yönetiminin önemli bir ayağı konumundaki STK'ların niteliksel olarak gelişemediğini desteklemektedir. Bunda Çin'de STK'ların yaygın ve etkinliğe kavuşmalarının İngiltere'ye göre son derece yeni olmasının etkisi görülebilir.

Üçüncü mukayese, kuraklığa yol açan iklim kökenli afetlere maruz kalma açısından benzer özelliklere sahip olan Avustralya ile Afrika arasında yapılabilir. STK'ların varlıkları ve etkinlikleri açısından her iki coğrafya arasında ciddi bir uçurum mevcuttur. Bu uçurumsa, kuraklığın etkilerinde de ciddi farklılaşma yaşanmasını beraberinde getirmektedir. Kuraklık ve sıcak hava dalgasına dayalı afet türlerine maruz kalan ülkelere örnek olarak Afrika geneli gösterilebilir. Küresel afet mağdurlarının yaklaşık 1/3'üne sahip olan Afrika, etkin bir afet yönetimine sahip değildir. Kuraklığın beraberinde gelen kıtlık, yoksulluk, göç ve sosyal huzursuzluklar,

Afrika'nın gelişimini de olumsuz yönde etkilemektedir. Bu sebeplerin etkisine ilaveten siyasal istikrarsızlıkların da eklenmesi, genel olarak Afrika'da STK'ların gelişimini durma noktasına getirmiştir. Afrika'da faaliyet gösteren STK'ların çoğunluğu yabancı kaynaklı olup yerel düzeydekilerin büyük bir kısmı da uluslararası STK'lar tarafından desteklenmektedir. Ancak dışarıdan gelen destekler dahi Afrika genelinde bölgesel STK'ların sosyal işlevlerde veya doğal afetlerde etkin bir rol alması için yeterli düzeye ulaşmasını sağlayamamıştır (Smock, 1996: 8–15).

Afrika Kıtası'yla benzer afetlere maruz kalan Avustralya mukayese edildiğinde ise etkin bir afet yönetiminin varlığı, sivil toplum hareketlerinin güçlü etkisiyle desteklenmektedir. Örneğin Avustralya'nın 4,6 milyon nüfusluk Queensland Eyaleti'nde STK'lara üye olan 1,2 milyon kişi oluşabilecek doğal afetler için Devlet Acil Servislerinde, Kırsal İtfaiye Servislerinde, yerel Ambulans Komitelerinde ve diğer acil durum müdahale organizasyonlarında düzenli olarak görev yapmaktadırlar (Allen, 2013: 53–54). STK'ların etkinlik düzeyinin yoğunluğunu 2005'de Endonezya'da gerçekleşen tsunami için yapılan yardımlardan da görmek mümkündür. Nitekim 31 Avustralya STK'sı çok kısa bir sürede 313 milyon dolar değerinde ayni ve nakdi yardım toplayarak Endonezya'daki kazazedelere yardım ulaştırabilmiştir (The Parliament of the Commonwealth of Australia, 2006: 15).

2.4.2. Türkiye Özelinde Doğal Afetlere Yönelik Gönüllü Yardım Örgütlerinin Konumu

Afet tanımının yapılabilmesi için ihtiyaç duyulan imkânların mevcut imkânlardan fazla olması koşulu mevcut olup bu kapsamda eldeki tüm imkânların kullanılması ihtiyacıyla karşılaşılmaktadır. Özellikle hızlı gelişen bir afet sonucu kamunun insan ve maddi kaynaklarının ihtiyaç duyulan bölgeye varması açısından zaman ve miktar sıkıntısı çekilmektedir. Yapılan araştırmalar afetlerden kurtarılan 100 kişiden 50'sinin aile ve komşu gibi yakın çevre tarafından, 30'unun afete müdahale eden toplum gönüllülerince, 15'inin profesyonel kurtarıcılar tarafından, beşininse teknik kurtarma ekiplerince kurtarıldığını göstermektedir. Bu sonuç, afetlerle mücadelenin sadece kamu tarafından üstesinden gelinebilecek bir durum olmadığını da desteklemektedir. Kamu kaynaklarının zaman, malzeme ve insan kaynağı açısından

yetersiz kaldığı bu durumlar, birçok ülkede olduğu gibi Türkiye'de de sivil toplum kuruşları tarafından desteklenerek gerekli yardım faaliyetlerinin yerine getirilmesine ihtiyaç doğurmaktadır. Ayrıca gönüllü kuruluşlar sadece afet esnasında değil afet öncesi bilgilendirme çalışmalarından, afet sonrası iyileştirme çalışmalarına kadar tüm evrelerde de çalışmalar yürütebilmektedirler (Yavaşoğlu, 2015: 6).

Afetlerle mücadele konusunda Türkiye'de önemli bir yere sahip olan gönüllü kuruluşlardan AKUT, GEA, MAG-AME ve İHH gibi bazı kuruluşları incelemek, afetler kapsamında gönüllü yardım örgütlerinin Türkiye kısıdındaki konumlarını göstermede etkili olacaktır. Buna göre:

Ülke sınırları içinde 36 bölgede 1.500 gönüllüsü ile doğal afetlerle mücadele yürüten AKUT'un 1999 Gölcük Depremi sonrası ciddi bir ivme elde ettiği görülmüştür. AKUT, 2013'te Birleşmiş Milletlerin INSARAG sınıflandırma sınavında başarılı olarak Orta Sınıf Ekip Kategorisi'ne sahip olmuştur. Halen Türkiye'de gönüllü kuruluşlar içerisinde sınıflandırılmış ekip olarak tek olma özelliğini de bünyesinde barındırmaktadır (Caymaz, Erenel ve Gürer, 2013: 135; Akut, 2013: 2). 2014'te yıllık geliri 1.612.586,83 TL'ye ulaşan bir sivil toplum kuruluşu konumuna erişmiş durumdadır (https://www.akut.org.tr/mali-raporlar, 01.04.2016). Kurulduğu günden günümüze kadarki 20 yıllık dönemde 2.109 tatbikat ve operasyonda bulunmuş olup 2.234 kişinin hayata tutunmasına sebep olmuştur (https://www.akut.org.tr/operasyon-istatistikleri, 01.04.2016).

GEA 1994'te Yeni Yüksektepe Kültür Derneği bünyesinde kurulmuş olup 1999'da INSARAG Danışma Grubu Üyesi olmaya hak kazanmıştır. Türkiye içerisinde 19 şubeye sahip olan GEA, 112'si uluslararası, 246'sı da ulusal operasyon ve destek ekip üyelerinden oluşan 1.115 gönüllü ile doğal afetler kapsamında çalışmalar yürütmektedir. Afet riski bulunan 22 ülkenin Sivil Savunma Teşkilatları ile protokolleri bulunan GEA, günümüze kadar 43 doğal afette etkin bir şekilde rol almıştır (http://www.gea.org.tr/?page_id=1355, 01.04.2016).

Mahalle Afet Gönüllüsü Vakfı (MAG) 1999 Gölcük Depremi ardından olası afetlerden sonraki ilk 72 saatlik süreçte mahallelerdeki gönüllülerin daha hızlı

müdahale edebilmeleri fikrinden doğmuş bir sivil toplum kuruluşudur. Bu STK tarafından İstanbul'da 60, Kocaeli'de 21, Bursa'da 5, Yalova'da 8, İzmir'de 2 mahalle olmak üzere toplam 96 mahallede 4.400'den fazla mahalle gönüllüsüne eğitim verilmiş olup bünyesinde iktisadi işletme de bulundurmaktadır. 2011 yıllındaki geliri ile duran varlıklarının toplamıysa 704.660 TL düzeyine ulaşmış konumdadır (Mahalle Afet Gönüllüleri Vakfı, 2012: 3–21).

İnsani Hak ve Hürriyetler Vakfı (İHH) 1992–95 yılları arasında yaşanan Bosna Savaşı mağdurlarına yardım götürme fikrinden hareketle kurulmuş olup günümüzde beş kıtada 120 ülke ve bölgede yaşanan afet, savaş ve fakirlik sonucu mağdur kalanlara yardım götürmektedir. Vakfın yedi kişilik yönetim kurulu üyesi ve 21 kişilik mütevelli heyeti bulunmaktadır. 2013 yıl sonu bağımsız denetim raporuna göre de 268 kişiye istihdam sağlayan İHH, bağış geliri ve duran varlıkları ile birlikte toplam 93.653.458 TL'lik varlığa sahiptir (Bilgili Bağımsız Denetim ve YMM A.Ş., 2014: 1-6; Can, 2011: 122).

Başarılı STK'ların genel özelliklerine bakıldığında güvenilir finans kaynakları dikkat çekmektedir (Ardahan, 2010: 214). Türkiye'de doğal afetlere yönelik faaliyet gösteren ve yaptıkları çalışmalarla başarılar elde ederek kamunun ilgisini ve desteğini elde etmeyi başaran STK'lara bakıldığında da güvenilir finansman kaynaklarına sahip olukları görülmektedir. Ancak finansman hacimleri birbirleri ile kıyaslandığında ciddi farklılıkların olduğu sonucu ile de karşılaşılmaktadır. Finansal kaynakların farklı hacimlere sahip olmasındaysa STK'ların farklı faaliyet alanlarında (arama kurtarma, afetler hakkında bilinçlendirme ve/ya afetlerden sonra insani yardım götürülmesi vb.) faaliyet göstermeleri, STK'ların kamuoyundaki bilinirliği, icraatlarındaki başarıları ve bu başarının kamuya net bir şeklide aktarımının gerçekleşmesi gibi sebepler etkili olmaktadır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
3. ULUSAL MEDİKAL KURTARMA EKİPLERİ (UMKE)

3.1. UMKE'nin Kuruluşu, Gelişimi, Mevcut Durumu, Geleceğe Yönelik Beklentileri

Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE) olası tüm afetlerde yaralılara olay anında ve yerinde medikal müdahale yapmak üzere kurulmuş, Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılan yönerge ile çalışma esasları belirlenmiş ve yine Sağlık Bakanlığı'nca mali olarak desteklenen, üyelerinin çoğunluğu da sağlık çalışanlarından meydan gelen ekiplerdir. UMKE, uzun süredir faal konumdadır. 1999 Depremi ile fikirsel açıdan başlayan kuruluş süreci sonrasında günümüzde ülke sathına yayılmıştır. Bu kapsamda da UMKE'nin kuruluşunu hazırlayan şartlar kuruluşundan günümüze ekiplerin geçirdiği dönüşüm ve geleceğe yönelik yapılanma beklentilerinin aktarımına odaklanılmıştır.

3.1.1. UMKE'nin Kuruluşunu Hazırlayan Şartlar

Türkiye'nin afetselliği değerlendirildiğinde UMKE kurulması ihtiyacı olan bir kuruluş olma özelliğindedir. Ülke nüfusunun %98'i, topraklarının %92'si ve sanayisinin %92'si deprem bölgesinde bulunan Türkiye, ortalama 10–11 ayda bir hasarlı deprem yaşamakta ve deprem bölgesindeki vatandaşların çoğu bu depremlerden direkt olarak etkilenmektedir (İbiş ve Kesgin, 2014: 227). Bu depremlerin sosyal etkileri olduğu gibi ülke ekonomisine olumsuz yönde ciddi etkileri de mevcuttur. Cumhuriyet tarihi boyunca her yıl GSMH'nın %2'sinden fazlası depremlerin acil hasarları için harcanmaktadır (Akdur, 2001: 13).

Kadıoğlu ve Özdamar (2008: 245)'ın aktarımlarında Türkiye'de özellikle deprem enkazlarında kurtarılan 100 kişiden 50'sinin aile, komşu ve ilk anda yardıma koşanlar tarafından, 30'unun toplum afet müdahale gönüllüleri tarafından, 15'inin profesyonel kurtarıcılar tarafından, beşinin ise teknik kurtarma ekipleri tarafından

kurtarıldığı bilgisine ulaşılmaktadır. Afetten sonra hayatta kalma süreleri ise ilk 30 dakika için %93, 1. gün %81, 2. gün %36, 3. gün %33, 4. gün %19, 5. gün %7, 5. günden sonra ise %2 olarak tespit edilmiştir. Her anın hayati önemi olduğu bu zamanda afetzedenin en kısa sürede sağlık kurumlarına ulaşması gerekmektedir. Afetzedelerin ölüm sebeplerini; olaya bağlı ve olay anındaki ölümler, gecikmiş kurtarmaya bağlı ölümler, kurtarma ölümleri, ölümü önlenemez olgular, hizmetlerin kesintiye uğramasına bağlı ölümler olarak beş sınıfta incelemek mümkündür (Akdur, 2001: 30–32). Yapılan hiçbir çalışmanın engelleyemeyeceği ölüm sebepleri olduğu gibi gerçekleştirilmeyen veya eksik gerçekleştirilen birkaç uygulamanın yeniden düzenlenmesi ölüm sayılarında düşüşlere neden olacağı tahmin edilmektedir. Örneğin gecikmiş kurtarmaya bağlı ölümler ve kurtarma ölümlerinin neden olduğu vakalar, iyileştirme sonucu olumlu geri dönüşüm alınabilecek eksikliklerdir. Ayrıca afetin etkisi ile oluşan kargaşa, afetzedenin kurtarılmasında ve sağlık kurumlarına doğru bir triyaj sırasıyla ve uygun şekilde nakledilmesinde gecikmeye sebep olduğundan geçmişte çok fazla kayıp verilmesiyle sonuçlanmıştır. UMKE personeli almış olduğu özel eğitimler ve meslekleri gereği sahip oldukları bilgi ve beceri donanımı sayesinde kazazedenin kurtarıldığı ilk andan itibaren hatta bazen daha kurtarılmadan enkaz altında hayati önem taşıyan medikal müdahale etmesiyle afetlerde büyük önem arz etmektedir.

UMKE, afetin meydana geldiği ve genellikle kaosun hâkim olduğu anlarda dahi medikal uygulamaları afet alanında başlatarak sağlık kurumlarına varılıncaya kadar geçen sürede uygulayabilmesi özelliğiyle, afet riski yüksek olan bir ülke için büyük önem arz etmektedir. Ergüder (2001: 40)'in tespitlerine göre 1999 Gölcük Depremi'nden hemen sonra çok fazla sayıda sağlık personeli afet bölgelerinde çeşitli mazeretler üreterek çalışamamış ve akabinde de birçoğu tayin olmak isteyerek uzaklaşmışlardır. Özel eğitimlere sahip UMKE personeli olası afetlerde gönüllü olarak hizmet vermesi sebebiyle böylesi bir afetin tekrar yaşanması durumunda sağlık hizmetlerinin noksansız bir şekilde yerine getirileceği düşünülmektedir. Ayrıca köy, kasaba ve mezralara yönlendirilen UMKE personeli afetten dolayı yıkılmış köprüler veya bozulmuş yollar gibi istikameti üzerinde çıkan aksiliklerle de başa çıkma yetisine

sahip olmaları sağlık hizmetinin en kısa zamanda afet bölgesine ulaşmasını sağlayacaktır.

3.1.2. UMKE'nin Kuruluşundan Günümüze Geçirdiği Dönüşüm

UMKE başta depremler olmak üzere Türkiye'de yaşanan afetlerde yanlış veya eksik uygulamaların düzeltilmesi fikrinin bir sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlık Bakanlığı tarafından başlatılan Afetlerde Sağlık Organizasyonu Projesi (ASOP) sonucu UMKE, 2004'de 11 ilde (İstanbul, Sakarya, Bursa, İzmir, Ankara, Adana, Afyonkarahisar, Samsun, Diyarbakır, Erzurum, Van) bulunan Sivil Savunma Genel Müdürlüğü'ne bağlı arama kurtarma müdürlükleri ile beraber çalışmalarına başlamış, bu illere ilave olarak deprem olma olasılığı yüksek olan Düzce, Yalova, Kocaeli illerinde de UMKE oluşturulmuştur. 2006 yılı sonunda ise 81 ilde Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri kurulmuştur (İbiş ve Kesgin, 2014: 226–227).

81 ilde 2.400 kadar gönüllü sağlık personelinin özel eğitim verilerek oluşturulduğu UMKE, kurulduğu günden günümüze kadar Avrupa'nın en büyük medikal kurtarma ekibi olma özelliğine sahiptir (Aydın, 2007: 27). Sağlık Bakanlığı'nın TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu'na sunduğu 2016 yılı bütçe sunumunda Türkiye'nin 81 ilini kapsayan 21 bölgede toplam 7.557 kişilik UMKE çalışanı olduğu aktarılmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2016: 91). Bu verilere göre UMKE'nin 10 yıl içerisinde gönüllü çalışan sayısını %314 oranında arttırmayı başardığı anlaşılmaktadır.

UMKE 11 ilde başlamış olduğu çalışmalarına büyük bir ivme katarak yurt içinde olduğu gibi yurt dışında da devam etmektedir. 16 adet yayın kanalını 24 saat takip ederek yurtiçi ve yurtdışı afetlerine müdahale için hazır bulunan UMKE ayrıca Kandilli Rasathanesi ile sürekli irtibat halinde bulunmaktadır. Son teknoloji ekipmanlar sayesinde iller ile telsiz sistemleri ile kesintisiz haber ağına sahip olup görüntülü olarak telekonferans sistemlerine sahiptirler. UMKE, her bir ünitenin sekiz çadırdan meydana geldiği 44 adet Mobil Acil Müdahale Ünitesi ile ve en zor hava

koşullarına dayanıklı 16 adet sahra hastanesiyle olası afetlere hazır olduğunu göstermektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2013: 91).

Kurulduğu günden günümüze kadar olan yurt dışı faaliyetleri ise; İran Bam Depremi (2004), Endonezya Depremi (2004), Pakistan Muzafferabad Depremi (2005), Afganistan Sel ve Toprak Kayması (2007), Sudan İnsani Yardım Organizasyonu (2006-2011), Irak'tan Yaralı Transferi (2008), Irak'tan Yaralı Transferi (2009), Endonezya Tsunami Felaketi (2010), Irak'tan Yaralı Transferi (2010), Haiti Depremi (2010), İsrail'den Mavi Marmara Yaralılarının Tahliyesi (2010), Pakistan Sel Felaketi (2010-2011), Somali İnsani Yardım Organizasyonu (2011-Devam Etmekte), Libya Yaralı Nakli (2011), Suriye İnsani Yardım Organizasyonu (2011-Devam Etmekte), Irak'tan Yaralı Transferi (2012), Irak'tan Yaralı Transferi (2013) olarak sıralanabilir (http://www.umke.org/yurt-disi-faaliyetler-s17.html, Erişim: 29.04.2016).

3.1.3. UMKE'nin Doğal Afetlere Yönelik Oluşturulan Gönüllü Örgütler İçindeki Etki Düzeyi

Gönüllü kuruluşlar arasında mukayese ederken maddi imkânlar ve gönüllü sayısı gibi veriler ayrıştırıcı ölçütler olarak değerlendirilebilir ancak UMKE gönüllü bir yardım örgütü olarak tanımlansa da Sağlık Bakanlığı'nın yönlendirdiği ve desteklediği göz önünde bulundurulduğunda diğer gönüllü örgütlerle kapanması imkânsız bir fark ortaya çıkmaktadır. Örnek olarak T.C. Sağlık Bakanlığı (2016: 91) verilerine göre UMKE 81 ilde toplam 7557 gönüllü sağlık personeli ile Avrupa'nın en büyük medikal kurtarma ekibi vasfıyla göreve hazır bulunurken, Akut 36 noktada 1500 gönüllü ile, GEA ise 19 şubede 1115 üyesi ile hizmet vermektedir. T.C. Sağlık Bakanlığı (2013: 97) Faaliyet Raporu'na göre sadece UMKE'nin araç sayısı 135 olarak belirtilmiştir. Ancak gerektiği durumlarda Sağlık Bakanlığı'nın imkânlarının da UMKE için tahsis edilebileceği düşünülürse 2013 yılı verilerine göre Sağlık Bakanlığı bünyesinde bulunan 3357 adet ambulans, 17 adet helikopter ambulans, 4 adet uçak ambulans, 4 adet deniz ambulansı, 296 adet kar paletli ambulans, 52 adet motosikletli ambulans, 20 adet kar küreyici ambulans, 55 adet 4 sedyeli ambulans, 60 adet yoğun bakım obez ambulansın varlığı UMKE'nin ihtiyaç halinde geniş bir araç filosuna sahip olacağını işaret etmektedir. Ayrıca gerek yurtiçi gerek yurtdışı görevleri esnasında

oluşabilecek herhangi bir bürokratik engelde UMKE'nin kamu destekli olması diğer örgütlere nazaran üstünlük sağlamaktadır. UMKE, İran ve Pakistan Depremlerinde, Endonezya Depremi ve ardından gelişen tsunami felaketinde, Haiti ve Pakistan Sel Felaketlerinde de aktif ve etkili çalışmalar ortaya koymuştur. Ekim 2011 yılında gerçekleşen Van Erciş Depremi'nde ulusal ve uluslararası birçok örgüt faaliyet göstermiştir. Bu kapsamda UMKE'nin sürecin başından sonuna kadar 1488 personel görevlendirmiştir ki bu rakam, Türkiye'de doğal afetler kapsamında faaliyet gösteren en popüler gönüllü örgütün üye sayısı düzeyindedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2013: 91).

UMKE ile benzer özellik taşıyan Kızılay'ın kısmen karşılaştırmasını yapmak mümkündür. Bir STK olan ve cumhurbaşkanının himayesi altında bulunan Kızılay günümüzde gönüllü bağışçılar, sahip olduğu iktisadi işletmeler ve kamu kurum ve kuruluşları tarafından finanse edilen bünyesinde gönüllülerin ve ücretli çalışanların bulunduğu UMKE gibi kompleks bir yapı haline gelmiştir (T.C. Resmî Gazete, 1993: 21588 Sayı). Afet hazırlık ve afet müdahale olarak iki birimden oluşan Kızılay Teşkilatı 2006 Yılı Faaliyet Raporu (2007: 3–4)'nda yıllık gelirinin 20 milyon TL'den fazla olduğunu belirtmiştir. 2006 yılı bütçesinden 16 milyon TL'yi aşkın harcama gerçekleştiren Kızılay, stoklarının 250 bin kişinin olası afet ve acil durumlarda temel barınma ihtiyaçlarını karşılayabilecek kadar yeterli düzeyde olmasını sağlamıştır. Ayrıca yapılan çalışmalar Türk Kızılay Derneği'nin personel sayısının 2009 yılına kadar 2454 kişi olduğunu açıklamaktadır (Külcü ve Külcü, 2009: 37). UMKE'nin ise 2007'deki personel sayısına bakıldığında 723 doktor, 562 ebe-hemşire, 640 sağlık memuru, 193 ATT, 54 anes. tek., 35 lab. tek. ve 176 diğer personelin bir araya gelerek toplam 2383 kişilik bir kadroya sahip olduğu bilinmektedir (Arslan, Şahinöz ve Kaya, 2007: 469). Personel sayısı değerlendirildiğinde kurulduğu tarihten itibaren 3 yıl içerisindeki UMKE personel sayısı, Osmanlı zamanından günümüze kadar yaklaşık 140 yıl hizmet veren Kızılay'ın personel sayısının neredeyse aynı olduğu kanısına varılmaktadır. Bu veriler doğrultusunda UMKE'nin Kızılay'a göre çok daha hızlı geliştiği bilgisine erişilmektedir.

3.1.4. UMKE'nin Geleceğe Yönelik Yapılanma Beklentileri

UMKE kurulduğu günden günümüze kadar geçen süreçte bürokrasinin desteklemesi ve ülke genelinde yaşanan afetler hakkında bilinç düzeyinin artması sebebiyle çok ciddi gelişmeler göstermiştir. Sadece insan kaynaklarının 10 yıl gibi bir sürede %314 oranında arttırması bile bu gelişmenin boyutu hakkında yüzeysel bilgi sahibi olmayı mümkün kılar. T.C. Sağlık Bakanlığı (2012: 77)'nın 2013–2017 yılları için yapmış olduğu stratejik planda halkın sağlığını etkileyen acil durumların ve afetlerin sağlık üzerindeki etkilerini azaltmak kapsamında UMKE üzerinden hedeflenen geleceğe yönelik gelişmeler aktarılmıştır:

1. *Sağlık tehdidi oluşturan acil durumlar için iletişim planı hazırlayarak riski azaltmak.*
2. *Hastane afet planlarını güncellemek ve uygulamaların standardizasyon denetimini yapmak.*
3. *Türkiye'deki 29 sağlık bölgesine göre afet planının uygulamasını koordine etmek.*
4. *Sağlık Afet Koordinasyon Merkezi (SAKOM) için eğitim, altyapı ve teknoloji kapasitesini artırmak.*
5. *Afet ve acil durumlar için risk yönetim planı oluşturmak.*
6. *Afete hazırlık ve müdahale kapsamında ekipman ve müdahale birimlerinin niteliğini ve niceliğini geliştirmek.*
7. *Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE) personellerinin niteliğini ve niceliğini artırmak.*
8. *Kimyasal, Biyolojik, Radyolojik, Nükleer ve Endüstriyel (KBRN-E) ataklardan koruma ve müdahale için eğitim ve tatbikatlar yapmak.*
9. *Afetler ve acil durumlar sırasında ve sonrasında hizmet vermek amacıyla psikososyal destek ekipleri oluşturmak olarak belirtilmiştir.*

Ayrıca 2011'de yüz bin kişiye düşen UMKE personel sayısını 6,5 kişi iken, 2017 yılı için hedef 8 kişi, 2023 yılı için hedeflenen kişi sayısı ise 16 olarak belirtilmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012: 136).

3.2. UMKE Gönüllüğü: Aranan Şartlar, Görev ve Sorumluluklar, Gönüllü Timleri, Eğitimler, Üyelik İptali ve Üyelikten Çıkarılma

Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE) içerisinde görev yapacak üyelerin katılımda aranan şartlardan görev ve sorumluluklarına, ekiplerden ayrılma veya çıkartılmayı gerektirecek durumlara kadar UMKE kuruluş yönergesinde detaylı olarak tanımlamaya gidildiği görülmektedir. Buna ek olarak oluşturulacak timlerden gerçekleştirilecek eğitimlere kadar geniş kapsamda üyelerin faaliyetlerinin çerçevesi ilgili yönergede detaylandırılmıştır. Bu kısımda da üyelerin faaliyetleri beş başlık altında aktarılmıştır.

3.2.1. UMKE Gönüllülerinde Aranan Nitelikler ve Sorumlulukları

UMKE üyesi olmak gönüllülük esasına dayanmakla birlikte herkes gönüllü olarak ekiplere kabul edilmemektedir. Öncelikli olarak UMKE personeli, sağlık personeli gönüllüler arasından seçilmektedir. Sağlık personeli olmanın yanı sıra aday gönüllülerden fiziki kondisyon, çeşitli aktivitelere elverişlilik gibi şartları bünyesinde barındırması beklenmektedir. Buna göre T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün Afetlerde Sağlık Hizmetleri Birimi ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekiplerinin Görevleri ve Çalışma Esaslarına Dair Yönergesi'nin 14. maddesinde ise UMKE personelinde aranan nitelikler şu şekilde sıralanmıştır:

1. *UMKE personeli, istekli sağlık personeli arasından; olağandışı durumlarda aktif çalışabilecek fiziki özelliklere sahip, özel alanlarda eğitim görmüş veya görmeye elverişli (afet deneyimi, dağcılık, spor, haberleşme, yabancı dil, vb.) sağlık personeli arasından seçilir.*
2. *Personel seçiminde gerektiğinde psikolojik, fiziki ve mesleki testler uygulanır. Bu testler Bakanlıkça belirlenir.*
3. *UMKE personeli aldığı özel eğitime ve katıldığı faaliyete göre özel kıyafeti üzerinde belirleyici sembol taşır, bu semboller aldığı sertifikaya göre uluslararası alanda kullanılan medikal kurtarma, KBRN uzmanı, su*

kurtarma, dağda kurtarma, uçuş hekimliği, hava kurtarma, yaralı nakli, arama kurtarma ve haberleşme vb. amblemlerinden oluşur.

Buna göre T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün Afetlerde Sağlık Hizmetleri Birimi ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekiplerinin Görevleri ve Çalışma Esaslarına Dair Yönerge'nin 13. maddesinde UMKE personelinin sorumlulukları aşağıdaki şekilde sıralanmıştır:

1. *Tıp etiği ilkelerine uymak,*
2. *Afet ve olağandışı durumlarda medikal kurtarma imkân ve kabiliyetlerini azami düzeyde kullanmak,*
3. *Ekip arkadaşları ile uyumlu çalışmak,*
4. *Ekip arkadaşlarının çalışma düzenini, güvenliğini ve psikolojik durumunu azami düzeyde gözetmek,*
5. *Afet ve olağandışı durumla ilgili yaptığı her türlü işin kayıtlarını EK-7'deki forma uygun olarak tutmak ve Birime teslim etmek.*

3.2.2. UMKE Yöneticilerinin Görev ve Sorumlulukları

UMKE çalışmalarının yerine getirilmesi için belirlenen UMKE sorumlusu, tim liderleri, lojistik ve ulaştırma sorumlusu, haberleşme ve bilgi sorumlusunun görev ve sorumlulukları T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün Afetlerde Sağlık Hizmetleri Birimi ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekiplerinin Görevleri ve Çalışma Esaslarına Dair Yönerge'de detaylı olarak belirlenmiştir. Buna göre UMKE sorumlularının görevleri şu şekilde sıralanmıştır:

1. *UMKE timlerinin oluşturulmasını sağlar, eğitim, lojistik ve diğer ihtiyaçlarını tespit eder, ihtiyaçlarının temin edilmesi için ilgili yerlerle iş birliği yapar.*
2. *UMKE personel başvuru ve bilgi formlarını güncel tutar, yıllık faaliyet planları ve raporlarının hazırlanmasını sağlar.*
3. *UMKE'nin personel ve diğer istatistiklerini, aylık faaliyet raporlarını ve üç aylık özet faaliyet raporlarını hazırlar, güncel olarak tutar.*

4. *UMKE ekibinin dinamik ve ekip çalışması anlayışına sahip yapıda olması için gerekli çalışmaları yapar.*
5. *UMKE personelinin eğitimlerinin gerçekleştirilmesi için eğitimin yapılacağı yer, araç, malzeme, eğitmen konusunda gerekli koordinasyonu sağlar.*
6. *Her eğitim için Eğitim Raporu Formunu hazırlar.*
7. *UMKE ekiplerinin yaptığı eğitim ve faaliyetler, eğitim sonunda eğitim raporu ile her üç ayın sonunda faaliyet raporu olarak Ek-6'daki formlara göre doldurularak bakanlığa gönderilir.*
8. *Eğitimle ilgili bütün dökümanları arşivler ve bir suretini dijital ortamda haberleşme ve bilgi işlem birimine teslim eder.*

UMKE tim liderlerinin görev ve sorumlulukları T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün Afetlerde Sağlık Hizmetleri Birimi ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekiplerinin Görevleri ve Çalışma Esaslarına Dair Yönerge' de şu şekilde belirlenmiştir:

1. *UMKE sorumlusuna bağlı olarak çalışır.*
2. *Timin ihtiyaçlarını UMKE sorumlusuna bildirir.*
3. *Timin sahadaki çalışma ve kontrolünden sorumludur.*
4. *Eğitim tatbikat ve sağlık operasyonlarında timinde bulunan personelin güvenliğini azami düzeyde gözetir.*

Lojistik ve ulaştırma sorumlusunun görev ve sorumlulukları ise T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün Afetlerde Sağlık Hizmetleri Birimi ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekiplerinin Görevleri ve Çalışma Esaslarına Dair Yönerge' de dört başlık altında tanımlanmıştır:

1. *Operasyondaki tüm personelin görevi yerine getirmek için ihtiyaç duyduğu her türlü malzemeyi temin eder veya temin edilmesi için gerekli koordinasyonu sağlar,*
2. *İhtiyaç duyulan gıda ve malzemenin miktarını tespit eder, teminini sağlar ve sahada uygun şartlarda depolar, dağıtımını yapar,*
3. *Afet birimince tim üyelerine verilen malzemelerin kontrolünü yapar ve operasyon sonunda tekrar depolanmak üzere afet birimine teslim edilmesine yardımcı olur,*

4. *UMKE medikal çantasını ve içeriğini kontrol eder, eksik varsa UMKE sorumlusuna bildirerek tamamlatılmasını sağlar, çantadaki ilaç ve tıbbi malzemenin depolama koşullarını kontrol eder.*

Haberleşme ve bilgi işlem sorumlusunun görev ve sorumlulukları ise T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün Afetlerde Sağlık Hizmetleri Birimi ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekiplerinin Görevleri ve Çalışma Esaslarına Dair Yönerge'de üç başlıkta şu şekilde belirlenmiştir:

1. *Timlerin haberleşme ile ilgili ihtiyaç duyduğu iletişim araçlarını (telsiz, uydu telefon, internet, vb.) UMKE sorumlusuna bildirir. Sahada timler arasında haberleşmeyi temin etmek için gerekli tüm çalışmaları yapar,*
2. *Operasyon sırasında il SAKOM ile gerekli haberleşmeyi sağlar,*
3. *Operasyon ile ilgili her türlü veriyi kayıt altına alır ve afet birimine verir.*

3.2.3. UMKE Gönüllü Timleri

UMKE kurtarma ekibi fonksiyonuna sahip olduğundan genel olarak ekip mantığıyla faaliyet gösteren diğer oluşumlarda da olduğu gibi timlerden oluşmaktadır. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün Afetlerde Sağlık Hizmetleri Birimi ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekiplerinin Görevleri ve Çalışma Esaslarına Dair Yönerge'nin 15. maddesinde UMKE timlerinin özellikleri şu şekilde sıralanmıştır:

1. *Ulusal Medikal Kurtarma Timleri sağlık personelinden oluşur.*
2. *Bir UMKE timi beş kişiden oluşur. Her timde en az bir hekim bulunur. Tim sayısı, ilin kapasitesi ve risk durumuna göre Birim tarafından belirlenir.*
3. *UMKE'ye katılmak isteyen personel, dilekçe ile müdürlüğe başvuru yapar. Her personel için UMKE Personeli Kayıt Formu doldurulur.*
4. *Timlere seçilmede isteklilik esastır. Bununla birlikte UMKE personeli olarak kabul edildikten sonra verilen tüm görev ve faaliyetlere katılmak zorunludur.*
5. *Timler aldıkları eğitim durumuna göre özel alanlara ayrılır. Bu timler; enkaz müdahale timi, su kurtarma timi, dağda kurtarma timi, KBRN timi,*

havadan nakil ve müdahale timleridir. İllerde hangi timlerin kurulacağı ilin afet risk durumuna göre Birimin görüşü doğrultusunda müdürlükçe belirlenir,

6. *Timler eğitim, tatbikat ve görev esnasında özellikleri Bakanlıkça belirlenmiş kıyafet giyerler, medikal müdahale çantası, ekipmanı ve donanımı kullanırlar, UMKE aracı ile göreve giderler.*
7. *Timin katılacağı afet müdahaleleri, tatbikatlar ve diğer faaliyetlerinde lojistik, ulaştırma, haberleşme vb. ihtiyaçlarını gidermek amacıyla Müdürlükçe diğer meslek gruplarından personel (hizmet ve teknik personel) görevlendirilir.*

3.2.4. UMKE Gönüllü Timlerinin Eğitimi

Her türlü zorlu koşulda arama kurtarma ve tıbbi bakım hizmet faaliyetlerini sürdürmesi amacıyla oluşturulan UMKE timlerinin, sürekli ve düzenli olarak eğitim almaları ihtiyacı mevcuttur. Bu ihtiyacın karşılanabilmesi için gerekli olan eğitim faaliyetleri ise T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün Afetlerde Sağlık Hizmetleri Birimi ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekiplerinin Görevleri ve Çalışma Esaslarına Dair Yönerge'de detaylı olarak sıralanmıştır. Buna göre:

1. *Tim personelinin eğitimi ve sertifikasyonu Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği hükümleri çerçevesinde gerçekleştirilir. Eğitim konuları Genel Müdürlükçe belirlenir. Temel eğitim programını tamamlamayan personel operasyona çıkamaz. Temel eğitimi müteakiben tamamlayıcı eğitimler verilir. Tamamlayıcı eğitimler UMKE eğitim modülleri içerisindeki konuların genişletilmiş olarak verilmesinden oluşur.*
2. *İhtiyaç halinde UMKE timlerine temel ve tamamlayıcı eğitim konuları dışında diğer eğitimler de verilir.*
3. *UMKE sorumlusunca, birim sorumlusunun da ortak görüşü ile bir sonraki yıl için yapılacak eğitim ve diğer faaliyetler planlanarak her yılın aralık ayı sonuna kadar Genel Müdürlüğe gönderilir.*

4. *UMKE Timlerinin eğitim ve diğer faaliyetleri, Bakanlıkça onaylanan ve yayınlanan UMKE yıllık faaliyet programına göre yürütülür.*
5. *UMKE eğitici eğitimi süresi 7 gün olup, Bakanlıkça en az iki yılda bir düzenlenir. Bu eğitime; UMKE'de en az 2 yıl görev almış, en az 2 ulusal veya bölge eğitim tatbikatında katılımcı personel katılabilir.*
6. *UMKE Eğitimci Sertifikası alan personel, bölgesindeki illerde UMKE'nin eğitimlerine destek olur, ayrıca UMKE eğitimleri için eğitim planlaması ve organizasyonu konusunda UMKE sorumlusuna yardımcı olur.*
7. *UMKE personelinin Bakanlıkça veya Valilikçe onaylanmış faaliyetlere katılması durumunda; eğitim ve toplantılar bir mesai günü, tatbikatlarda ise mesai 24 saat sayılır. Tatbikatlar, bir gün hazırlık süresi ile fiili tatbikat süresince 24 saat olarak değerlendirilir. Bu süreler personelin aylık çalışma süresine eklenir.*
8. *UMKE personelinin eğitimlerinde; kamu, üniversite, özel ve sivil toplum kuruluşlarındaki uzman kişilerden de faydalanılabilir.*
9. *UMKE timleri; ilinde yılda en az bir tatbikat yapmak ve en az bir bölge tatbikatına katılmak zorundadır.*
10. *UMKE Timlerinin belirli konularda uzmanlaşması için; kamu, üniversite, özel ve sivil toplum kuruluşlarının düzenlediği sertifikalı eğitimlere katılmaları sağlanır.*
11. *UMKE timlerinin alacağı temel ve ileri eğitimler EK-2'de yer almaktadır.*
12. *UMKE personeli; gerektiğinde diğer kamu ve özel kurum ve kuruluşların afetler konusundaki eğitim ve faaliyetlerine destek verir.*
13. *UMKE timleri Sağlık Bakanlığı Acil Hekimliği Sertifika Programı'nda belirlenen dört temel modül eğitimini almak zorundadır.*
14. *İlin risk durumuna göre oluşturulacak UMKE dağda/karda kurtarma ve UMKE suda kurtarma timlerinin eğitimleri için uzman kişilerden ve kurumlardan yararlanılır. Eğitim giderleri il döner sermaye kaynaklarından karşılanır, donanımları müdürlükçe temin edilir.*

UMKE timlerinin eğitim esaslarında sekizinci maddede belirtilen eğitimlerden diğer kamu kurumu ve STK'ların da faydalanabiliyor olması oldukça dikkat çekicidir. UMKE 2016 yılı içerisinde diğer kamu kurumları ve STK'larla koordineli yapacağı

eğitimlerde katılımcı sayısının 20.000 olacağını bildirmiştir. Bu sayı afet yönetiminde etkinliğini kanıtlamış olan İngiltere'nin afetlere hazırlık kapsamında Acil Durum Planlama Koleji'nde verilen eğitimden geçen yıllık kişi sayısının yaklaşık iki katı düzeyindedir. Eğitimlerde temel afet epidemiyolojisi, olay yeri güvenliği, afet ortamında ekip çalışması ve yönetimi, afet çalışanlarının beslenmesi, stres ve çatışma yönetimi, haberleşme teknikleri, afetlerde çevre sağlığı hizmetleri koruyucu sağlık hizmetleri, enkaz güvenliği, taşıma teknikleri ve alternatif teknikler, temel KBRN, temel yaşam desteği, crush sendromu, triaj, temel kampçılık, afet ve olağan dışı durumlarda hayatı idame ettirme, afet psikolojisi gibi temel konular ele alınmaktadır (http://umke.org/images/dosyalarim/2016_UMKE_Faaliyet_Plan_Ek_2016_YILI_UMKE_E_T_M_VE_FAAL_YET_PLAN.pdf, Erişim, 16.05.2016).

3.2.5. UMKE Üyeliğinin İptali ve Üyelikten Çıkartılma

UMKE'nin kuruluşundan personel ve tim niteliklerine kadar tüm işleyişi maddeler halinde belirleyen yönerge, kurumun disiplinli çalışabilmesi için üyeliklerin iptali ve çıkarılma hallerini de aynı yönerge içerisinde tanımlamıştır. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün Afetlerde Sağlık Hizmetleri Birimi ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekiplerinin Görevleri ve Çalışma Esaslarına Dair Yönerge'ye göre UMKE personelinin üyelik iptalini ve üyelikten çıkartılmayı gerektiren durumlar şunlardır:

1. *UMKE üyesi olmak için UMKE'ye katılan personel zorunlu hâllerde (görevi yapmaya engel hastalık, memurluktan ayrılma vb.) bu görevden ayrılabilir.*
2. *Bulunduğu ilden tayin vb. nedenlerle başka ile giden personelin UMKE üyeliği gittiği ilde devam eder.*
3. *UMKE personeli, UMKE sorumlusu veya Bakanlık tarafından ilgili faaliyete çağırıldığında geçerli mazeret olmaksızın bir yıl içerisinde iki faaliyete katılmaması hâlinde UMKE'den çıkarılır.*
4. *UMKE'nin yapacağı bölgesel kamp, ulusal kamp, eğitim faaliyetleri ve diğer aktivitelerde kişilik ve sağlık mesleği ahlakına yakışmayacak fiil ve uygulamalarda bulunan personel, UMKE sorumlusunun veya ilgili*

faaliyetteki sorumlu amirin ve diğer UMKE personelinden en az iki kişinin yazılı tutanağı ile Müdürlüğe bildirilir ve müdürün uygun görüşü ile UMKE'den çıkarılır.

5. *Sahada veya diğer UMKE faaliyetlerinde; UMKE içerisinde tim liderinin talimatlarına riayet etmeyen ve ekibin bütünlüğünü bozan fiillerde bulunan personel; UMKE sorumlusunun ve diğer personelden en az iki kişinin yazılı tutanağı ile yetkili amire bildirilir ve müdürün uygun görüşü ile UMKE'den çıkarılır.*
6. *UMKE'den çıkan personel her türlü donanımı, malzemeyi, dokümanı ve kimliğini birime teslim eder.*

3.3. UMKE'nin Görevleri, Kuruluş Şartları, Teşkilatlanma Yapısı ve Yasal Dayanaklar

Bu kısımda hem kamu kurumu hem de gönüllülük esasına göre çalışan yarı STK özelliğine sahip olan UMKE'nin görev tanımı, organizasyon yapısı ve faaliyetlerine temel oluşturan hukuki dayanakların incelenmesine odaklanılmıştır.

3.3.1. UMKE'nin Kuruluş Şartları

Sağlık Bakanlığı'nın yayınlamış olduğu yönergede Sağlık müdürlükleri bünyesinde acil ve olağandışı görevleri yerine getirmek üzere UMKE'nin kurulacağı ifade edilmiştir. Kuruluşla birlikte faaliyet gösterecek ekip personeli için bir odanın tahsis edilip ekip faaliyetlerinin yürütülmesinden sorumlu olacak bir personelin de görevlendirileceği aktarılmıştır. Buna göre T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün Afetlerde Sağlık Hizmetleri Birimi ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekiplerinin Görevleri ve Çalışma Esaslarına Dair Yönerge'nin UMKE'nin Kuruluşu başlıklı 6. maddesinde kuruluş şartları şu şekilde sıralanmıştır:

1. *UMKE personeli; çeşitli birimlerde çalışan ve kendi görev tanımları kapsamındaki asli işlerini yapan istekli sağlık personeli arasından seçilir.*

Bu personel belirlenen eğitim ve faaliyet programına göre yıl içerisinde çeşitli zamanlarda eğitimlere ve tatbikatlara katılır, gerektiğinde olağandışı olaylara müdahale eder. Asli işlerinin yanında UMKE faaliyetlerini yürüten personel, bu faaliyetlerini bakanlık veya valilik görevlendirmesi ile yapar. Bunların dışında illerde meydana gelebilecek acil ve olağandışı durumlara hızlı müdahale etmek amacıyla Bakanlıkça uygun görülen illerin afet birimlerinde görev yapmak üzere yeterli sayıda UMKE personeli görevlendirilir. Hangi ilde kaç UMKE personeli görevlendirileceği Bakanlıkça belirlenir.

2. *Afet biriminde görevli UMKE personeli olağandışı durumlarda UMKE acil müdahale timi adı altında ilinde veya bölgesindeki olaylara müdahale eder. Olağandışı olayın boyutuna bağlı olarak gerektiğinde, sağlık birimlerinde çalışan diğer UMKE personeli bu timle birlikte görevlendirilir.*
3. *UMKE personeli timlere ayrılarak görev yapar. Bir UMKE timi, en az biri hekim olmak üzere 5 sağlık personelinden oluşur. İllerin afet risk durumuna göre UMKE timleri; dağda kurtarma timi, suda kurtarma timi, KBRN timi, hava kurtarma ve/veya nakil timi olarak yapılandırılır ve bu yönde eğitim almaları sağlanır. Bu timlerin hangi illerde kurulacağı bakanlıkça belirlenir.*
4. *UMKE'ye diğer resmi, özel kurum ve kuruluşlardan sağlık personeli katılabilir. Bu kişilerin kıyafet ve donanımları kendi imkanları ile karşılanır. Eğitimleri Bakanlıkça yapılır.*
5. *UMKE'nin çalışmalarına destek olmak amacıyla sivil kişiler de UMKE gönüllüsü olarak UMKE üyesi olabilir. Ancak faaliyetler ile ilgili her türlü harcama gideri kendilerine aittir.*
6. *UMKE'nin sahada yapacağı müdahalelerde, tatbikatlarda gerekli lojistik, ulaştırma ve diğer teknik işleri yapmak üzere sağlık personeli dışındaki istekli personel arasından UMKE destek personeli oluşturulur.*
7. *UMKE'nin sahada yapacağı eğitim, tatbikat ve sağlık müdahalelerinde UMKE sorumlusu tarafından lojistik ve ulaştırma sorumlusu, haberleşme sorumlusu belirlenir.*

3.3.2. UMKE'nin Görevleri

Toplumlar üzerinde derin etkiler bırakan olayları ifade eden afetler, gündelik hayat akışının genellikle bir anda bozulmasına yol açmaktadır. Söz konusu bozulan sistemin tekrar çalışır hale getirilmesini gerektirse de eldeki imkânlar çoğu defa yetersiz kaldığından toplumların büyük şoklar yaşamasına da sebep olmaktadır. Etkili bir afet yönetimi içerisinde devlet tarafından yapılan çalışmaların yetersiz kalma ihtimali karşısında da gönüllülerin desteği önem kazanmaktadır. Türkiye özelinde konu incelendiğinde de gönüllüler içerisinde farklı bir yapıya sahip olan Sağlık Bakanlığı'nda çalışan sağlık personelinin gönüllü olarak katılımıyla meydana gelen Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE) etkili afet yönetiminin önemli unsurlarından birisidir. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün Afetlerde Sağlık Hizmetleri Birimi ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekiplerinin Görevleri ve Çalışma Esaslarına Dair Yönerge'nin 8 ve 9. maddelerinde UMKE'nin görevleri:

1. *Afet veya olağan dışı durumlarda, edindikleri bilgiler doğrultusunda yaralıya olay yerinde medikal müdahale de bulunmak ve kurtarmak,*
2. *Kurtarılan yaralının en kısa sürede ileri acil tedavi ünitelerine ulaşmasını sağlamak üzere uygun nakil araçlarına ve görevlilerine teslim etmek,*
3. *Meydana gelen afet veya olağan dışı durumda diğer sağlık personelinin sunduğu imkânlarının yetersiz kaldığı durumda, mevcut imkânları ve eğitimi dâhilinde ihtiyaç duyulan sağlık hizmetini sunmak,*
4. *Olay yerinde triaj, medikal müdahale, yaralı nakli hazırlıkları, haberleşme ve kayıt gibi sağlık hizmetlerinin yönetimini yapmak,*
5. *Olay yeri ile irtibata geçilmesi gereken kurum ve kişiler ile bilgi alışverişini sağlamak,*
6. *Çalışma sahası içerisinde ilgili kurum, kuruluş ve kişilerle ortak çalışma yapmak,*
7. *Yurtiçi ve yurtdışında meydana gelen afetlerde görevlendirildiğinde sağlık hizmetlerinde görev yapmak*

olarak belirlenmiştir.

Ayrıca iller bazında UMKE yetkilileri tarafından bulunulan il için olası afetler tespit edilmekte ve ekiplerin enkaz müdahale timi, su kurtarma timi, dağda kurtarma timi, KBRN timi, havadan nakil ve müdahale timleri olarak özel alanlarda eğitim almaları da sağlanmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2010: 9).

Sağlık Bakanlığı'nın görev tanımlamasında UMKE, acil veya olağandışı durumlarda olay yerinde medikal ilk müdahalenin yapılmasından acil tedavi ünitelerine hastanın ulaştırılmasına kadarki tüm aşamalarda son derece geniş kapsamlı görev tanımıyla faaliyet göstermektedir. Böylece de hastanın olay yerinde kurtarılıp ilk müdahalesinin yapılmasıyla başlayan süreçte, merkezlere ulaştırılana kadar neredeyse tek sorumlu ve uygulayıcı birim özelliğine sahip olmaktadır. Hatta bu sorumluluk doğrudan kayıt tutmaya kadar götürülerek olası kaos ortamında yaşanabilecek bürokratik kargaşada birimler arasındaki eşgüdüm sorunlarının ortadan kaldırılmasında da işleve sahiptir. UMKE'ye yetki devri yapılmasından dolayı ekipler görevlendirilmiş yetkili konumuna eriştiğinden bürokratik birimler arasında doğabilecek olası kaos ortamı da son bulmaktadır. Bu da esasen sağlık alanında eğitim ve donanıma sahip olan insan kaynağının eğitimini de karmaşıklaştırmaktadır. Sonuçta verilen görev tanımı çerçevesinde sadece afetzedeye ilk tıbbi müdahale ile sınırlı kalınmamaktadır. Bu sebeple de sivil savunma ekiplerince uzun yıllar devam ettirilen ve AKUT gibi gönüllü ekiplerce de desteklenen afetzedenin enkazdan çıkartılmasında nelerin yapılması gerekeceğinden evraklamaya kadar bürokratik süreçlerin de bilinmesini gerektiren kapsam genişletilmesiyle karşılaşılmış durumdadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2010: 4–8).

3.3.3. UMKE'nin Teşkilatlanma Yapısına İlişkin Yasal Dayanaklar

Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi, Sağlık Bakanlığı'na bağlı ve personelinin katılımı gönüllülük esasına dayalıdır. Ekibin merkez teşkilatlanması, Sağlık Bakanlığı bünyesinde Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün içerisinde Afet ve Acil Durum Yönetim Daire Başkanlığı'nın yönetimindedir. Taşra teşkilatlanmasındaysa UMKE, valilik bünyesindeki sağlık il müdürlüğünün içerisinde eğer varsa acil ve

afetten sorumlu müdür yardımcısının yönetiminde, yoksa doğrudan sağlık il müdürüne bağlı olarak görev alan acil ve afetlerde sağlık hizmetleri şube müdürlüğünde yer alan afet biriminde faaliyet göstermektedir. Bu hiyerarşiye göre de UMKE'nin faaliyet ve teşkilatlanmasına ilişkin hukuk hiyerarşisi aşağıda sıralanmıştır:

1. 2709 Sayılı T.C. Anayasası, 9 Kasım 1982 tarih ve 17863 sayılı RG.
2. 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu, 23 Temmuz 1965 tarih ve 12056 sayılı RG.
3. 3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, 15 Mayıs 1987 tarih ve 19461 sayılı RG.
4. 181 Sayılı T.C. Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, 14 Aralık 1983 tarih ve 18251 sayılı RG.
5. 5902 Sayılı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun, 25 Mayıs 2009 tarih ve 27261 sayılı RG.
6. 663 Sayılı T.C. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, 2 Kasım 2011 tarih ve 28103 Sayılı RG.
7. Afet ve Acil Durum Yönetim Merkezleri Yönetmeliği, 19 Şubat 2011 tarih ve 27851 sayılı RG.
8. Afet ve Acil Durum Hizmetleri Yönetmeliği, 18 Aralık 2013 tarih ve 28855 sayılı RG.
9. T.C. Sağlık Bakanlığı Atama ve Nakil Yönetmeliği, 8 Haziran 2004 tarih ve 25486 sayılı RG.
10. Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği, 11 Mayıs 2000 tarih ve 24046 Sayılı RG.
11. Hastane Afet ve Acil Durum Planları (HAP) Uygulama Yönetmeliği, 20 Mart 2015 tarih ve 29301 Sayılı RG.
12. Acil Sağlık Hizmetlerinin Sunumu ile İlgili 2008/13 Sayılı Başbakanlık Genelgesi, 26 Haziran 2008 tarih ve 26918 Sayılı RG.
13. Acil Sağlık Hizmetlerinin Sunumu ile İlgili 2010/16 Sayılı Başbakanlık Genelgesi, 10 Ağustos 2010 tarih ve 27668 Sayılı RG.

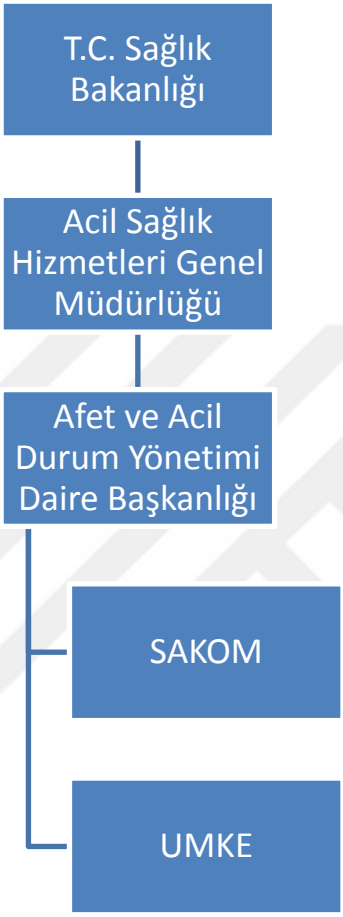
14. Afetlerde Sağlık Hizmetleri Birimi ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekiplerinin Görevleri ve Çalışma Esaslarına Dair Yönerge, T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2010.
15. 2015/19 Sayılı Genelge, T.C. Sağlık Bakanlığı Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2 Kasım 2015.
16. Afetlerde Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü UMKE Çalışma Prosedürü, T.C. Sağlık Bakanlığı Ankara Sağlık Müdürlüğü, Yayın Tarihi:01.07.2013, Revizyon Tarihi: 30.09.2015, Doküman No: AFT. PR.03, Ankara.

Sayıştay 2015 tarihli Sağlık Bakanlığı denetim raporunda UMKE'nin yasal dayanaktan yoksun olduğuna yönelik görüş bildirmiştir. Söz konusu görüşte yukarıda sıralanan mevzuatın UMKE için geçerli olabilmesi için yönergenin yeterli olamayacağı ifade edilerek bir yönetmeliğin çıkartılması zorunluluğu vurgulanmıştır. Usul yönünden olan bu görüşün yanı sıra esas yönünden de Sayıştay tarafından UMKE'nin yoğun olarak eleştirildiği dikkat çekmektedir. Sayıştay'ın UMKE konusunda Sağlık Bakanlığı'na gönderdiği görüşte acil durumlar için 112 acil yardım servisinin olduğu, afet durumları için de AFAD'ın bulunduğuna işaret edilerek UMKE'nin gerekliliği ve yetkileri sorgulanmıştır. Ayrıca UMKE faaliyetlerinin afet dışı konularda da gerçekleşebildiği vurgulanırken, faaliyet alanları görev ve yetkilerinin kuruluş amacını aşmamak kaydıyla kapsamlı şekilde bir yönetmelikte tanımlanmasının gerektiği ifade edilmiştir (T.C. Sayıştay Başkanlığı, 2016: 39-44).

3.3.4. UMKE'nin Merkez Teşkilat Yapısı

Yapısal olarak hem kamu örgütlenmesi özelliğinde olan hem de gönüllülük esasına dayalı olması sebebiyle ara kuruluş özelliğinde olan UMKE'nin organizasyon yapısı da çoğu STK'dan farklı olarak yoğun bürokratik yapılanmaya sahiptir. Buna göre UMKE Sağlık Bakanlığı bünyesinde yer alan ve gönüllü katılımla şekillenen yapıya sahiptir. Ekipler, Sağlık Bakanlığı'na bağlı Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesindeki Afet ve Acil Durum Yönetimi Daire Başkanlığı yönetiminde yer almaktadır (Bkz. Afetlerde Sağlık Hizmetleri Birimi ve Ulusal Medikal Kurtarma

Ekiplerinin Görevleri ve Çalışma Esaslarına Dair Yönerge T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2010).

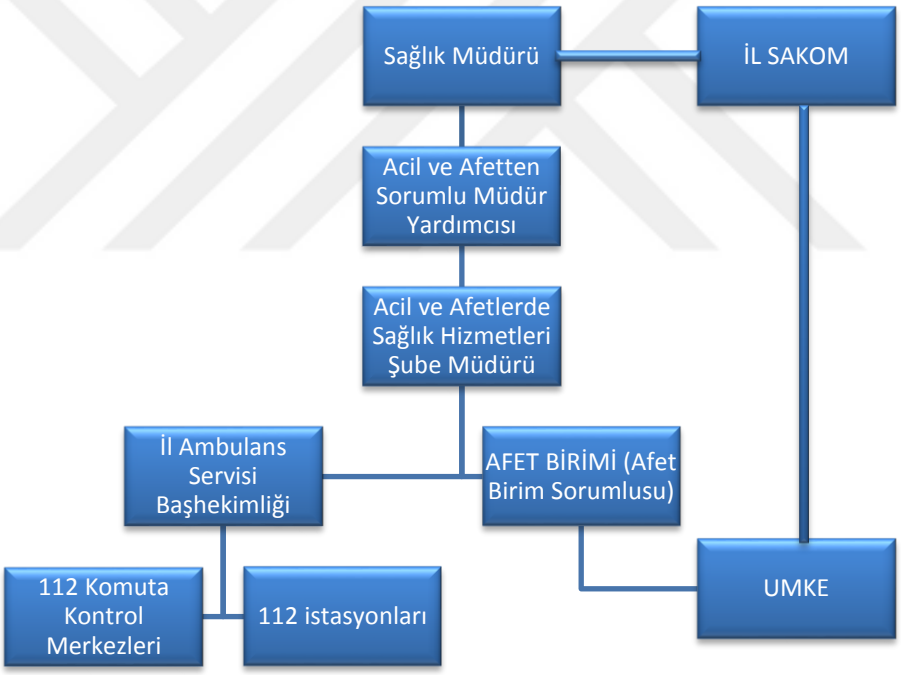


Şekil 1: UMKE'nin Merkezi Teşkilatlanma Şeması
Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012: 35

3.3.5. UMKE'nin Taşra Teşkilatı

Kuruluş fikrinin diğer STK'lar gibi 1999 Depremi sonrasına dayandığı UMKE'nin fikir düzeyinden resmi olarak hayata geçirilmesi yaklaşık beş yıllık gecikmeyle 2004'te gerçekleşebilmiştir. Kuruluş aşamasında sivil savunma müdürlüklerine bağlı olarak sadece 11 ilde çalışmalarına başlayabilen UMKE, yurt sathına bütünüyle yayılabilmeyi ancak 2006'da gerçekleştirebilmiş olup, 2006'dan itibaren 81 ilin tamamında il düzeyinde örgütlenmesini tamamlamıştır (Eryiğit vd., 2011: 55).

UMKE'nin taşra teşkilatlanması İl Sağlık Müdürlüğü, İl Sağlık Müdür Yardımcısı, Acil ve Afetlerde Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü ve Afet Birim Sorumlusu'ndan oluşmaktadır. Taşra teşkilatı içerisinde Acil ve Afetlerde Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü UMKE'nin ana sorumlusu niteliğindedir. Ancak söz konusu şube müdürlüğünün İ5, İ6, İ7, İ8, İ9 grubu illerde Acil ve Afetlerde Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü olarak görev yaptığı İ1, İ2, İ3, İ4 grubu illerde ise Afetlerde Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü ve Acil Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü olarak ayrıma gidildiği görülmektedir (Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, http://www.asm.gov.tr/sayfalar/625.rdX, Erişim: 07.02.2017; Adana İl Sağlık Müdürlüğü, http://www.adanasm.gov.tr/Sayfa.aspx?id=4, Erişim: 07.02.2017).



Şekil 2: T.C. Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatı Acil ve Afetler İle İlgili İdari Yapı
Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı, 2010: 22

İl Sağlık Müdürlüğü bünyesindeki Acil ve Afetlerde Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlükleri teşkilat yapısı ve görev tanımlamalarında farklılıklar görülmesine rağmen Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, yayınlamış olduğu genelgeyle UMKE biriminin standart bir yapıya sahip olmasını hedeflemektedir. Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanan genelge beş ana başlık altında

yayınlanmıştır (Bkz. 2015/19 Sayılı Genelge, T.C. Sağlık Bakanlığı Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2 Kasım 2015).

- Afetlerde Sağlık Hizmetleri Şubesi ile ilgili uygulama esaslarının belirlenmesi,
- UMKE asgari malzeme standartlarının belirlenmesi,
- Tatbikatlar ile ilgili standartların belirlenmesi,
- UMKE personelinin görevlendirme ve özlük hakları ile ilgili uygulamaları,
- UMKE araçları, mobil komuta araçları ve afetlerde sağlık hizmetlerinde kullanılan diğer araçların kullanımına ilişkin bazı hususlara açıklık getirilmesi getirilmiştir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

ULUSAL MEDİKAL KURTARMA EKİBİNİN ANALİZİ

4.1. Analiz Modeli, Veri Tasarımı ve Literatür

Bu kısımda ilk olarak tez çalışması kapsamında gerçekleştirilen istatistik uygulamaların dayandığı analiz modeli oluşturulmuştur. İkinci olarak uygulamalarda kullanılan değişkenlerin derlenme süreci ve ardından uygulamada kullanılacak şekle dönüştürülmesindeki tasarım süreci aktarılmıştır. Üçüncü olarak UMKE ve afet yönetimine ilişkin literatür derlenerek kısım tamamlanmıştır.

4.1.1. Analiz Modeli

Türkiye'de doğal afetlerde gönüllü sağlık ekibini oluşturan Ulusal Medikal Kurtarma Ekiplerinin;

- Marmara Bölgesi'nde yaşayanlarla dengeli dağılımının olup-olmadığının,
- Marmara Bölgesi'ndeki illerin hangilerinde uzmanlaşıldığının (personel yığınlaşmasının olduğunun)
- Edirne'de görev yapan UMKE personelinin ekip hakkındaki görüşlerinin sorgulanmasıdır.

4.1.2. İstatistik Uygulamalarda Kullanılan Veriler

Tez çalışmasında gerçekleştirilen istatistik uygulamalar üç aşamalı olarak gerçekleştirilmiştir. İlk iki aşamadaki analizleri oluşturan uzmanlaşma katsayısı analizi ile Atkinson eşitsizlik katsayısı analizlerinde kullanılan veri setleri ortaktır. Üçüncü analiz ise anket çalışması sonucunda toplanan birincil verileri içermektedir.

İlk iki analizdeki veriler, Marmara Bölgesi'ni oluşturan 11 ildeki UMKE gönüllülerinin sayıları, illerdeki nüfus sayıları, illerdeki sağlık personel sayıları ve illerdeki nüfus sayılarından oluşmaktadır. UMKE gönüllülerinin sayıları 2017 yılındaki sayıları oluşturmakta olup, etik kurul raporuna dayanarak illerdeki UMKE birimlerinden talep edilerek toplanmıştır. Tüm iller için UMKE gönüllülerinin sayılarını derleme imkânı tüm girişimlere karşılık mümkün olamamıştır. Bu sebeple de 11 ilin büyük bölümünün birinci derece afet riskinde olduğu Marmara Bölgesi, analizler için kısıt olarak alınarak verilerin derlenmesine gidilmiştir. Uzmanlaşma katsayısı ve Atkinson eşitsizlik katsayısı analizlerinde kullanılan il nüfusları ise TÜİK'teki son yıl verilerini oluşturan 2016 yılındaki nüfus sayılarını içermektedir. Dolayısıyla ilk iki öncül analizde UMKE gönüllüleri için yapılan analizlerde kullanılan veriler, UMKE gönüllüleri için 2017, il nüfusları için ise 2016 yılındaki sayıları ifade etmektedir. UMKE gönüllülerinin dağılımlarıyla karşılaştırma yapabilmek amacıyla illerdeki sağlık personellerinin dağılımları da hesaplanarak sunulmuştur. İllerdeki sağlık personel sayıları en son 2015 yılı için TÜİK tarafından sunulmuştur. Bu sebeple illerdeki sağlık personelleri ve nüfus 2015 yılındaki sayıları ifade etmektedir. İlgili veriler ek 1'de üç tablo halinde sunulmuştur.

Üçüncü analizi oluşturan Edirne UMKE alan çalışmasında ilk olarak 8 Şubat 2017'de Trakya Üniversitesi Etik Kurulu'ndan alınan etik kurulu raporuyla yapılan başvuruya istinaden 7 Mart 2017'de Edirne İl Sağlık Müdürlüğü'nden izin alınmıştır. Ardından da 25 Mart – 16 Nisan 2017 tarihleri arasında alan çalışması gerçekleştirilmiştir. Alan çalışmasında Edirne UMKE'de kayıtlı bulunan 51 gönüllüden 7'sinin tayin sebebiyle Edirne'den ayrıldığı; ancak UMKE'ye kayıtlarının

hala Edirne'de olduğu tespit edilmiştir. Bu sebeple kalan 44 kişi ile görüşülmüş ancak iki gönüllünün sebep belirtmeksizin çalışmayı reddetmesi üzerine 25.03.2017–16.04.2017 tarihleri arasında 42 gönüllüye 50 tane çoktan seçmeli sorudan oluşan anket yüzyüze görüşme tekniği ile uygulanmıştır. Dolayısıyla alan çalışmasının örneklem büyüklüğü 42 olup, 51 kişilik ana kütlenin %82,3'üne ulaşılmıştır. Kaldı ki kayıtlarda olmalarına karşılık fiilen Edirne'den ayrılan 7 kişi de ana kütleden çıkartıldığında, örneklem ana kütlenin %95,5'ine ulaşmaktadır. Deneklerle yüz yüze görüşme tekniğine göre gerçekleştirilen anket çalışmasında anket soruları ve sorulara verilen cevaplar da ek 3 ve ek 4'te sunulmuştur.

4.1.3. UMKE ve Bağlantılı Afet Yönetimine İlişkin Literatür

Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE) hakkında dört tez çalışması yapılmış olup bu çalışmaların üçü yüksek lisans, bir tanesi de doktora tezi olarak hazırlanmıştır. Ancak söz konusu çalışmalarda doğrudan UMKE konusunun işlenmediği görülmektedir. Üç yüksek lisans tezinden Güner (2016)'in çalışmasında sağlık personellerinin afet tıbbı konusundaki bilgi düzeyleri, Çelebi (2014)'nin çalışmasında sağlık personellerinin deprem bilgi düzeyleri ve Çınarlık (2016)'ın çalışmasında hastane acil durum planlarının hazırlanmasına odaklanılmıştır. Ertürk (2009)'ün hazırlamış olduğu doktora tezinde ise gönüllü sağlık örgütlerinde çatışma ve çatışma yönetimi konusu işlenmiş olup sadece UMKE üzerinde bir uygulama gerçekleştirilmiştir.

Afet yönetimi konusunda lisansüstü ve doktora düzeyinde hazırlanan 131 yüksek lisans ve 38 doktora tezinin hazırlandığı tespit edilmiştir. Bu kapsamda doktora tezleri incelenmiş, ancak 9'una erişim izni verilmediğinden 29'una erişim imkânı oluşmuştur. Tezlerin 18'i mühendislik, mimarlık ve teknik konuları altında afet yönetimini incelerken, 12'si kamu yönetimi, işletme ve ekonometri bilim dalları kapsamında afet yönetimini ele almıştır. Geri kalan tezlerin ise hemşirelik, sosyoloji, halk sağlığı ile bilgi ve belge yönetimi alanlarında hazırlandığı görülmektedir.

Afet yönetimi hakkında hazırlanan doktora tez içerikleriyse ise şu şekildedir:

- Aksaraylı (2005), Aydın (2014), Değerliyurt (2013), Kemeç (2011), Özaydın (2011), Yıldız (2013) ve Yılmaz (2015)'ın çalışmalarında Coğrafi Bilgi Sistemleri (CBS)'nin afet yönetimine katkı sağlayacağı ve oluşacak hasarların minimize edilebileceği savunulmuştur.
- Akyel (2007) ve Gündüz (2008) Türk afet yönetiminde karşılaşılan sorunlara ve çözümlerine odaklanarak yeni uygulanabilir afet yönetim model önerisinde bulunmuşlardır.
- Balyemez (2010), Kanlı (2003) ve Şahin (2009) şehir ve bölge planlamasının afet ve afet yönetimiyle olan ilişkisi üzerinde durmuşlardır.
- Çelik (2004) çalışmasında Türkiye için eğitimde acil durum yönetimi model önerisi geliştirilmesine odaklanarak söz konusu modelin ve uygulanabilirliğini sorgulamıştır.
- Çelikli (2010) hastanelerin afet planları ve hastane afet yönetim ekiplerine verilen eğitimlerin verimliliğini incelemiştir.
- Döyen (2012), Gözaydın (2013) ve Üstün (2013) çalışmalarında insani yardım malzeme lojistiğinin ve afet zarar azaltma metotlarının geliştirilmesinin afet yönetimine olan katkılarına odaklanmışlardır.
- Erel (2016) ve Yoldaş (2014) çalışmalarında kamu yararına faaliyet gösteren organizasyonların yeteneklerini ve bu yeteneklerini afet yönetimine aktarabilmelerini ve performanslarını yorumlamıştır.
- Güler (2012) cumhuriyet döneminde afet yönetim mevzuatını ve kurumsal gelişimini aktarmıştır.
- Hançer (2009) çalışmasında afetlerin meydan getirdiği olumsuz durumların afet yönetiminin gelişmesinde nasıl etkiler oluşturduğuna ve afet yönetiminde kadının pozisyonuna odaklanmıştır.
- Kalanlar (2013) hemşirelik öğrencilerine verilen afet eğitimlerini ve bilgi düzeylerini sorgulamıştır.

- Sungur (2004) çalışmasında Kocaeli ve Yalova bölgelerindeki pertokimya ve akrilik kimya sektöründe faaliyet gösteren firmaların afet yönetimi açısından değerlendirmesini gerçekleştirmiştir.
- Şengün (2007) çalışmasında afet yönetim sistemlerini incelemiş ve Marmara Depremi sonrası meydana gelen sorunlara değinmiştir.
- Taşkın (2012) oluşacak afetlerde mikro düzeyde risk analizi çalışmasının mümkün olup olmamasını araştırmıştır.
- Avdan (2011) ve Türk (2009) doğal afetlerin zararlarının azaltılması veya en aza indirilmesi için Afet Bilgi Sistemi (ABS) programının oluşturulması gereğinden hareket ederek çalışmasını yapılandırmıştır.
- Tüzün (2008) çalışmasında kentsel deprem hasar tahmini için yeni bir yöntem önerisinde bulunmuştur.
- Yüksel (2010) çalışmasında ulusal ve uluslararası standartlara uygun hastane afet planı modeli ortaya koymuştur.

İbiş ve Kesgin (2014: 229–231)' nin çalışmalarında UMKE'nin gelişimini incelerken yaşanan afetler üzerinden aktarılan bilgilere göre UMKE'nin olaylardan ders çıkardığı ve her olayda gelişimini arttırdığını savunmaktadırlar. Savunum gerekçesi olarak da aynı yıl içerisinde gerçekleşen Simav ve Van Depremleri örnek gösterilmiştir. Simav'da meydana gelen deprem sonrası ilk 24 saatte bölgeye 234 UMKE gönüllüsü sevk edilmişken bu sayı ulaşımı Simav'a göre daha zor olan Van'da 699 kişiye çıkmıştır. Özellikle Marmara Depremi sonrası yaşanan önlenebilir nitelikteki sorunların, Van Depremi sonrası görülmediği savunulmaktadır.

Arslan vd. (2007: 469–470) çalışmalarında UMKE'nin mevcut durumunu ve kurulma sebeplerini aktarmışlardır. Çalışma UMKE'nin 11 koordinatör bölge ilinde faaliyet gösterdiği zamana denk gelirken, örgütle ilgili önemli sayısal verileri aktarmaktadır. Örneğin UMKE timlerinin beşer kişiden oluştuğu ve her timde iki doktorun bulunduğu, UMKE'nin genelinde doktorların %31, ebe-hemşilerin %24 ve ATT'lerin ise %8'lik paya sahip olduğu bilgileri bulunmaktadır. Bu oranlar günümüz mevcut durumu ile karşılaştırıldığında timlerdeki doktor sayısının bire düştüğü, %31

olan doktor oranının %13'e gerilediği, ebe-hemşire oranlarının %24'ten %27'ye çıktığı, ATT oranlarının %8'den %23'e sıçradığı, UMKE tüm gönüllü sayısının ise 2383'ten 7557'ye yükseldiği görülmektedir.

Eryiğit vd. (2011), Günaydın vd. (2017) ve Ergünay ve Özmen (2013) ise çalışmalarında UMKE ekiplerinin Van Depremi boyunca gerçekleştirdiği uygulamaları ve karşılaşılan sorunları detaylandırmışlardır. Arızman (2015) ise çalışmasında UMKE ve benzeri örgütlerden bilgi aktarımı yapmış, sonuç bölümünde ise genel olarak afetlerde tıbbi yardım örgütlerinin eksiklikleri ve bu eksikliklerin giderilmesine yönelik önerilerde bulunmuştur.

Turan vd. (2015) çalışmasında acil durumları ve afetlerle ilgili kurumların bilinirliği üzerine odaklanmışlardır. Gümüşhane'de gerçekleştirilen çalışmanın UMKE ile ilgili sonucunda, kamunun %31'nin UMKE'yi tanıdığına, tanıyanların ise %74,9'nun kamu kaynaklı olduğunu bilmediği gerçeğine ulaşılmıştır.

Balyemez ve Berköz'ün (2011) çalışmasında odak noktası afet yönetiminin bir evresi olan risk/zarar azaltma kapsamında yapılan kentsel yenileme/yenileştirme çalışmaları olmuştur. Alan çalışmasında deprem riski yüksek olan bir bölgede ikamet edenlerin olası risk azaltma politika ve eylemleri karşısındaki tutumları analiz edilmiştir. Elde edilen bulgulara göre doğal afet risklerinin azaltılması için toplumun işbirliğine açık ve hevesli olmasına karşılık kamu yönetimine olan güven yetersizdir. Söz konusu sorunun çözümüne yönelik olarak, toplumun yapılacak uygulamalar hakkında asgari bilgi sahibi olunmasını sağlayıp, toplumun zarar azaltma sürecine dâhil edilerek başarılı bir risk azaltma evresi oluşturulması savunulmuştur.

Yücel ve Arun (2010) çalışmasında mevcut yerleşim alanlarının doğal afetlerden etkilenebilirliğinin belirlenmesi üzerine odaklanmıştır. Doğal afetler içerisinden deprem riski belirlenmiş, alan çalışması için yerleşim alanı olarak İstanbul'un Avcılar İlçesi seçilmiştir. Bu kapsamda 349 hanede 1225 kişiyle anket çalışması gerçekleştirilmiş ve binaların etkilenebilirlikleri değerlendirilmiştir. Ayrıca fiziksel ve sosyal etkilenebilirlik bileşenlerinin önem derecesi ve ağırlıklarının

belirlenmesi için alanında uzman kişilerle (mimarlar, mühendisler ve şehir plancıları) anket yoluyla görüşme yapılmıştır. Anketlerden elde edilen verilere göre ise örneklerin büyük bir kısmının etkilenebilir olduğu sonucu elde etmişlerdir.

Özşahin ve Kaymaz'ın (2013) çalışması toplumların afetler hakkında ne düzeyde bilinçli olduklarını tespit etmek konusunda hazırlanmıştır. Alan çalışması için örneklem Antakya İli sakinleri olarak belirlenmiş ve 11 soru ile anket çalışması gerçekleştirilmiştir. 1000 kişiyle gerçekleştirilen anket çalışması ise şu şekilde sonuçlanmıştır; bölgenin en çok deprem, sel ve taşkınlardan etkilendiği ve Antakyalıların genelinin şehrin en riskli bölgesi olan Asi Nehri etrafında ikamet etmesine karşılık afetlere yönelik yeterli bilgiye sahip olmadıkları ve bu yüzden de afetlere karşı önlem almayı önemsemedikleri tespitinde bulunulmuştur. Bu sorunun çözümü için ise halkın bilinçlendirilmesine yönelik olarak belirli periyotlarla eğitim seminerleri, açık oturumlar ve panellerin gerçekleştirilmesi gerektiği savunulmuştur.

Çakmak (2010) afetlerin, afet bölgesinde görev yapan sağlık personeli üzerindeki fiziksel ve psikolojik travma etkileri üzerine odaklanmıştır. Alan çalışması kapsamında yakın zamanda iki büyük depremin gerçekleştiği Kocaeli'de görev yapan 112 acil yardım ekipleri seçilmiş olup 92 sağlık personeli ile 46 sorulu bir anket çalışması gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucu bulgulardan bazıları şunlardır; deneklerin %76,1'inin çalıştıkları kurumun afet planından haberdar olmasına rağmen, %53'ünün afet esnasında nerede görev yapacağını bilmediği, %69,6'sının afetlerde görev almak istediği ve %40,2'sininse olası bir depremden oldukça korktuğu sonucuyla karşılaşılmıştır. Deneklerin çoğunun Marmara Depremi sırasında bölgede oldukları ve fiziksel travma yaşamamalarına rağmen %10–29 oranında ruhsal travma yaşadıkları tespit edilmiştir. Yazarların afet yönetimi açısından önerisi bölgede çalışan sağlık personellerinin ruhsal açıdan desteklenmesi ve afetlerle mücadele hakkında bilgilendirilmeleri olmuştur.

Çalışır ve Akyol (2016) çalışmalarında Türkiye'nin afet yönetiminde en yetkili kurum olan Afet ve Acil Durum Başkanlığı'nın kurumsal itibarı üzerine bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Giresun Üniversitesi bünyesinde belirlenmiş olan fakülte öğrencilerine yönelik gerçekleştirilen çalışma bulguları ise şu şekilde özetlenebilir:

Ankete katılan deneklerin çoğunun doğrudan bir afete maruz kalmadığı tespit edilmiştir. Denekler kuruma saygı gösterdiklerini ifade etmişlerse de kurum ile ilgili iyi şeyler hissetme oranlarının düşük düzeyde gerçekleştiği görülmüştür. AFAD'ın gerçekleştirdiği çalışmaların arkasında durduğuna yönelik yüksek oranda fikir birliğine sahip olduğu tespit edilen denekler, kurumun maddi açıdan iyi hizmet ve faaliyetler sunmasında etkisinin sınırlı kaldığı görüşünü savunmuşlardır. Kurumun afet yönetimi açısından iyi bir liderliğe sahip olduğunu düşünen denekler, çevrenin sunduğu fırsatlardansa kurumun yeterince yararlanamadığını ifade etmişlerdir. Ayrıca kurumu çalışmak için de iyi bir yer olduğu görüşünü ağırlıklı olarak belirtmişlerdir. Öneri olarak ise yazarlar Türkiye'nin afet yönetiminde otorite konumunda bulunan bir kurumun kurumsal itibarı ve dolayısıyla gelecek yıllardaki etkinliği açısından halkla ilişkiler ayağını geliştirmesini tavsiye etmektedirler.

Düzgün ve Yücemen (2007) çalışmalarında kent risklerinin azaltılmasında ve hasarın asgari düzeye indirilmesinde sadece sismik verilerin kullanılmasının yeterli olamayacağını, diğer kent elemanlarının da (toplum, kent ekonomisi, alt yapı, kültürel ve tarihi eserler vb.) göz önünde bulundurularak bütünleşik risk modelleri ile daha gerçekçi bir risk analizinin gerçekleştirilebileceğinin üzerinde durmuşlardır. Örneklem olarak Eskişehir İli'nin Odunpazarı Belediyesi sınırları tercih edilmiş ve 1500 anket çalışması gerçekleştirilmiştir. Sonuç olarak elde edilen bulgular sayesinde daha etkin bir afet yönetim ve risk azaltmanın mümkün olabileceği ve uygulanan bu modelin Türkiye'de tüm belediyeler tarafından kullanılmasının faydalı olacağı savunulmuştur. Üstün ve Anagün (2016) ise çalışmalarında benzer kriterleri göz önünde bulundurarak İstanbul'un ilçelerinin afet yönetimi açısından önem ağılıklarını tespit etmişlerdir.

Gürer (2015) çalışmasında arama kurtarma faaliyetlerine katılan bireylerin iletişim becerileri üzerine odaklanmıştır. Örneklem olarak Akut Arama Kurtarma Derneği'nde bulunan 140 gönüllüyle anket çalışması yapılmıştır. Araştırmada demografik değişkenler ile iletişim becerileri incelenmiş ancak istatiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Ancak eğitim seviyesi arttıkça iletişim becerisinin bütün alt faktörlerinde ortalama puanlarda artış gözlemlenmiştir. Elde edilen sonuçlara göre deneklerin yüksek iletişim becerisine sahip olduğu tespit edilmiştir.

Gözüm ve Arslan (2017)'nın çalışmaları daha önce yakın bir zamanda afet geçirmiş Marmara Bölgesi'nde faaliyet yürüten endüstri alanı ile daha önce afeti tecrübe etmemiş ancak afet risk potansiyeli bulunan Ege Bölgesi endüstri alanlarının karşılaştırılmasını içermektedir. Örneklem olarak Marmara ve Ege Bölgelerinde bulunan rafineri ve petrokimya endüstrisi çalışanlarından 300 kişi belirlenmiştir. Çalışanların afet yönetimi uygulamalarına yönelik bilgilerini sorgulayan anket çalışmasında şu bulgular elde edilmiştir: Daha önce afeti tecrübe etmiş işletmelerin çalışanları ile tecrübe etmeyen işletmelerin çalışanları açısından afet yönetim çalışmalarının algıları arasında farklılığın olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca çalışanların afetlere karşı eğitilmesinde afet tecrübesi olan işletme çalışanlarının daha yüksek seviyede farkındalığa sahip olduğu ve acil durum hazırlıklarının afet tecrübesi olan işletme çalışanları tarafından daha iyi algılandığı doğrulanmıştır.

Afet yönetiminin risk ve zarar azaltma evresi kapsamında hazırlanan afet ve acil durum planları Yeşil ve Erenoğlu (2017)'nun çalışmasının odak noktasını oluşturmaktadır. İlköğretim okulları kapsamında hazırlanan eğitimlerin içeriği ile uygulaması arasındaki ilişkiyi belirlemek için yapılan çalışmada Çanakkale İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı 24 ilköğretim düzeyindeki okul yöneticileri örneklem olarak seçilmiştir. Araştırma sonucunda her okulun hali hazırda bir afet ve acil durum planının var olduğu tespit edilmiştir. Ancak yazarlar bu planların hazırlanması ve uygulanması esnasında olası afetten etkilenebilecek tüm kesimin (öğrenci velileri ve servis şoförleri) düşüncelerinin alınarak hazırlanmasını ve gerçeğe yakın tatbikatların daha sık yapılmasını öneri olarak sunmuşlardır.

Vatan ve Salur (2010)'un çalışmaları yönetici olarak görev yapan hemşirelerin hastanelerdeki deprem afet planlarına ilişkin görüş ve deneyimlerinin incelenmesine odaklanmıştır. Örneklem olarak İzmir'deki 32 hastanede görevli 60 yönetici hemşire alınmıştır. Elde edilen bulgularda hemşirelerin tümü görevdeyken depremi yaşamış ancak çoğu hastanede afet planı olmasına rağmen sorun yaşandığını ifade etmişlerdir. Ayrıca hemşirelerin büyük kısmı hastane afet planlarının faydalı olabileceği kanısında olsa da deprem senaryo tatbikatlarının yetersizliğini belirtmişlerdir. Buna ek olarak hemşirelerin, hastane kaynaklarının olası bir deprem durumu için yeterliliğinden ve hastanenin depreme hazır olduğundan emin olmadıkları tespit edilmiştir.

Peker vd (2016) çalışmalarında afet lojistiği kapsamında en uygun dağıtım merkez yerinin belirlenmesi üzerinde odaklanmışlardır. Örneklem olarak jeolojik geçmişi sebebiyle Erzincan İli tercih edilmiştir. Konunun paydaşları olarak AFAD, Kızılay, yerel yönetimler ve STK'lardan ikişer uzman, üç akademisyen ve lojistik hizmeti veren ve hizmet alan firmalardan dörder yetkili ile anket çalışması gerçekleştirilmiştir. Elde edilen bulgular neticesinde afet lojistiği için en önemli kriterin "afetzedelere ulaşım süresi" olduğu tespit edilmiştir.

Kaynak ve Erel (2016) çalışmalarında Türkiye'de faaliyet gösteren insani yardım örgütlerinin kurumsal yetenek, afet odaklılık ve afet yönetimi üzerinde durmuşlardır. Örneklem olarak Türkiye'de afetlere yönelik faaliyet gösteren 14 kamu ve STK çalışanlarından 294 kişiyi almışlardır. Elde edilen bulgulara göre kurumsal yeteneklerin afet odaklı yetkinlikleri pozitif bir yönde etkilediği, afet odaklı yetkinliklerin de afet yönetim performansını pozitif yönde etkilediği tespit edilmişlerdir. Ayrıca kapsamlı bir afet yönetimi için kurumlar arası işbirliği ve koordinasyonun ve lojistik hizmetin de hayati önem taşıdığı görüşü tespit edilmiştir.

Odabaş (2010) çalışmasında afetlerin toplumun çeşitli kesimlerinde farklı etkilere sebep olduğuna odaklanmıştır. Anket çalışması Ankara İli'nde bulunan Dikmen, Batıkent, Keçiören ve Mamak Semtlerinde yaşayan 152 kadın ile gerçekleştirilmiştir. Ankette katılan deneklere 2007 yılında meydana gelen kuraklık nedeniyle su tasarrufu amaçlı yapılan su kesintileri ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Çalışmada hassasiyeti yüksek olan gruplar arasında bulunan kadınların afet yönetimine aktif olarak katılımının sağlanmasını etkileyecek sebeplerin neler olduğu ortaya çıkarılmaya çalışılmış olup bu bileşenleri dikkate alarak afet yönetiminin alt tanımı üzerinde durulmuştur.

AFAD (2014) tarafından gerçekleştirilen çalışmada Türkiye'deki afet farkındalığı ve afetlere hazırlık konusuna odaklanılmış ve kapsamlı bir alan çalışması gerçekleştirmiştir. Anket çalışması kapsamında Türkiye'nin kent ve kırsal bölgelerinden olmak üzere toplam 4038 kişi ile görüşülmüştür. Anket çalışması sonucu elde edilen bulgular ise şunlardır: Deneklerin %22,7'si kendilerinin, %6,0'sı ise yakınlarının doğrudan bir afete maruz kaldığını belirtmişlerdir. Doğrudan maruz

kalınan afet türlerinin başında ise %69,7'lik payla deprem bulunmaktadır. Deneklerin afetten etkilenme ortalamaları ise %82 düzeyinde gerçekleşmiş olup en sık görülen deprem afetinden en az oranda etkilenildiği durumu tespit edilmiştir. En az yaşanan kaya düşmesinin ise en çok etkileyen afet olduğu sonucuyla karşılaşılmıştır. Afetlere doğrudan maruz kalınmasının deneklerin %53'ü için afet bilinçlenmesine sebep olduğu tespit edilmiş olup ayrıca yakınlarının afete maruz kalmaları sonucunda ise bu oranın %45 oranında gerçekleştiği sonucuna ulaşılmıştır. Deneklerin %5'i "Afetler hakkında tam bilinçliyim." cevabını verirken; %9'u konu hakkında hiçbir bilgisinin olmadığını ifade etmiştir. Yine katılımcılar tarafından en fazla gerçekleşen, en çok can ve mal kaybına sebep olan afet türü olarak deprem cevabı verilmiştir. Deneklere bölgelerinde meydan gelebilecek afetlere ilişkin duydukları endişe sorulduğunda ise %61 oranında (kesinlikle endişeliyim/endişeliyim) endişeli olduklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca deneklerin %84'ü afet haberlerinin dikkatini çektiğini belirtmiştir. Katılımcıların afetler hakkında konuştukları konu başlıkları arasında en çok afetlerin sonuçları olduğu tespit edilmiştir. Deneklere olası bir afete ne kadar hazır oldukları sorulduğunda %44 oranında hazırlıksız oldukları cevabı alınmış, aynı soru Türk toplumu açısından sorulduğunda ise %45'i hazırlıksız olduğu şeklinde belirtmiştir. Buna ek olarak deneklerin daha önce %89'unun afet eğitimi almadığı tespit edilmiştir. Daha önce eğitim alan deneklerin ise %79'u verilen eğitimlerin faydalı, %53'ü ise yeterli olduğunu belirtmişlerdir.

4.2. Marmara Bölgesi UMKE'ye İlişkin Uzmanlaşma Katsayısı Analizi

Bu kısımda Marmara Bölgesi'nde yer alan 11 ildeki UMKE personel varlığının ülke geneline göre uzmanlaşma düzeyinin tespitine yönelik olarak lokasyon (uzmanlaşma/yığılma/yerelleşme) katsayıları hesaplanarak analiz gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda önce uzmanlaşma katsayısı yönteminin aktarımı gerçekleştirilmiştir. İkinci aşamada konuyla ilişkili ulusal ve uluslararası literatür örneklerinin aktarımına odaklanılmıştır. Son olarak da analiz gerçekleştirilerek bulguların sunumu gerçekleştirilmiştir.

4.2.1. Uzmanlaşma Katsayısı Yöntemi

Bölgelerin uzmanlaştığı alanlara göre birbirleriyle karşılaştırılmasıyla mukayeseli üstünlükleri ortaya koymak için kullanılan lokasyon katsayısı analizi ilk defa 1939'da gerçekleştirilmiş ve 1940'tan itibaren de literatürde yaygın şekilde yer bulmuştur (Bayraktutan vd, 2012: 63). Özellikle planlama ve coğrafya disiplinlerinde yaygın olarak kullanılan bir yöntem haline gelmiş konumdadır (Zhang ve Peterson, 2007: 7; Yakar, 2013: 500). Katsayı politika yapıcılar ve araştırmacıların bölgesel bazdaki büyümeyi değerlendirerek planlayabilmelerine de imkân vermektedir (Chiang, 2009: 400). Bu yöntem son derece hızlı ve kolay uygulanabilir özellikte olup bir bölgenin ekonomisini matematiksel olarak ulusal ekonomiye endeksleyen bir teknik özelliğindedir (Ali ve Ahmad, 2009: 342-343).

Lokasyon katsayısının diğer adları yerelleşme katsayısı, uzmanlaşma katsayısı, yoğunlaşma katsayısı olup LQ ile sembolize edilmektedir. Bu katsayı kümelenme analizlerinde de kullanılmakta olup analize konu olan sektörün ilde ülke geneline göre ne ölçüde yoğunlaştığının tespitini sağlamaktadır. Buna göre katsayı 1'den fazlaysa ilde diğer illere ve ülke geneline göre daha fazla yoğunlaşma, 1'den küçükse ilde diğer illere ve ülke geneline göre daha düşük yoğunlaşma olduğu anlamını taşımaktadır (Güney Marmara Kalkınma Ajansı, 2017: 115; Karaalp ve Erdal, 2012: 478). Katsayının aldığı değerlere göre uzmanlaşma düzeylerine ilişkin yorumlamada da farklılaşma olmaktadır. Buna göre katsayı yorumlamasında uzmanlaşma düzeyleri Çamlıca vd (2016: 82-83)'nin aktardığı üzere:

- LQ<0,70 =Çok düşük,
- 0,70≤LQ<0,90 =>Düşük,
- 0,91<LQ<1,10 =>Orta,
- 1,11<LQ<1,30 =>Oldukça Yüksek,
- LQ≥1,31=>Çok Yüksek şeklinde yapılmaktadır. Bölgesel uzmanlaşmanın başlangıcı da lokasyon katsayısının 1,25'e

ulaşmasından itibaren kabul edilmektedir (T.C. Ekonomi Bakanlığı İhracat Müdürlüğü, 2012: 15).

- Buna ek olarak Güney Marmara Kalkınma Ajansı (2017: 52)'na göre de LQ'nın 2'den büyük olması durumu da uzmanlaşmayı ifade etmektedir. Dolayısıyla katsayının 2'ye ulaşmasından itibaren tam uzmanlaşmadan bahsetmek mümkündür.

Lokasyon katsayısının orijinal hesaplanma formülü 1 numaralı denklemde sunulmuştur (Brantingham ve Brantingham, 1998: 268):

$$LQ_{i_n} = \frac{E_{i_n}}{E_{t_n}} \Bigg/ \frac{\sum_{n=1}^{N} E_{i_n}}{\sum_{n=1}^{N} E_{t_n}} \qquad (1)$$

Denklemdeki LQ lokasyon katsayısını, n çalışılan küçük mekânsal birimi, N tüm bölgesel birimlerin sayısını, E_i i sektöründeki istihdamı, E_t tüm sektörlerdeki tüm çalışanları tanımlamaktadır. Denklemin UMKE gönüllülerine göre uyarlanmış versiyonu ise 2 numaralı denklemde sunulmuştur. Buna göre:

$$LQ_{i,umke} = \frac{E_{i,umke}}{E_{i,sağlık}} \Big/ \frac{E_{t,umke}}{Et_{,sağlık}} \qquad (2)$$

$LQ_{i,umke}$ i ilinde görevli UMKE personelinin lokasyon (uzmanlaşma) katsayısını ifade etmektedir. $E_{i,umke}$ i ilinde görevli UMKE personel miktarını, $E_{t,umke}$ ise Türkiye bütününde görevli UMKE personel miktarını sembolize etmektedir. $E_{i,sağlık}$ i ilinde görevli sağlık personel miktarını, $E_{t,sağlık}$ ise Türkiye bütününde görevli sağlık personel miktarını tanımlamaktadır.

4.2.2. Uzmanlaşma Katsayısına İlişkin Literatür

Uzmanlaşma katsayısı sektörel üretimden istihdam düzeylerine, suçlulardaki mekânsal yığılmadan göçmenlerdeki yığılmaya kadar farklı pek çok alanda aktif olarak kullanılmaktadır.

Karakayacı ve Dinçer (2012), makine imalat sektörüne yönelik illere göre lokasyon katsayılarının tespitinde bulunmuşlardır. Dinçer (2007), illerde üç ana sektör itibarıyla istihdamda yığılmaları inceleyerek kentsel uzmanlaşma düzeylerini tespit etmiştir. Lazzeretti vd (2014), yaratıcı ve kültürel endüstride iller düzeyinde uzmanlaşma düzeylerini analiz ederken, Cortright ve Mayer (2001) ise seçilmiş ABD kentlerinde patentlerdeki yığılmayı lokasyon katsayılarıyla analiz etmişlerdir. Bayraktutan vd (2012), ulaştırma ve haberleşme sektörüne yönelik lokasyon katsayısı tespitinde bulunmuşlardır.

Mack ve Jacobson (1996) çalışmalarında AB ülkelerindeki iş kollarına göre uzmanlaşma düzeylerinin tespitine odaklanmışlardır. Bayraktar ve Sekmen (2016) ise Adana İli özelinde tüm iş kollarını analiz ederek hangi işkollarında Adana İli için uzmanlaşmanın mevcut olduğunu sorgulamışlardır. Nelson (1999) ise yaptığı çalışmasında bireysel yatırım gelirleri, kendi hesabına çalışanların gelirlerindeki bölgesel yığılmaları analiz etmede lokasyon katsayılarından yararlanmıştır.

Brantingham ve Brantingham (1998) ile Zhang ve Peterson (2007), suçun bölgesel dağılımında lokasyon katsayısından yararlanmışlardır. Yakar (2013) ise yurt dışı doğumluların illere göre yığılmalarını incelemiştir.

4.2.3. Uzmanlaşma Katsayısı Uygulama Bulguları

Marmara Bölgesi bütünü ile bölgede yer alan 11 ilde faaliyet gösteren UMKE gönüllüsü hekimler ile hemşire ve ebeler için gerçekleştirilen uzmanlaşma katsayısı

analiz bulguları tablo 5'te sunulmuştur. Bulgulara göre hesaplanan 24 lokasyon katsayısından 6'sı 1'den büyük olup 2'yi aşan lokasyon katsayısı ise 2'dir.

Tablo 5: Marmara Bölgesinde UMKE Gönüllüsü Hekim ve Hemşire-Ebelerde Uzmanlaşma

VİLAYETLER	Toplam hekim	UMKE gönüllüsü hekim	UMKE gönüllüsü hekim uzmanlaşma katsayısı	Toplam hemşire ve ebe	UMKE gönüllüsü hemşire ve ebe	UMKE gönüllüsü hemşire ve ebe uzmanlaşma katsayısı
BALIKESİR	1.587	19	1,7031	3.532	25	0,7074
BİLECİK	237	4	2,4009	508	12	2,3609
BURSA	4.479	20	0,6352	7.115	29	0,4074
ÇANAKKALE	933	2	0,3049	1.764	7	0,3966
EDİRNE	1.032	3	0,4135	1.494	15	1,0035
İSTANBUL	28.797	16	0,0790	30.475	143	0,4690
KIRKLARELİ	441	3	0,9677	964	6	0,6221
KOCAELİ	2.820	14	0,7062	4.418	24	0,5429
SAKARYA	1.374	13	1,3459	2.075	18	0,8670
TEKİRDAĞ	1.257	10	1,1317	1.915	26	1,3570
YALOVA	334	4	1,7037	554	3	0,5412
MARMARA BÜTÜNÜ	43.291	108	0,3549	54.814	308	0,5616
TÜRKİYE BÜTÜNÜ	141.259	993		205.889	2.060	

Kaynak: Uygulamada kullanılan veriler için bkz. Ek 1

UMKE gönüllüsü hekimler açısından lokasyon katsayıları incelendiğinde, on bir il içinde beş ilde 1 değerinin aşıldığı görülmektedir. En yüksek Bilecik'te 2,4 olan katsayı değeri en düşük 0,3 ile Çanakkale'de gerçekleşmiştir. Marmara Bölgesi bütünü için katsayı değeri 0,355 düzeyindedir.

UMKE gönüllüsü hekimler açısından beş ilde lokasyon katsayısının 1'den büyük olmasına karşılık hemşire ve ebe toplamlarına göre lokasyon katsayısının 1'den büyük olduğu il sayısı 2 ile sınırlıdır. Buna göre gönüllü hekimlerdeki gibi hemşire ve ebe toplamlarına göre de Bilecik, lokasyon katsayısı değeri açısından ilk sırada yer alarak 2,36'lık katsayı değerine sahip olmuştur. En düşük katsayı değerine sahip olan il ise gönüllü hekimlerde olduğu gibi Çanakkale'dir. Marmara Bölgesi bütünü için katsayı değeri 0,56 düzeyindedir.

Tablo 6: Marmara Bölgesinde UMKE Gönüllüsü Hekim ve Hemşire-Ebelerde Uzmanlaşma

VİLAYETLER	UMKE gönüllüsü hekim		UMKE gönüllüsü hemşire ve ebe	
	Uzmanlaşma katsayısı	Uzmanlaşma düzeyi	Uzmanlaşma katsayısı	Uzmanlaşma düzeyi
BALIKESİR	1,7031	Çok yüksek düzeyde yığılma/uzmanlaşma	0,7074	Düşük düzeyde yığılma/uzmanlaşma
BİLECİK	2,4009	Tam uzmanlaşma	2,3609	Tam uzmanlaşma
BURSA	0,6352	Çok düşük düzeyde yığılma/uzmanlaşma	0,4074	Çok düşük düzeyde yığılma/uzmanlaşma
ÇANAKKALE	0,3049	Çok düşük düzeyde yığılma/uzmanlaşma	0,3966	Çok düşük düzeyde yığılma/uzmanlaşma
EDİRNE	0,4135	Çok düşük düzeyde yığılma/uzmanlaşma	1,0035	Orta düzeyde yığılma/uzmanlaşma
İSTANBUL	0,0790	Çok düşük düzeyde yığılma/uzmanlaşma	0,4690	Çok düşük düzeyde yığılma/uzmanlaşma
KIRKLARELİ	0,9677	Orta düzeyde yığılma/uzmanlaşma	0,6221	Çok düşük düzeyde yığılma/uzmanlaşma
KOCAELİ	0,7062	Düşük düzeyde yığılma/uzmanlaşma	0,5429	Çok düşük düzeyde yığılma/uzmanlaşma
SAKARYA	1,3459	Çok yüksek düzeyde yığılma/uzmanlaşma	0,8670	Düşük düzeyde yığılma/uzmanlaşma
TEKİRDAĞ	1,1317	Oldukça yüksek düzeyde yığılma/uzmanlaşma	1,3570	Çok yüksek düzeyde yığılma/uzmanlaşma
YALOVA	1,7037	Çok yüksek düzeyde yığılma/uzmanlaşma	0,5412	Çok düşük düzeyde yığılma/uzmanlaşma
MARMARA BÜTÜNÜ	0,3549	Çok düşük düzeyde yığılma/uzmanlaşma	0,5616	Çok düşük düzeyde yığılma/uzmanlaşma

Lokasyon katsayı değerlerine göre UMKE gönüllülerinde illerin uzmanlaşma düzeylerinin yorumlanması imkânı mevcuttur. Buna göre UMKE gönüllüsü hekimler açısından illerin ve Marmara Bölgesi bütününün uzmanlaşma düzeylerinin şu şekilde özetlenmesi mümkündür:

Katsayı değeri 2'yi aşıp tam uzmanlaşma düzeyine sahip olan Bilecik dışında il yoktur. Çok yüksek uzmanlaşmaya sahip il sayısı ise üç olup bunlar sırasıyla Yalova, Balıkesir ve Sakarya'dır. Orta uzmanlaşmaya sahip iller ise Tekirdağ ve Kırklareli'dir. Düşük uzmanlaşma düzeyindeki tek il Kocaeli olup; Bursa, Edirne, Çanakkale, İstanbul ve Marmara Bölgesi bütünündeki uzmanlaşma düzeyleri ise çok düşüktür.

UMKE gönüllüsü hemşire ve ebeler açısından illerin ve Marmara Bölgesi bütününün uzmanlaşma düzeylerininse şu şekilde özetlenmesi mümkündür:

Katsayı değeri 2'yi aşarak tam uzmanlaşma düzeyine ulaşmış olan sadece tek il mevcuttur. Bu il de hekimler açısından da olduğu gibi 2,36'lık katsayı değeri ile Bilecik olarak tespit edilmiştir. Çok yüksek uzmanlaşmaya sahip olan il sayısı da sadece bir olarak tespit edilmiştir. Çok yüksek uzmanlaşmaya sahip olduğu tespit edilen Tekirdağ'daki katsayı değeri 1,36 olup, orta uzmanlaşmaya sahip tek il ise 1'lik katsayı değeriyle Edirne'dir. Düşük uzmanlaşma düzeyindeki iller sırasıyla Sakarya ve Balıkesir'dir. Bursa, Çanakkale, İstanbul, Kırklareli, Kocaeli, Yalova ve Marmara Bölgesi bütünündeki uzmanlaşma düzeyleri ise çok düşüktür.

4.3. Marmara Bölgesi UMKE'ye İlişkin Atkinson Eşitsizlik Katsayısı Yöntemiyle Gerçekleştirilen Analizler

Bu kısımda Marmara Bölgesi'nde yer alan 11 ildeki UMKE personel varlığının il nüfuslarına göre ne ölçüde dengeli dağıldığının tespitine yönelik olarak Atkinson eşitsizlik katsayılarının hesaplanmasına odaklanılmıştır. Bu kapsamda önce Atkinson eşitsizlik katsayısı yönteminin aktarımı gerçekleştirilmiştir. İkinci aşamada Atkinson eşitsizlik katsayısı kullanılarak gerçekleştirilen çalışmaların ulusal ve uluslararası literatürdeki örneklerinin aktarımına odaklanılmıştır. Son olarak da analiz gerçekleştirilerek bulguların sunulmuştur.

4.3.1. Atkinson Eşitsizlik Katsayısı Yöntemi

Tek değişkene dayalı eşitsizlik ölçümlerine ilişkin çok sayıda katsayı türetilmiştir. Halk sağlığı alanında eşitsizlik katsayıları içinde en yaygın bilinen katsayı Gini katsayısı olmakla birlikte çok sayıda tekli eşitsizlik katsayısı kullanılmaktadır. Bunlardan bazıları Atkinson eşitsizlik katsayısı, Theil eşitsizlik katsayısı, Varyans katsayısı, yüzdelik dilimler, genelleştirilmiş entropi katsayısı, Kakwani eşitsizlik katsayısı, Roobin Hood endeksi ve Sen yoksulluk ölçüsüdür (De Mario, 2007: 849-52).

Atkinson eşitsizlik katsayısının diğer eşitsizlik katsayılarından temel farkı, eşitsizliğin yol açtığı sosyal fayda kaybının katsayıya dayanarak yüzde cinsinden hesaplanabilmesine olanak sağlamasıdır. Örneğin katsayı değerinin 0,34 olması, tam eşitlik durumunda sağlanacak sosyal faydanın %34 daha azının sağlanabildiği anlamına gelmektedir. Diğer bir deyişle 0,34'lük katsayı değeri, mevcut eşitsiz dağılım sebebiyle %66'lık sosyal faydanın sağlanabildiği, %34'lük sosyal fayda kaybının oluştuğudur. Buna ek olarak mevcut eşitsiz dağılım sebebiyle dağıtımı yapılan değerin %66'sıyla eşit dağılımın olması durumunda aynı faydanın sağlanabileceği şeklinde de yorumlamaya gitmek mümkündür. Söz konusu sosyal fayda kaybının anlamıysa, eşitsiz dağılan gelir, servet, hekim, hemşire, öğretmen vb'nin %34'ünün varlığının hissedilmediğidir. Buradan hareketle de eşitsiz dağılan varlığın tam eşitlik durumunda kaç kişi veya TL düzeyinde olacağının hesaplanması da mümkün olmaktadır (Bkz. TÜSİAD, 2000: 181; Pereira,1995: 81).

Atkinson eşitsizlik katsayısı, ilk olarak 1970'de Antony B. Atkinson tarafından geliştirilmiştir. Katsayının hesaplanmasında kullanılan orijinal formül ise

$$I = 1 - \left[\sum_i \left(\frac{y_i}{\mu}\right)^{1-\varepsilon} \qquad f(y_i)\right]^{\frac{1}{1-\varepsilon}} \tag{3}$$

ile formüle edilmektedir (Atkinson, 1970: 257). Buna göre y geliri, μ ortalama geliri, ε ise farklı gelir seviyelerinde gelir transferine duyarlılık düzeyini ifade etmektedir. Bu endeks, sağlık hizmetindeki eşitsizlikten dolayı oluşan sosyal fayda kaybını da tanımlamaktadır (Makdissi ve Yazbeck, 2012: 5).

Bölgeler arası eşitsizlik için Atkinson endeksi ise;

$$A_{(\Omega)} = 1 - \left[\frac{P_i}{P} \times \sum_{i=1}^{n} \frac{U_i/P_i}{\bar{U}/\bar{P}}\right]^{\frac{1}{1-\Omega}} \; eğer\; \Omega \neq 1 \tag{4}$$

ile formüle edilmektedir. Formüldeki semboller ise $A_{(\Omega)}$, 11 il için Atkinson endeksini; Ω genelde 2 değeri verilen katsayıyı; U_i, i ilindeki UMKE gönüllüsü sayısını; P_i, i ilindeki nüfusu sembolize etmektedir. Ayrıca $\overline{U}$, Marmara Bölgesi bütünündeki UMKE gönüllü toplamının 11'e bölünmesiyle bulunan il UMKE gönüllüsü ağırlıksız ortalamasını; $\bar{P}$ ise Marmara Bölgesi bütünündeki nüfus toplamının 11'e bölünmesiyle bulunan il nüfus ağırlıksız ortalamasını sembolize etmektedir.

Atkinson eşitsizlik katsayısına göre UMKE gönüllülerinden toplumca sağlanan sosyal fayda oranı yüzde cinsinden aşağıdaki gibi hesaplanmaktadır:

$$UMKE_{Hissedilen} = \%\left({}^{(1 - A_{(\Omega)})}/_{100}\right) \tag{5}$$

Atkinson eşitsizlik katsayısına göre toplumun UMKE gönüllülerinden sosyal fayda kaybı oranı ise yüzde cinsinden aşağıdaki gibi hesaplanmaktadır:

$$UMKE_{Hissedilmeyen} = \%\left({}^{A_{(\Omega)}}/_{100}\right) \tag{6}$$

Atkinson eşitsizlik katsayısına dayalı olarak toplumca hissedilen ve hissedilemeyen UMKE gönüllülerinin sayılarının hesaplanması da mümkündür. Buna göre mevcut eşitsiz dağılım sebebiyle toplum tarafından hissedilebilen UMKE gönüllülerinin sayısının hesaplanmasında kullanılan denklem aşağıda sunulmuştur:

$$UMKE_{Hissedilen\ Sayı} = {}^{(1 - A_{(\Omega)})}/_{100} \times UMKE_{Mevcut\ Sayı} \tag{7}$$

Mevcut eşitsiz dağılım sebebiyle toplum tarafından hissedilemeyen UMKE gönüllülerinin sayısının hesaplanmasında kullanılan denklem ise aşağıda sunulmuştur:

$$UMKE_{Hissedilmeyen\ Sayı} = {}^{(A_{(\Omega)})}/_{100} \times UMKE_{Mevcut\ Sayı} \tag{8}$$

4.3.2. Atkinson Endeksine İlişkin Literatür

Atkinson katsayısı, eşitsizlik düzeyinin ölçümünde yaygın olarak kullanılan katsayılardan birisidir. Sağlık alanındaysa ölüm oranları ve sağlıkta sosyo-ekonomik eşitsizliklerin ölçümünde kullanılmaktadır (Çiftçi, 2010b: 253; Erreygers, 2006: 19). Doğum kontrolünün dağılımını içeren çalışma da mevcuttur (Bkz. Crossley ve Pendakur, 2006)

Atkinson eşitsizlik katsayısının ulusal literatürde kullanımıysa uluslararası literatürün aksine oldukça yenidir. Ulusal literatürde tarafımızca tespit edilebilen ilk uygulama TÜSİAD (2000)'ın "Türkiye'de Bireysel Gelir Dağılımı ve Yoksulluk – Avrupa Birliği İle Karşılaştırma" başlıklı yayınıdır. İller arasında GSYİH'in dağılımındaki eşitsizlikten kaynaklanan sosyal fayda (refah) kaybının hesaplamasının yapılarak bölgesel Atkinson analizinin gerçekleştirildiği ilk çalışma ise Öztürk (2005) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ulusal literatürde sağlık personelinin iller arasındaki dağılımda yaşanan eşitsizlik sebebiyle oluşan sosyal fayda kayıplarının hesaplanmasına odaklanılan analizleri içeren yayınlar ise Çiftçi (2010a, 2010b)'nin tek yazarlı olarak gerçekleştirdiği çalışmalar ile Çiftçi ve Seymen (2011)'in çalışmasıdır.

4.3.3. Atkinson Eşitsizlik Katsayısı Uygulama Bulguları

Marmara Bölgesi'ndeki 11 vilayete göre UMKE personelinin dağılımı incelendiğinde, en dengesiz dağılımın 0,780'lik katsayı değeri ile acil tıp teknisyenlerinde olduğu, hekimlerde de bu katsayının 0,629 olarak gerçekleştiği görülmektedir. En dengeli dağılım ise 0,121'lik katsayı değeri ile hemşire ve ebelerde tespit edilmiştir. Hekim dışı UMKE gönüllüleri bütününde ise katsayı değeri 0,374 olup tüm UMKE gönüllülerinin dağılımındaysa katsayı değeri 0,394'tür.

Sosyal fayda oranlarına göre konu ele alındığında ise toplumun UMKE gönüllülerinden sağladığı sosyal fayda oranları sırasıyla hemşire ve ebe gönüllüler toplamından %87,9; anestezi teknisyenlerinden %64,7; hekim dışındaki gönüllüler

bütününden %62,6; tüm UMKE gönüllüleri toplamından %60,6; hekimlerden %37,1 ve acil tıp teknisyenlerinden %22 oranlarındadır.

Sosyal fayda kaybı oranlarına göre konu ele alındığında ise toplumun UMKE gönüllülerinden sağladığı sosyal faydadaki kayıp oranları sırasıyla hemşire ve ebe gönüllüler toplam için %12,1; anestezi teknisyenleri için %35,3; hekim dışındaki gönüllüler bütünü için %37,4; tüm UMKE gönüllüleri toplamı için %39,4; hekimler için %62,9 ve acil tıp teknisyenleri içinse %78'dir.

Tablo 7: UMKE Gönüllüleri İçin Atkinson Eşitsizlik Katsayısı Değerleri, Sosyal Fayda Oranları ve Sosyal Fayda Kaybı Oranları*

UMKE GÖNÜLLÜLERİ	Katsayı Değeri	Sosyal Fayda (%)	Sosyal Fayda Kaybı (%)
Hekim	0,6285	37,1	62,9
Hekim Dışı Gönüllüler	0,3742	62,6	37,4
Hemşire ve Ebe	0,1213	87,9	12,1
Acil Tıp Teknisyeni	0,7803	22,0	78,0
Anestezi Teknisyeni	0,3534	64,7	35,3
Tüm UMKE Gönüllüleri	0,3944	60,6	39,4

* Katsayıların hesaplanmasında Marmara Bölgesi'ndeki 11 ilde faaliyet gösteren UMKE gönüllüleri esas alınmıştır.
Kaynak: Katsayılar ek tablo1.2'deki verilere dayanarak hesaplanmıştır.

Marmara Bölgesi'ndeki 11 vilayete göre illerde bulunan sağlık personel bütünün dağılımına göre Atkinson eşitsizlik katsayısı analizi gerçekleştirildiğinde çıkan sonuçlar ise şu şekilde özetlenebilecektir:

İlk olarak UMKE personelinin dağılımıyla benzer şekilde en dengesiz dağılımın hekimlerde ve özellikle de asistan hekimlerde olduğu görülmektedir. Katsayı değerleri ise asistan hekimlerde 0,327; uzman hekimlerde 0,35; pratisyen hekimlerde 0,017 ve hekimler bütününde de 0,024 olarak tespit edilmiştir. Hekim dışı sağlık personellerindeyse katsayı değerleri ebelerde 0,11; sağlık memurlarında 0,03; hemşirelerde 0,09; ebe ve hemşire bütününde 0,19 ve hekim dışındaki sağlık personel bütününde de 0,022'dir. Hekimler de dahil olmak üzere bütün sağlık personellerinin dağılımında ise Atkinson eşitsizlik katsayısı değeri 0,06 olarak hesaplanmıştır. Dikkat edilecek olursa katsayı değerleri UMKE gönüllülerine göre 0'a çok daha yakın düzeyde gerçekleşmiştir. Dolayısıyla da sağlık personel dağılımının il nüfuslarıyla UMKE gönüllülerinin dağılımına göre çok daha dengeli dağıldığı görülmektedir.

Sosyal fayda oranlarına göre konu ele alındığında toplumun sağlık personelinden sağladığı sosyal fayda oranları hekim ve hekim dışı sağlık personellerine göre şu şekilde gerçekleşmiştir: Uzman hekimlerden %96,5; pratisyen hekimlerden %98,3; asistan hekimlerden %67,3 ve bütün hekimler toplamından %97,6 oranında sosyal fayda sağlanmıştır. Hekim dışı personelden de sırasıyla hemşirelerden %99,1; sağlık memurlarından %97; ebelerden %89; hemşire ve ebe bütününden %98,1; hekim dışındaki sağlık personel bütününden %97,8 oranında sosyal fayda sağlanmıştır. Tüm sağlık personel toplamındansa sağlanan sosyal fayda %99,4'tür.

Sosyal fayda kaybı oranlarına göre konu ele alındığında ise toplumun sağlık personelinden sağlayamadığı sosyal fayda kaybı oranları hekim ve hekim dışı sağlık personellerine göre şu şekilde gerçekleşmiştir: Uzman hekimlerdeki %3,5; pratisyen hekimlerdeki %1,7; asistan hekimlerdeki %67,3 ve bütün hekimler toplamındaki %2,4 oranındadır. Hekim dışı personelden sosyal fayda kaybı ise hemşirelerdeki %0,9; sağlık memurlarındaki %3; ebelerdeki %11; hemşire ve ebe bütünündeki %1,9; hekim dışındaki sağlık personel bütünündeki %2,2 oranındadır. Tüm sağlık personel toplamı için toplumun sosyal fayda kaybı ise %0,6 oranında gerçekleşmiştir.

Tablo 8: Sağlık Personel Bütünü İçin Atkinson Eşitsizlik Katsayısı Değerleri, Sosyal Fayda Oranları ve Sosyal Fayda Kaybı Oranları %

Sağlık Personelleri	Katsayı Değeri	Sosyal Fayda (%)	Sosyal Fayda Kaybı (%)
Toplam hekim	0,0236	97,6	2,4
Uzman hekim	0,0347	96,5	3,5
Pratisyen hekim	0,0170	98,3	1,7
Asistan hekim	0,3268	67,3	32,7
Hemşire	0,0085	99,1	0,9
Sağlık memuru	0,0300	97,0	3,0
Ebe	0,1096	89,0	11,0
Hemşire ve Ebe	0,0187	98,1	1,9
Hekim Dışı Personel	0,0217	97,8	2,2
Toplam Personel	0,0057	99,4	0,6

Katsayıların hesaplanmasında Marmara Bölgesi'ndeki 11 ilde faaliyet gösteren sağlık personellerinin bütünü esas alınmıştır.
Kaynak: Katsayılar ek tablo 1.2'deki verilere dayanarak hesaplanmıştır.

Daha önce de vurgulandığı gibi Atkinson eşitsizlik katsayısına dayalı olarak mevcut personelin toplum tarafından kaç kişi olarak hissedildiğini ve buna göre de hissedilmeyen kısmını tespit etmek mümkündür. İlk olarak UMKE gönüllülerinin 11

ilde yaşayanlarca kaç kişi olarak hissedildikleri ve kaç kişilik de hissedilemeyen gönüllünün olduğunun aktarımında bulunulmuştur. Buna göre 11 ilde görev alan 108 UMKE gönüllüsü hekim, toplumca 40 kişi olarak hissedilmiş olup, 108 kişinin 68'inin varlığı toplumca hissedilememiştir. Hekim dışı UMKE gönüllüsü 1.009 kişiyken, toplumca 631 kişi olarak hissedilerek bu personelin 378'inin varlığı toplumca hissedilememiştir. UMKE gönüllüsü hemşire ve ebeler toplamı 308 kişi olduğu halde bu gönüllüler toplumca 271 kişi olarak hissedilmiş ve gönüllülerin 37'sinin varlığı hissedilememiştir. Acil tıp teknisyeni UMKE gönüllüsü 235 kişiyken, toplumca sadece 52 kişi olarak hissedilerek bu personelin 183'ünün varlığı toplumca hissedilememiştir. UMKE gönüllüsü anestezi teknisyeni 39 kişi olduğu halde bu gönüllüler toplumca 25 kişi olarak hissedilmiş ve gönüllülerin 14'ünün varlığı hissedilememiştir. 11 ilde görev alan 1.117 UMKE gönüllüsü bütünüyse toplumca 676 kişi olarak hissedilmiş olup, 1.117 kişinin 441'inin varlığı toplumca hissedilememiştir.

Tablo 9: Mevcut, Hissedilen ve Hissedilemeyen UMKE Gönüllülerinin Sayıları

UMKE GÖNÜLLÜLERİ	Mevcut Gönüllü Sayısı	Hissedilen Gönüllü Sayısı	Hissedilemeyen Gönüllü Sayısı
Hekim	108	40	68
Hekim Dışı Gönüllüler	1009	631	378
Hemşire ve Ebe	308	271	37
Acil Tıp Teknisyeni	235	52	183
Anestezi Teknisyeni	39	25	14
Tüm UMKE Gönüllüleri	1117	676	441

Katsayıların hesaplanmasında Marmara Bölgesi'ndeki 11 ilde faaliyet gösteren UMKE gönüllüleri esas alınmıştır.
Kaynak: Tablo 7 ve ek tablo 1.3'e dayanarak hesaplanmıştır.

İkinci aşamada sağlık personellerinin 11 ilde yaşayanlarca kaç kişi olarak hissedildikleri ve kaç kişilik de hissedilemeyen sağlık personelinin olduğunun aktarımında bulunulmuştur. Buna göre Marmara Bölgesi'ndeki 11 ilde görev alan 43.291 hekim, toplumca 42.270 kişi olarak hissedilmiş olup 1.021 hekimin varlığı toplumca hissedilememiştir. Hekim türlerine göre konu ele alındığındaysa Marmara Bölgesi'ndeki 11 ilde görevli 25.348 uzman hekimin toplumca 24.468 kişiymiş gibi hissedilerek 880'inin varlığının hissedilemediği sonucuyla karşılaşılmaktadır. Bu durum yine Marmara Bölgesi'ndeki 11 ilde görevli 10.770 mevcudu bulunan pratisyen hekimlerin 10.587 kişiymiş gibi hissedilerek toplumca 183'ünün varlığının

hissedilemediği şeklindedir. En dengesiz dağılımın mevcut olduğu asistan hekimlerdeyse Marmara Bölgesi'ndeki 11 ilde görevli 7.173 kişilik mevcudun 4.829 kişiymiş gibi hissedilmesine karşılık 2.344 asistan hekimin varlığının toplumca hissedilemediği şeklindedir.

Marmara Bölgesi'ndeki 11 ilde görevli hekim dışı sağlık personelleri açısından hekimlere göre nispeten daha dengeli bir dağılımın genel olarak gerçekleştiği ve bu sebeple de toplumca hissedilemeyen kısmının daha az ağırlıkta olduğu hesaplanmıştı. Buna göre hekim dışı sağlık personeli mevcudu 11 ilde 89.628 kişi olup bu mevcudun yanlızca 1.946'sı toplumca hissedilemeyerek mevcut personelin sanki 87.682 kişiymiş gibi toplumca varlığının hissedilmesi sonucuyla karşılaşılmaktadır. Marmara Bölgesi'ndeki 11 ilde görevli hekim dışı sağlık personel türleri açısındansa mevcut durum şu şekilde özetlenebilmektedir:

Marmara Bölgesi'ndeki 11 ilde görevli hemşirelerin mevcut sayısı 41.950 kişi, toplumca hissedilen personel sayısı 41.593 ve toplumca hissedilemeyen personel sayısı da 357 kişidir. Marmara Bölgesi'ndeki 11 ilde görevli sağlık memurlarının mevcut sayısı 34.814 kişi, toplumca hissedilen personel sayısı 33.771 ve toplumca hissedilemeyen personel sayısı da 1.043 kişidir. Marmara Bölgesi'ndeki 11 ilde görevli ebelerin mevcut sayısı 12.864 kişi, toplumca hissedilen personel sayısı 11.455 ve hissedilemeyen personel sayısı da 1.409 kişidir. Marmara Bölgesi'ndeki 11 ilde görevli hemşire ve ebelerin toplamı olarak mevcut sayısı 54.814 kişi, toplumca hissedilen personel sayısı 53.787 ve toplumca hissedilemeyen personel sayısı da 1.027 kişidir.

Marmara Bölgesi'ndeki 11 ilde görev yapan hekim ve hekim dışı bütün sağlık personeli açısındansa mevcut sayı 176.260 kişi olup, toplumca varlığı hissedilen personel sayısı 175.210 ve hissedilemeyen personel sayısı da 1,000 kişidir.

Tablo 9: Mevcut, Hissedilen ve Hissedilemeyen Sağlık Personel Bütünü

Sağlık Personelleri	Mevcut Personel Sayısı	Hissedilen Personel Sayısı	Hissedilemeyen Personel Sayısı
Toplam hekim	43.291	42.270	1.021
Uzman hekim	25.348	24.468	880
Pratisyen hekim	10.770	10.587	183
Asistan hekim	7.173	4.829	2.344
Hemşire	41.950	41.593	357
Sağlık memuru	34.814	33.771	1.043
Ebe	12.864	11.455	1.409
Hemşire ve Ebe	54.814	53.787	1.027
Hekim dışı Personel	89.628	87.682	1.946
Toplam Personel	176.210	175.210	1.000

Katsayıların hesaplanmasında Marmara Bölgesi'ndeki 11 ilde faaliyet gösteren sağlık personellerinin bütünü esas alınmıştır.
Kaynak: Tablo 8 ve ek tablo 1.2'ye dayanarak hesaplanmıştır.

4.4. Edirne UMKE Alan Çalışması

Bu kısımda Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri'nde görev alan gönüllüler üzerinde gerçekleştirilen alan çalışmasının aktarımı gerçekleştirilmiştir. İlk olarak alan çalışmasında takip edilen yöntem aktarılmıştır. Ardından anket soruları oluşturulurken yararlanılan ölçeklerle güvenilirlik ve geçerlilik testleri sunulmuştur. Üçüncü olarak alan çalışmasında elde edilen betimleyici bulguların aktarımı gerçekleştirilmiştir. Sonraki beş başlık altındaysa alan çalışmasına dayalı olarak yapılan analiz bulguları aktarılmıştır.

4.4.1. Yöntem

İster nitel isterse de nicel araştırmalar olsun araştırmacının araştırması için gerekli olan verileri çeşitli araçlar vasıtasıyla doğrudan kendisinin toplamasıyla oluşan veri türüne birincil veriler denilmektedir. Birincil verilerin toplanma yöntemleri ise anket, gözlem veya mülakat yoluyla gerçekleştirilmektedir (Lorcu, 2015: 22).

Anket uygulaması dört farklı şekilde gerçekleştirilebilmektedir: Bilgisayarla uygulama, posta ile uygulama, telefonla uygulama, yüz yüze görüşme. Bu yöntemlerden yüz yüze görüşme tekniği anketlerin deneklerle karşılıklı olarak

etkileşim halinde uygulanmasıyla gerçekleştirilmektedir. Grup veya bireysel olarak uygulama seçeneği olan yüz yüze görüşme tekniğinde, araştırmacının uygulamaya daha fazla hâkim olması, zaman ve maliyet açısından tasarruf avantajları vardır. Araştırmacı görüşme öncesinde kendisini tanıtır, uygulamanın amacını, deneklerin hangi kriterlere göre seçildiğini ve uygulamanın tahmini süresini deneklere açıkladıktan sonra deneğin görüşmeyi kabul etmesi ile görüşme gerçekleştirilir (Büyüköztürk, 2005: 142-143).

Anket uygulamalarında elde edilen bulguların ise analiz edilme süreci başlayacaktır. Ancak Lorcu (2015: 206-207)'un da vurguladığı üzere değişik amaçlarla oluşturulan testlerde iki özellik olarak geçerlilik ve güvenilirliğin mevcut olması gerekmektedir. Geçerlilik yapılan testin ölçmeyi amaçladığı özelliği ölçmesiyle ilgili bir kavram olup ölçülmesi amaçlanan özelliğin başka özelliklerle karıştırılmaksızın ölçülüp ölçülmediğini tespitine odaklanmaktadır. Geçerli bir testte olması gereken önemli bir özellik de testin güvenilirliğidir. Hatta Ercan ve Kan (2004: 214), güvenilirliği bir testin geçerli olması için gereken ilk koşul olduğunu ifade etmektedir.

Güvenilirlik, ölçüm aracıyla aynı koşullarda yinelenen ölçümlerden elde edilen değerlerin kararlılık göstergesini ifade etmekte olup ölçüm sonuçlarının tesadüfi hatalardan arınmış olduğunun bir ölçütü olma özelliğindedir. Bu noktada güvenilirlik ölçüm aracına dair bir özellik olmasının yanı sıra ölçüm aracı ve aracın sonuçlarına ait özelliği de ifade etmektedir. Güvenilirlik analizi de bir testin incelenen konuyu ne kadar güçlü belirleyerek ortaya koyduğunu sorgulayan yöntem olma özelliğindedir. Güvenilirliğin hesaplanmasında çok sayıda yöntem kullanılabilmekle birlikte en yaygın yöntem Alfa (α modeli – Cronbach Alpha Coefficient) modelidir. Bu modelde k sayıdaki sorunun homojen bir yapıya sahip olup – olmadığı araştırılmakta olup, k adet maddenin varyans toplamının genel varyansa oranlanmasıyla elde edilen standart değişim ortalamasını ifade etmektedir. Bu katsayı (ölçek içindeki maddelerin, soruların) iç tutarlılığının bir ölçüsü olma özelliği göstermekte olup 0 ile 1 arasında elde edilecek katsayı değerlerinin yorumu şu şekilde gerçekleşmektedir:

- $0 \leq \alpha < 0{,}40$ ise ölçek güvenilir değildir.
- $40 \leq \alpha < 0{,}60$ ise ölçeğin güvenilirliği düşüktür.
- $60 \leq \alpha < 0{,}80$ ise ölçek oldukça güvenilirdir.
- $80 \leq \alpha \leq 1$ ise ölçek yüksek derecede güvenilirdir (Lorcu, 2015: 207-208).

Sosyal bilimlerde ölçülen kavramların soyut ve karmaşık olması sebebiyle ölçümler daha çok belirtilerden hareketle dolaylı yollarla yapılabilmektedir. Ölçü aracının ölçmesi istenen özelliği ölçme niteliğini ifade eden geçerliliğin saptanmasında üç ana yöntemden hareket edilmektedir: Mantıki geçerlilik, deneysel geçerlilik, yapı geçerliliği. Mantıki geçerlilik uzmanlarca yapılan değerlendirmelere dayalı olarak uzman görüşlerini içeren geçerlilik yöntemidir. Mantıki geçerlilikte en yaygın kullanılan iki yöntemse bir veya birkaç uzman görüşüne başvurulan yüzeysel geçerlilik ve ağırlıklı olarak önceki ölçeklerle korelasyona bakılarak uygulanan içerik geçerliliği yöntemleridir. İkinci ana yöntemi oluşturan deneysel geçerlilikte de kriterler belirlenerek çıkan bulguların belirlenen kriterlere uyumuna odaklanılmaktadır. Deneysel geçerlilik içerisinde ileriye ait tahmin geçerliliğinde en az iki dönemde ölçümün tekrarı gerekir. Halihazır (uyum) geçerlilikteyse kriter olarak bir mukayese çıpası alınarak ölçüm gerçekleştirilir. Sosyal bilimlerde daha çok soyut kavramların varlığı, geçerlilik tespitinde bireylerin göstereceği davranışlardan oluşan kalıp ve gruplaşmış davranışları nitelendirmede yapı geçerliliğini ön plana çıkartmaktadır (Uysal, 1975: 72-81; Ercan ve Kan, 2004: 215).

Yapı geçerliliğinin sınanması faktör analiziyle betimlenmeye çalışılmaktadır. Çok sayıdaki soruların ölçülmek istenen yapıya dair bağımsız faktörler oluşmakta olup soruların bu faktörlerde yer alıp-almamasına karar verilmektedir (Büyüköztürk, 2002: 478). Geçerlilik konusunda önemli bir nokta da davranışsal özellikleri ölçmeyi amaçlayan hiçbir ölçeğin tam geçerli olamayacağı; ölçeğin sadece yeterli geçerliliğe sahip olup-olmadığının tespitinin yapılabileceğidir (Ercan ve Kan, 2004: 214).

Faktör analizinde örneklem küçüldükçe güvenilirliğinin de azalması eğilimi mevcuttur. Genel olarak literatürde değişken (soru) sayısının fazla olmadığı durumlarda 100-200 arasındaki örneklem (gözlem/denek) büyüklüğünün yeterli olduğu belirtilmekle birlikte örneklem büyüklüğünün değişken sayısının 5 katının altına inmemesi gerektiği ifade edilmektedir. Yine de bu oranın 2'ye kadar indirilebileceğini savunanlara da rastlanmaktadır. Değişken/denek oranının 5'in altında olması durumundaysa Barlett'in küresellik testi kullanılabilir (Büyüköztürk, 2002: 480-481).

Faktör analizinde Ki-kare değerlerine göre Bartlett'in küresellik testiyle istatistiksel anlamlılık test edilmekte, Kaiser-Meyer-Olkin'in örneklem yeterlilik ölçüsüyle de gözlem sayısının yeterliliği sınanmaktadır (Çiftçi, 2011: 169-170). Faktör analizinde Albayrak (2005: 109) KMO istatistiğine göre örneklem yeterliliği için:

a- $0{,}90 > KMO \leq 1$ => Olağanüstü
b- $80 > KMO \leq 0{,}90$ => Çok iyi
c- $0{,}70 > KMO \leq 0{,}80$ => İyi
d- $0{,}60 > KMO \leq 0{,}70$ => Orta
e- $0{,}50 \geq KMO \leq 0{,}60$ => Kötü
f- $0{,}50 < KMO$ => Kabul edilemez olarak tanımlamaya gitmektedir.

Alan çalışması süreci ise şu şekilde gerçekleştirilmiştir: Öncelikle alan çalışması için anket formu hazırlanırken on farklı çalışmada oluşturulan ölçeklerden yararlanılmıştır. Ancak konunun özgünlüğü sebebiyle temel alınan doğrudan uyarlamanın gerçekleştirildiği bir veya birkaç ölçeğe dayanılarak soru tasarımında bulunulamamıştır.

Alan çalışmasında Edirne UMKE gönbüllülerinden 42'sine 50 çoktan seçmeli sorudan oluşan anket uygulaması gerçekleştirilmiş olması, Türkiye bütününü ana kütle olarak kabul etme imkânını tanımamaktadır. Bu sebeple de 42 denekli örneklem büyüklüğüne sahip olan alan çalışmasında ülke bütünü için geçerlilik aramaksızın

sadece Edirne için geçerlilik koşuluyla 51 kişilik ana kütlenin %82,3'üne, 44 kişlik ana kütleye göreyse %95,5'ine ulaştığı sonucuyla karşılaşılmaktadır. Dolayısıyla da faktör analiziyle yapı geçerliliğinin sınanmasında mecburen farklı görüşlerde yer alan 50, 100 ve 200 olarak önerilen asgari denek sayısının altında kalınmıştır. Buna karşılık bir soru grubu dışında 1 soruya 5 gözlem koşulunun altına inilmemiştir. Ayrıca 1 soruya 2 gözlem asgari koşuluysa bütün soru gruplarında sağlanmıştır.

4.4.2. Anket Soruları Hazırlanırken Yararlanılan Ölçekler, Güvenilirlik ve Geçerlilik Test Bulguları

Likert ölçekle hazırlanan anket soruları dört temel soru grubunda toplanmıştır. Anket soruları hazırlanırken de daha önce yapılmış çeşitli anketlerdeki ölçeklerden yararlanılmıştır. Buna göre ilk olarak UMKE'de görev almanın bireysel katkılarına ilişkin soru grubunun hazırlanmasında Akatay (2008) ve Ertürk (2009)'ün oluşturdukları ölçeklerden yararlanılmıştır. İkinci olarak UMKE'de profesyonellik ve etkinlik düzeylerine ilişkin soru grubunun hazırlanmasında TÜSEV (2006), Akyel (2007), Özmutaf (2009), Kaynak ve Erel (2016)'in oluşturdukları ölçeklerden yararlanılmıştır. Üçüncü olarak UMKE'nin dönemsel gelişimine yönelik düşüncelere ilişkin soru grubunun hazırlanmasında Özdemir vd. (2009)'nin oluşturdukları ölçekten yararlanılmıştır. Son olarak UMKE'nin faaliyetlerindeki başarının arttırılmasında olası etkenlere ilişkin soru grubunun hazırlanmasında Akalay (2008), Duman (2011), OGM (2014), Karaca ve Çakır (2014)'ın oluşturdukları ölçeklerden yararlanılmıştır.

Anketin güvenilirlik ve geçerliliğini test etmek amacıyla gerçekleştirilen analizlerin ilkini oluşturan Cronbach alfa değerlerine ilişkin analizlerden elde edilen bulgular sırayla şu şekilde özetlenebilir:

Deneklerin UMKE gönüllüsü olmanın kendilerine bireysel katkıları hakkında düşüncelerini içeren soru grubu için gerçekleştirilen analiz sonucunda Cronbach Alpha değeri 0,617 bulunmuş olup soru setinin oldukça güvenilir olduğu tespit edilmiştir. Soru setinde güvenilirliği zedeleyen soru varlığının test edilmesi için ayrıca Alpha

değerini düşüren soru olup-olmadığına bakılmış olup sadece bir sorunun Alpha değeri üzerinde oldukça sınırlı etkisiyle karşılaşılmıştır. Statü artışı ve parasal maliyetle ilgili düşünceleri içeren iki soru, güvenilirliği sınırlı düzeyde düşürse de soru setinin oldukça güvenilir olması üzerinde ciddi bir etkiye sahip değildir. Sorular çıkartıldığında Alpha değeri yine 0,6–0,8 aralığındadır.

Deneklerin UMKE'deki profesyonellik ve etkinlik düzeyleri hakkındaki düşüncelerini içeren soru grubu için gerçekleştirilen analiz sonucunda Cronbach Alpha değeri 0,782 bulunmuş olup soru setinin oldukça güvenilir olduğu tespit edilmiştir. Soru setinde güvenilirliği zedeleyen soru varlığının test edilmesi için ayrıca Alpha değerini düşüren soru olup-olmadığına bakılmış olup sadece bir sorunun Alpha değeri üzerinde oldukça sınırlı etkisiyle karşılaşılmıştır. UMKE gönüllülerinin kurumlarından UMKE faaliyetlerinin desteklenmesiyle ilgili soru, yüksek/mükemmel güvenilirliği oldukça güvenilirlik düzeyine çekmiştir. Ancak bu durum, soru setini oldukça güvenilirlik üst sınırından yüksek güvenilirlik alt sınırına taşıması sebebiyle göz ardı edilebilecek düzeydedir.

Deneklerin UMKE'nin dönemsel gelişimine yönelik düşüncelerini içeren soru grubu için gerçekleştirilen analiz sonucunda Cronbach Alpha değeri 0,653 bulunmuş olup soru setinin oldukça güvenilir olduğu tespit edilmiştir. Soru setinde güvenilirliği zedeleyen soru varlığının test edilmesi için ayrıca Alpha değerini düşüren soru olup-olmadığına bakılmış olup bir sorunun Alpha değeri üzerinde oldukça sınırlı etkisiyle karşılaşılmıştır. UMKE araç-gereçlerinin gelişimiyle ilgili düşünceleri içeren bir soru, güvenilirliği sınırlı düzeyde düşürse de soru setinin oldukça güvenilir olması üzerinde ciddi bir etkiye sahip değildir. Soru çıkartılsa dahi Alpha değeri yine 06-0,8 aralığındadır.

Deneklerin UMKE faaliyetlerinin başarısının arttırılması hakkındaki düşüncelerini içeren soru grubu için gerçekleştirilen analiz sonucunda Cronbach Alpha değeri 0,576 bulunmuş olup soru setinin düşük güvenilirlikte olduğu tespit edilmiştir. Soru setinde güvenilirliği zedeleyen soru varlığının test edilmesi için ayrıca Alpha

değerini düşüren soru olup-olmadığına bakılmış olup soru setinin oldukça güvenilirlik sınırını oluşturan 0,6'yı aşamamasında sadece bir sorunun etkisi olduğu tespit edilerek analiz tekrarlanmıştır. Eğitim ve tatbikat içeriklerinin geliştirilmesiyle ilgili soru, güvenilirliği aşağı çekmiştir.

Eğitim ve tatbikat içeriklerinin geliştirilmesiyle ilgili soru, soru grubundan çıkartıldığında oldukça güvenilir olma sınırını oluşturan 0,6'lık Alpha değerine erişildiği görülmektedir. Eğitimle tatbikatların arttırılması ve ilave araç-gereç ihtiyacıyla ilgili düşünceleri içeren iki soru, güvenilirliği sınırlı düzeyde düşürse de soru setinin oldukça güvenilir olması üzerinde ciddi bir etkiye sahip değildir. Sorular çıkartılsa dahi alpha değeri yine 0,6-0,8 aralığındadır.

Soru grupları için gerçekleştirilen faktör analizlerinden elde edilen bulgularıysa şu şekilde özetlemek mümkündür:

Deneklerin UMKE gönüllüsü olmanın kendilerine bireysel katkıları hakkında düşüncelerini içeren soru grubu için gerçekleştirilen faktör analizi sonucunda KMO değeri 0,582 olarak tespit edilmiştir. Bu değer düşük örneklem yeterliliğini ifade etmekle birlikte Edirne UMKE gönüllülerinin tamamını oluşturan ana kütlenin 42 denekle %82,35'ine ulaşılmış olup, ayrıca faktör analizi için kabul edilebilir alt sınırı oluşturan 0,5'in de üzerindedir. Bartlett küresellik testi sonucunda birim matris sorununun olmadığı tespit edilmiştir ($\chi^2 = 61{,}259, p = 0{,}000$). Bu bulgulara göre 7 sorudan oluşan yapının faktör analizine uygun olduğu kararı verilmiştir. Faktör analizinde ilk üç faktörün varyans açıklama oranının %67,657 olduğu ve 7 sorunun üç faktör arasında dağıldığı (1. faktörde 2; 2. faktörde 3; 3. faktörde 2) görülmüştür.

Deneklerin UMKE'deki profesyonellik ve etkinlik düzeyleri hakkındaki düşüncelerini içeren soru grubu için gerçekleştirilen faktör analizi sonucunda KMO değeri 0,714 olarak tespit edilmiştir. Bartlett küresellik testi sonucunda birim matris sorununun olmadığı tespit edilmiştir ($\chi^2 = 193{,}325, p = 0{,}000$). Bu bulgulara göre 7 sorudan oluşan yapının faktör analizine uygun olduğu kararı verilmiştir. Faktör

analizinde ilk dört faktörün varyans açıklama oranının %67,317 olduğu ve 13 sorudan 12'sinin dört faktör arasında dağıldığı (1. faktörde 5; 2. faktörde 2; 3. faktörde 3; 4. faktörde 2) görülmüştür. Sadece ulusal ölçekte yönetim başarısına ilişkin soru 1. ve 2. faktörler arasında kararsız dağılmıştır.

Deneklerin UMKE'nin dönemsel gelişimine yönelik düşüncelerini içeren soru grubu için gerçekleştirilen faktör analizi sonucunda KMO değeri 0,580 olarak tespit edilmiştir. Bu değer düşük örneklem yeterliliğini ifade etmekle birlikte Edirne UMKE gönüllülerinin tamamını oluşturan ana kütlenin 42 denekle %82,35'ine ulaşılmış olup ayrıca faktör analizi için kabul edilebilir alt sınırı oluşturan 0,5'in de üzerindedir. Bartlett küresellik testi sonucunda birim matris sorununun olmadığı tespit edilmiştir ($^{X2} = 40{,}050, p = 0{,}000$). Bu bulgulara göre 4 sorudan oluşan yapının faktör analizine uygun olduğu kararı verilmiştir. Faktör analizinde ilk iki faktörün varyans açıklama oranının %79,970 olduğu ve 4 sorunun 2 faktör arasında dağıldığı (1. faktörde 2; 2. faktörde 2) görülmüştür.

Deneklerin UMKE gönüllüsü olmanın kendilerine bireysel katkıları hakkında düşüncelerini içeren soru grubu için gerçekleştirilen faktör analizi sonucunda KMO değeri 0,527 olarak tespit edilmiştir. Bu değer düşük örneklem yeterliliğini ifade etmekle birlikte Edirne UMKE gönüllülerinin tamamını oluşturan ana kütlenin 42 denekle %82,35'ine ulaşılmış olup ayrıca faktör analizi için kabul edilebilir alt sınırı oluşturan 0,5'in de üzerindedir. Bartlett küresellik testi sonucunda birim matris sorununun olmadığı tespit edilmiştir ($^{X2} = 68{,}966, p = 0{,}000$). Bu bulgulara göre 8 sorudan oluşan yapının faktör analizine uygun olduğu kararı verilmiştir. Faktör analizinde ilk üç faktörün varyans açıklama oranının %64 olduğu ve 8 sorunun 7'sinin üç faktör arasında dağıldığı (1. faktörde 2; 2. faktörde 3; 3. faktörde 2) görülmüştür. Kurum içi yükselmelerde UMKE gönüllülüğünün katkısına ilişkin soru 1. ve 2. faktörler arasında kararsız dağılmıştır.

4.4.3. Betimleyici Bulgular

Edirne UMKE'de faaliyette bulunan 51 gönüllüden 44'üne (%86,27) ulaşılmış olup 42'si (%82,35) ile anket çalışması gerçekleştirilmiştir. Deneklerin 19'u (%45,2) kadın, 23'ü (%54,8) erkektir. Erkeklerin ağırlığının kadınlara göre sınırlı düzeyde yüksek olduğu sonucuyla karşılaşılmaktadır. Yaş aralıklarına bakıldığında 25 yaşından küçük olanların sayısının 9 (%21,4), 25-30 yaş aralığındakilerin sayısının 10 (%23,8), 32-35 yaş aralığındakilerin sayısının 12 (%28,6), 36-40 yaş arasındakilerin sayısının 8 (%19) ve 41 ve üstü yaştakilerin sayısının sadece 3 (%7,1) olduğu görülmektedir. Dolayısıyla UMKE gönüllülüğünün yaşla birlikte azaldığı sonucuyla karşılaşılmaktadır. Diğer bir deyişle UMKE gönüllülüğü genç yaşlarda artmaktadır. Medeni durum ve çocuk sahipliğine göre bakıldığında UMKE gönüllüleri arasında baskın olan kesimin 21 kişi (%50) ile bekar ve çocuk sahibi olmayanlar olduğu görülmektedir. Bekar ve çocuklu olanların sayısı 3 (%7,1) iken, evli çocuksuzların sayısı 7 (%16,7) ve hem evli hem de çocuk sahibi olanların sayısının 11 (26,2) kişi olduğu tespit edilmiştir.

Eğitim düzeyleri açısından konu ele alındığında, deneklerin 18'inin (%42,9) lisans, 13'ünün (%31) ön lisans, 6'sının (%14,3) ortaöğretim ve altı, 5'inin (%11,9) yüksek lisans düzeyinde eğitim aldıkları görülmektedir. Doktora derecesine sahip gönüllü ise bulunmamaktadır. Dolayısıyla denekler arasında yer alan tek hekim gönüllünün de uzman hekim olmadığı sonucuyla karşılaşılmaktadır. Deneklerin mesleki statülerine göre dağılımlarına bakıldığında 19'unun (%45,2) ebe-hemşire, 12'sinin (%28,6) teknisyen, 7'sinin (%16,7) tekniker, 1'inin (%2,4) hekim ve 3'ünün de (%7,1) diğer meslek gruplarından olduğu görülmektedir.

Deneklerin çalıştığı kurumlar incelendiğinde 19'unun (%45,2) devlet hastanesinde, 10'unun (%23,8) üniversite hastanesinde, 3'ünün (%7,1) 1. Basamak sağlık kuruluşlarında,10'unun (%23,8) ise diğer kuruluşlarda çalıştıkları tespit edilmiştir. Özel sağlık kuruluşunda çalışan denek ise bulunmamaktadır.

Deneklerin gelir düzeyleri incelendiğinde, 16'sının (%38,1) 3.001-3.500 TL/ay, 12'sinin (%28,6) 2501-3000 TL/ay, 9'unun (%21,4) 3.501-4.000 TL/ay, 4'ünün (%9,5) 4.001 TL/ay ve üzerinde ve 1'inin de (%2,4) 2.500TL/ay ve altında gelir elde etmekte olduğu sonucuyla karşılaşılmaktadır. Dolayısıyla deneklerin genel olarak 3-4 bin TL arasında aylık gelir elde ettikleri görülmektedir.

Deneklerin ebeveynlerinin eğitim düzeyleri incelendiğinde, 42 deneğin hiç birisinin anne ve babasının yüksek lisans veya doktora düzeyinde eğitim almadığı görülmektedir. Babası ortaöğretim veya daha alt düzeyde eğitim görenlerin sayısı 31 (%73,8) olup önlisans düzeyinde eğitim görenlerin sayısı 6 (%14,3) ve lisans düzeyinde eğitim görenlerin sayısı ise 5'tir (%11,9). Annesi ortaöğretim veya daha alt düzeyde eğitim görenlerin sayısı ise 39 (%92,9) olup önlisans düzeyinde eğitim görenlerin sayısı 6 (%2,4) ve lisans düzeyinde eğitim görenlerin sayısı ise 1'dir (%2,4). Dolayısıyla Türkiye gerçeğiyle örtüşen şekilde deneklerin ailelerinin eğitim düzeyleri de düşüktür.

4.4.4. Deneklerin UMKE'deki Faaliyetlerine İlişkin Bulgular

Deneklerin UMKE'ye katılım sebepleri incelendiğinde deneklerin 30'u (%71,4) faydalı olmak amacıyla gönüllü olduklarını ifade ederken 9'u (%21,4) mesleki gelişimine katkı sağlayacağını düşündüğü için katıldığını ifade etmiştir. Yeni sosyal çevre edinme, işyerinde menfaat elde etme ve diğer sebeplerle katılanlarsa 1'er (%2,4) kişi olmak üzere toplamda 3 kişiyle (%7,1) sınırlıdır.

UMKE gönüllüsü olmaya karar vermede etkili olanlar açısından bakıldığında 42 deneğin 24'ünün (%57,1) dost-arkadaşlarınca etkilendikleri, 8'inin (%19) çalıştıkları kurumlarında UMKE'ye dair bilgilendirilmeleri neticesinde katıldıklarını ifade etmişlerdir. Kurum dışı bilgilendirmeyle UMKE'ye katılanlar 3 kişi (%7,1), basın-yayın yoluyla bilgilenerek katılanlar ise 2 kişi (%4,8) olup bu sebepler dışındaki etkenlerle gönüllü olanların sayısı ise 5 kişidir (%11,9).

Deneklerin gönüllü olurken UMKE'nin kurumsal özellikleri açısından beklentileri incelendiğinde 24 kişi (%57,1) ile en yüksek beklentinin acil durumlarda başarılı faaliyet göstermek olduğu görülmektedir. Bunu 10 kişi (%23,8) ile acil durumlara karşı yüksek hassasiyet gösterilmesi, 6 kişi ile (%14,3) profesyonel örgütlenme yapısı takip etmektedir. Sadece 2 kişi (%4,8) kuruma katılımdaki beklentilerini tanımlarken diğer yanıtını vermiştir.

Deneklerin UMKE'deki faaliyet süreleri incelendiğinde 16'sının (%38,1) 1-3 yıl arasında faaliyet gösterdiği görülmektedir. İkinci sıklıkta verilen cevaba bakıldığında deneklerin 11'inin (%26,2) 3-5 yıl arasında faaliyet gösterdiği yanıtı alınmış durumdadır. Buna ek olarak 8'inin (%19) 5-7 yıl arasında faaliyet gösterdiği, 5'inin (%11,9) 7 yıldan uzun süredir faaliyet gösterdiği, 2'sinin (%4,8) 1 yıldan az süredir faaliyet gösterdiği sonucuyla karşılaşılmaktadır. Bu soruya verilen yanıtlardan da anlaşılacağı üzere UMKE gönüllülüğü ne uzun yıllardır görev yapanlar arasında ne de yeni işe başlayanlar arasında yaygındır.

Deneklerin UMKE'nin eğitim ve acil müdahale görevlerine katılım sıklıklarına verdikleri yanıtlarsa şu şekilde olmuştur: Deneklerin 16'sı (%38,1) eğitim faaliyetlerine sıkça katıldığını, 9'u (%21,4) yaklaşık yarısına, yine 9'u (%21,4) çok nadir olarak katıldığını, 7'si (16,7) eğitimlerin tamamına katıldığını, 1'i (%2,4) ise hiç katılmadığını ifade etmiştir. Acil müdahalelere katılım sıklığındaysa deneklerin 14'ü (%33,3) sıkça katıldığını, 10'u (%23,8) hepsine katıldığını, yine 10'u (%23,8) çok nadir katıldığını, 3'ü (%7,1) yaklaşık yarısına katıldığını ve 5'i de (%11,9) hiç birisine katılmadığını ifade etmiştir.

UMKE gönüllülüğü süresince verilen eğitimlerin yeterliliğine ilişkin denek görüşlerine göre deneklerin 21'i (%50) orta düzeyde olduğunu, 17'si (%40,5) yeterli düzeyde olduğunu ifade etmişlerdir. Hiçbir denek eğitimleri çok yeterli görmemiş olup yetersiz ve çok yetersiz görenlerse 4 kişi (%9,5) ile sınırlıdır. Alanında uzman kurumlarca verilen eğitimlerde de benzer yanıtlarla karşılaşılmış olup deneklerin 21'i (%50) eğitimleri yeterli gördüğünü ifade etmiş, 12'si (%28,6) orta düzeyde olduğunu

belirtmiş, 5'i (%11,9) çok yeterli olarak görürken yetersiz gören 4 (%9,5) kişi ile sınırlı kalmıştır. Çok yetersiz görense bulunmamıştır.

4.4.5. Deneklerin UMKE'de Görev Almalarının Kendilerine Bireysel Katkılarına İlişkin Değerlendirmelerini İçeren Bulgular

Denekler UMKE'de görev aldıkları için elde ettikleri manevi tatminin iyi düzeyde olduğunu ifade etmişlerdir (5 üzerinden mod 4, medyan 4, ortalama 4,17). Manevi tatmin karşısında denekler UMKE gönüllüsü olmaları sebebiyle duydukları ilave sorumluluk düzeyinde de artış olduğunu belirtmişlerdir (5 üzerinden mod 4, medyan 4, ortalama 4,17). Buna ek olarak UMKE gönüllülüğünün yeni arkadaşlıkların oluşumunu desteklediği (5 üzerinden mod 4, medyan 4, ortalama 4,07), UMKE gönüllülüğünün dayanışma düzeyinin yüksek olduğu (5 üzerinden mod 4, medyan 4, ortalama 4,21) ağırlıklı olarak deneklerce ifade edilenler olmuştur. Denekler UMKE gönüllülüğünün kendileri için yol açtığı zaman maliyeti konusunda orta düzeyde olduğuna yönelik görüşleri ağırlık taşırken (5 üzerinden mod 3, medyan 4, ortalama 3,07) parasal maliyetin çok fazla olmadığı yönünde de ağırlıklı görüşe sahiptirler (5 üzerinden mod 2, medyan 2, ortalama 2,47). Buna ek olarak UMKE gönüllülüğünün statü artışına yol açmadığına yönelik görüş deneklerde ağırlık taşımaktadır (5 üzerinden mod 4, medyan 3, ortalama 2,83).

4.4.6. Deneklerin UMKE'de Profesyonellik ve Etkinlik Düzeylerine İlişkin Değerlendirmelerini İçeren Bulgular

Deneklerde Edirne'de UMKE'nin afetlere süratle müdahale edeceğine yönelik görüş baskındır (5'li likerte göre mod ve medyan 5, ortalama 4,4). Yine birlikte çalıştığı diğer kurumlarla koordinasyonun etkin olacağına yönelik de görüşün hâkim olduğu görülmektedir (5'li likerte göre mod ve medyan 4, ortalama 4,17).

Denekler, UMKE gönüllülerinde görev disiplininin yüksek olduğunu (5'li likerte göre mod ve medyan 4, ortalama 3,71), yüksek koordinasyon etkinliğine sahip

olunduğunu (5'li likerte göre mod ve medyan 4, ortalama 3,67) ifade etmişlerdir. Görev tanımlarının belirginliğine ilişkin deneklerdeki genel düşünce ise orta üst düzeyde (5'li likerte göre mod 4, medyan 3,5 ve ortalama 3,33) olduğu yönündedir.

Edirne UMKE'de yer alan gönüllülerin vasıfsal yeterliliklerinin orta üst düzeyde olduğunu (5'li likerte göre mod ve medyan 4, ortalama 3,79); yine Edirne UMKE'deki gönüllü sayısının yeterli olduğunu (5'li likerte göre mod 3, medyan 4 ve ortalama 3,62); Edirne UMKE'nin araç gereçlerinin de yeterli düzeyde olduğunu (5'li likerte göre mod ve medyan 4, ortalama 3,62) ifade etmişlerdir.

Denekler Edirne UMKE yönetiminin başarılı olduğunu düşünmektedirler (5'li likerte göre mod ve medyan 4, ortalama 3,98). Denekler Edirne UMKE'yle benzer şekilde ulusal ölçekte de UMKE yönetiminin başarılı olduğu görüşüne sahiptir (5'li likerte göre mod ve medyan 4, ortalama 3,88).

Denekler gönüllü olmada UMKE'nin kamu kuruluşu olmasının orta üst düzeyde etkili olduğu yönünde (5'li likerte göre mod ve medyan 4, ortalama 3,88) görüş bildirirlerken ve çalıştıkları kurumlarının Edirne'de UMKE gönüllülüğünü destekleyici olmada orta alt düzeyde kaldıklarına yönelik (5'li likerte göre mod 2, medyan 3, ortalama 2,83) görüş oluşturmuşlardır.

4.4.7. Deneklerin UMKE'nin Dönemsel Gelişimine Yönelik Değerlendirmelerini İçeren Bulgular

Deneklere UMKE gönüllüsü olduklarından bu yana kurumun gelişimiyle ilgili düşünceleri sorulmuştur. Bu kapsamda denekler tüm gösterge sorularına orta üst düzeyde gelişimin olduğu yönünde cevap vermişlerdir. En yüksek gelişimin olduğunu düşündükleri alan Edirne UMKE gönüllülerinin vasıfsal gelişimi olmuştur (5'li likerte göre mod ve medyan 4, ortalama 3,67). Edirne UMKE'nin genel gelişimine yönelik görüşler de ikinci yüksek düzeydedir (5'li likerte göre mod ve medyan 4, ortalama 3,55). Edirne UMKE'deki gönüllü sayısında da orta üst düzeyde (5'li likerte göre mod

4, medyan 3,5 ve ortalama 3,38) gelişimin varlığını ifade eden denekler, araç-gereçlerin sayısında da benzer düzeyde (5'li likerte göre mod 4, medyan 3, ortalama 3,26) görüş bildirmiştir.

4.4.8. Deneklerin UMKE'nin Faaliyetlerindeki Başarının Arttırılmasında Olası Etkenlere İlişkin Değerlendirmelerini İçeren Bulgular

Deneklerin çoğu UMKE faaliyetlerinin başarısının arttırılması için eğitim ve tatbikatların arttırılmasını (5'li likerte göre mod 5, medyan 4,5 ve ortalama 4,31) ve aynı zamanda da eğitim ve tatbikat içeriklerinin geliştirilmesini (5'li likerte göre mod ve medyan 4, ortalama 3,74) savunmuşlardır. Ancak denekler sayısal artışın içerik geliştirmeden daha fazla üzerine durmuşlardır.

UMKE faaliyetlerinin başarısının arttırılmasında gönüllülerin kararlara katılımının yüksek önemde olduğu vurgulanmıştır (5'li likerte göre mod ve medyan 4, ortalama 4,1). Buna ek olarak UMKE faaliyetlerinde başarıda gönüllülere ek izin verilmesinin (5'li likerte göre mod ve medyan 5, ortalama 4); ek ücret verilmesinin (5'li likerte göre mod 5, medyan 4, ortalama 3,74); kurum içi yükselmelerde UMKE faaliyetlerinin de etkili olmasının (5'li likerte göre mod 5, medyan 4,5 ve ortalama 4,19) yüksek ve orta üst düzeyde etkili olacağı deneklerce ifade edilerek personel motivasyonuna dikkat çekilmiştir. Ayrıca ilave araç ve gereç katılmasının da orta üst düzeyde başarıyı geliştirici olacağı deneklerce görüş olarak belirtilmiştir (5'li likerte göre mod 3, medyan 4, ortalama 3,57).

4.5. Tartışma

Tez çalışması kapsamında UMKE'nin analizi üç aşamada gerçekleştirilmiştir. İlk aşamayı oluşturan ve Marmara Bölgesi'nde yer alan 11 vilayeti içeren uzmanlaşma katsayısı bulgularına göre tam uzmanlaşmayı tanımlayacak ölçüde tek bir il dışında (Bilecik) ciddi bir yığılmanın olmadığı görülmektedir. İlk bakışta nüfusla dengeli bir

dağılımın olduğu izlenimini veren bu bulgu Atkinson eşitsizlik katsayısı ile sınandığında, nüfusla dengesiz dağılımdan kaynaklanan ciddi bir sosyal fayda kaybının bulunduğu ve bunun sonucunda da ciddi anlamda UMKE gönüllüsünün varlığının hissedilemediği yönündeki bulgularla karşılaşılmıştır. Özellikle illerde görev yapan sağlık personelleri bütünsel olarak Atkinson analizine tabi tutulduğunda UMKE gönüllülerindeki dengesiz dağılımın yol açtığı sosyal fayda kaybının şiddetinin oldukça yüksek seviyede gerçekleştiği sonucuna varılabilmiştir. Dolayısıyla UMKE konusunda ulaşılan ilk temel sorun, çoğunluğu 1. derece deprem bölgesinde yer alan Marmara Bölgesi'ndeki illerden hareketle UMKE'nin ulusal ölçekte dengeli dağılamadığıdır. Diğer bir deyişle 81 ile yayılmış ulusal ölçekte faaliyet gösteren gönüllülük esasına dayalı olarak kurulup faaliyetlerini sürdüren bu kurumun, bütün vilayetlere dengeli şekilde yayılımını gerçekleştiremediğidir. Bu duruma örnek olarak Türkiye'de faaliyet gösteren ve başarılı çalışmalara imza atmış olan GEA ve AKUT gösterilebilir. GEA 19 şubede 1115 gönüllü, AKUT ise 36 şubede 1500 gönüllü ile yurt genelinde başarılı sayılabilecek çalışmalar yürütmüş olsalar da ulusal ölçekte yayılım sağlayamamaları ve standardizasyonu oluşturamamaları sebebiyle etkinliklerinin çok düşük olduğu savunulabilir. Bunun sebebi tam donanımlı ekiplerinin olduğu bir bölgedeki afete müdahale etme reaksiyonu mükemmele yakın gerçekleşebilirken donanım eksiği olan ekiplerin bulunduğu veya ekiplerin ulaşımının zor olduğu mahalde gerçekleşen afetlerde etkilerinin çok az olacağının tahmin edilmesindendir. UMKE de ulusal ölçekte dengeli bir dağılımı oluşturamadığı müddetçe benzer riske sahiptir (Caymaz, Erenel ve Gürer, 2013: 135; http://www.gea.org.tr/?page_id=1355, 15.12.2015).

Edirne UMKE gönüllülerine yönelik gerçekleştirilen alan çalışması bulguları, öncelikli olarak gönüllülere bireysel katkı sağladığını düşündüklerini desteklemektedir. Dikkat çekici olansa ilave statü artışı sağlama açısından gönüllülerin aynı ölçüde görüşe sahip olmadığıdır. Dolayısıyla UMKE gönüllüğünde çeşitli sosyal hakların destekleyici olacağı görülmektedir. Nitekim UMKE'nin başarısında gönüllülere parasal aktarımın sağlanmasının ya da ek izin verilmesinin kurumun başarısını arttıracağı yönünde görüş belirtildiği görülmektedir. Keza kurum içi

yükselmelerde UMKE faaliyetlerinin destekleyici olması gerektiği noktasındaki denek görüşleri de UMKE'nin ulusal ölçekte dengeli dağılmasına katkı sağlama potansiyelindedir. Yapılan bir araştırmada insanların gönüllü olarak katıldıkları örgütlerde prestij ve statü beklentilerinin maddi beklentilerinden daha az olduğu sonucuna varılmış olup Edirne UMKE alan çalışması bulgularıyla benzer sonuçlar elde edilmiştir (Türkiye Eğitim Gönüllüleri Vakfı, 2012: 25–27). Bu genel kanı sebebiyle UMKE, faaliyetlerini desteklemek ve etkinliğini arttırmak amacıyla 2015 yılında konuyla ilgili bir genelge çıkarılmasını sağlamıştır. Böylece kamuya bağlı sağlık kurumlarında çalışan gönüllülerin çalışma süresine eklenen UMKE eğitim, toplantı, tatbikat ve fazla çalışmaları için nöbet ücretinden ödeme yapılması kararlaştırılmıştır (T.C. Sayıştay Başkanlığı, 2016: 41–42).

Alan çalışmasında deneklerin genel olarak UMKE'nin profesyonel bir kurum olduğu yönündeki görüşü ağır basmaktadır. Yine üyelik sürecinde kurum gelişiminin olumlu yönde gerçekleştiğine yönelik görüş belirtilmesi, UMKE'nin gelişimini sağlam adımlarla gerçekleştirmekte olduğunu desteklemektedir.

Alan çalışmasında deneklere gönüllü olma sebepleri sorulmuştur. Bu konuyla alakalı daha önce yapılan çalışmalar incelendiğinde Özmutaf'ın (2009: 1989–1990) sağlık misyonuna sahip STK'lara yönelik gerçekleştirmiş olduğu çalışmasında deneklerin en fazla "faydalı olma" amacıyla daha sonra ise sırasıyla "mesleki" ve "sosyal" sebeplerle örgütlere dâhil olduğu tespit edilmiştir. Edirne UMKE gönüllülerinin örgüte katılım sebebi de Özmutaf'ın çalışma bulgularıyla benzer olup faydalı olma %71,4, meslekli gelişime katkı %21,4, yeni sosyal çevre edinme %2,4, işyerinde menfaat elde etme %2,4, diğer sebepler %2,4 oranlarındadır.

Alan araştırmasında deneklere eğitimler hakkındaki görüşleri sorulmuştur. Konuyla alakalı Özmutaf'ın (2009: 1990) yapmış olduğu alan çalışmaları sonucunda eğitimlerin etkin olması ve eğitimler için yeterli süre ayrılmasının gönüllüleri motive ettiği ve dolayısıyla başarıyı tetiklediği görüşü baskındır. Gönüllülerinin Edirne UMKE ve alanında uzman kurumlar tarafından verilen eğitimler hakkındaki

düşünceleri ise ağırlıklı olarak orta düzeydedir. Ayrıca denekler UMKE başarısının arttırılması için mevcut eğitimlerinin içeriklerinin geliştirilmesine ve sürelerinin arttırılmasına ihtiyaç olduğu fikrini savunmuşlardır.

Alan çalışması kapsamında örgütün sahip olduğu ekipmanın ve gönüllülere yönelik maddi ödüllendirmenin örgütün başarısına olan katkısı araştırılmıştır. Balaban ve İnce (2015: 162) yapmış oldukları araştırmada gönüllü sayısındaki artışın örgüt başarısında önemli bir yeri olduğunu tespit etmiştir. Buna ek olarak Özmutaf (2009: 1990–1991) da çalışmasında donanım takviyesinin ve ödüllerin gönüllüleri motive ederek örgüt için başarılı sonuçlar elde edilebileceğini tespit etmiştir. Edirne UMKE gönüllülerinde de benzer olarak örgüte temin edilecek ilave araç ve gerecin, gönüllülere verilecek ek ücret ve izinlerin UMKE'nin başarısını arttıracağı yönünde ağırlıklı görüşe sahiptirler.

Gönüllü örgütlere katılanların yaş aralığı incelendiğinde araştırmalarda farklı sonuçlar elde edildiği görülmektedir. Uçar vd (2015: 150)'nin yapmış olduğu alan çalışması bulgularına göre genç katılımcıların yaşlılara oranla gönüllülük faaliyetlerine daha az oranda katıldığı tespit edilmiştir. Balaban ve İnce (2015: 164–165) 'nin yaptıkları çalışmadaysa gençlerin gönüllü faaliyetlere zaman ayırmadığı veya ayıramadığı sonucuna varılmıştır. Ancak Edirne UMKE gönüllüleri arasında yapılan araştırma sonucuna göre yapılan araştırmaların aksine genç katılımcıların daha fazla örgütte bulunduğu ve yaşla birlikte gönüllülüğün azaldığı tespit edilmiştir.

Gönüllü örgütlerde bulunmanın gönüllüler için parasal ve zaman maliyeti, gönüllülerin örgütten beklentileri ve örgütün gönüllülere kattıkları değerler incelenmiştir. Erdoğan (2012: 60–62)'ın gerçekleştirdiği alan çalışmasına göre gönüllülük faaliyetlerinde bulunanların daha sorumluluk sahibi, daha mutlu, daha anlayışlı ve daha sosyal olma gibi özellikler edindikleri sonucuna varılmıştır. Ayrıca Erdoğan (2012: 23-33) gönüllülük için ayrılan zamanın orta düzeyde gerçekleştiğini ve deneklerin gönüllülük hareketlerini maddi fayda beklemeksizin desteklediklerini tespit emiştir. Deneklerin gönüllülükten beklentileri ise daha çok faydalı olma

düşüncesi olurken maddi beklentinin en az oranla beklendiği görülmüştür. Akatay (2008: 132)'ın çalışmasında da deneklerin gönüllü örgütlerden beklentileri arasında en düşük oranda statü beklentisinin bulunduğunu tespit edilmiştir. Edirne UMKE'de gerçekleştirilen alan çalışması sonuçları ise UMKE gönüllülerinin görev almalarından dolayı manevi tatminlerinin iyi olduğu ve ilave sorumluluk sahibi oldukları ve buna ek olarak gönüllülerin statü artışı beklemeksizingönüllü oldukları, UMKE çalışmaları için zaman maliyetinin orta düzeyde, parasal maliyetin ise çok fazla olmadığı tespit edilmiştir.

Alan çalışmasında incelenen diğer bir konu gönüllülerin kararlara katılımı hakkındaki fikirleridir. Konuyla ilgili daha önce yapılmış olan Akatay (2008: 134) ve Soytürk'ün (2008: 110) çalışmalarında gönüllülerin karar alma süreçlerine dâhil edilmesinin kendi aidiyet duygularının geliştireceği ve dolayısıyla örgüt çalışmalarında başarının elde edilmesine katkı sağlayacağı yönündedir. Edirne UMKE gönüllüleriyle yapılan anket çalışması sonuçları da gönüllülerin kararlara katılmayı istediklerini göstermekte olup önceki çalışmalarla benzer özellikte neticelenmiştir.

Edirne UMKE gönüllülerine örgüt içi ve örgütün diğer kurum ve kuruluşlarla olan koordinasyonu ve gönüllülerin örgüt faaliyetlerindeki tutumları, alan çalışmasının odak noktalarından bir diğerini oluşturmaktadır. Özmutaf (2012: 161-163)'ın çalışmasına göre örgüt içi koordinasyonun sağlanması ve gönüllülerin sorumluluk sahibi olarak disiplinli çalışmaları, örgüt çalışmalarını pozitif yönde etkilemektedir. İlter (2010: 64–65) ise yaptığı alan çalışmasında örgütlerin diğer kurum ve kuruluşlarla koordinasyonu başarılı bir şekilde sağlamasının, örgütün daha etkin olmasında etkili olduğunu tespit etmiştir. Edirne UMKE alan çalışmasındaysa Edirne UMKE gönüllülerinin örgüt içi ve diğer kurum ve kuruluşlarla koordinasyonu başarılı bir şekilde sağladıkları sonucuyla karşılaşılmıştır.

Alan çalışması kapsamında incelenen diğer bir konu başlığı ise örgütteki iş tanımlarının belirginliği olmuştur. Özmutaf (2007: 374)'ın doktora tezindeki alan çalışması bulguları, iş tanımı belirginliğinin örgütün başarısında önemli olduğunu

desteklemektedir. Edirne UMKE alan çalışması sonuçları ile Özmutaf'ın alan çalışması sonuçları benzerdir. Edirne UMKE gönüllüleri örgütteki iş tanımının orta üstü düzeyde belirgin olduğunu ve örgüt yönetiminin genel olarak başarılı olduğunu beyan etmişlerdir.

UMKE'nin kamu kaynaklı olması onu diğer STK'lardan ayıran önemli bir özelliğidir. UMKE'nin bu özelliğinin meydana getirdiği avantajlar ise alan çalışmasının odak noktalarından bir diğerini oluşturmaktadır. Yaylacı (2015: 133) alan çalışmasında AFAD çalışanlarının, Türk kamu yönetiminin afetlere yönelik faaliyet yürüten STK'lara ve gönüllü kişilere desteğinin olup olmadığı konusundaki fikirlerine yer verilmiştir. AFAD çalışanlarının bu konu hakkındaki görüşleri ise Türk kamu yönetiminin personellerini orta üstü düzeyde STK'lardaki faaliyetleri için desteklediği yönündedir. Ancak Edirne UMKE alan çalışmasında UMKE'nin kamu kaynaklı bir örgüt olmasının, gönüllü olmada destekleyici etkiye sahip olmasına ve gönüllülerin tümünün kamu kurumunda çalışmasına karşılık çalıştıkları kurumdan almış oldukları desteğin orta altı düzeyde gerçekleştiği tespit edilmiştir.

SONUÇ

İnsanlık tarih boyunca doğal afetlere ve bunların olumsuz etkilerine maruz kalmıştır. Genellikle ani olarak gelişen doğal afetler gündelik hayat akışını durdurmasının yanı sıra ciddi ölçüde can ve mal kaybına da sebep olabilmektedir. İnsanoğlu doğal afetlerin bu olumsuz etkilerini hafifletmek için sürekli çalışmış ve buna yönelik afet yönetim modelleri oluşturmuştur.

Doğal veya doğal olmayan sebeplerle meydana gelen afetlerin oluşum sıklığı son yıllarda ciddi artış göstermiştir. 20. yüzyılın ilk 10 yılında dünyada 82 yıkıcı afet gerçekleşmişken bu sayı sadece 2012 yılında 357'ye ulaşmıştır. Tarih boyunca meydana gelen afetlerin etkileri incelendiğinde kimi zaman bir şehrin halkıyla beraber yok olduğuna kimi zaman bir bölgenin bitki örtüsünün tamamen değiştiğine kimi zamansa etkilerin küresel boyutlara ulaşıp mevsimlerin değişimine yol açmıştır. Türkiye açısından afetler incelendiğindeyse ortalama 11 ayda 1 hasarlı deprem yaşandığı sonucuyla karşılaşılmaktadır. Sadece depremlerin meydana getirdiği acil hasarlar için cumhuriyet tarihi boyunca her yıl GSMH'nın %2'sinden fazlası harcanmıştır. Deprem haricinde çığ düşmesi, su baskını ve erozyon da Türkiye'de ciddi hasarlara sebep olan afetler arasındadır.

Afetler meydana geldikleri bölgeye göre farklı etkide bulunabilmektedir. Gelişmiş bölgelerde meydana gelen afet olayında alınan önlemler, yerinde ve zamanında yapılan müdahaleler ile en az kayıpla sonuçlanabilirken, gelişmemiş bölgelerde meydana gelen afetlerin önlemler ve müdahalelerde meydana gelen eksiklikler neticesinde afet olayının olumsuz etkilerinin artmasına yol açmaktadır. Bu durumu Japonya ve Endonezya'daki depremlerle örneklemek mümkündür. Birbirine yakın tarihte ve yakın şiddette meydan gelen iki deprem örneğinde Endonezya'da meydana gelen ölü sayısı Japonya'da meydana gelen ölü sayısının 14 katından fazla olmuştur. Evsiz kalanların oranı ise Japonya'ya göre Endonezya'da yaklaşık 7 kat fazladır. Aşırı yağışlar ve sele dayanan afetler açısından gelişmiş ülke konumunda olan İngiltere'de afetlerin olumsuz etkilerinde azalma görülürken, gelişmemiş ülke olan Çin'de yapılan araştırmalar gelecek yıllarda riskin artacağı şeklindedir. Kuraklık gibi yavaş gelişen afet türünde de gelişmemiş ülke konumunda olan Afrika'da 13 milyon

kişinin doğrudan kuraklıktan etkilenerek gerekli yardımların kesilmesi halinde 750 bin kişinin ölümüne sebep olma ihtimalinin varlığı örnek olarak verilebilir. Aynı afet türüne maruz kalan Avustralya'da ise kuraklığın ciddi maddi hasarlara sebep olmasına karşılık alınan önlemlerle ölüm vakası yaşanmamıştır.

Gelişmiş ülkelerdeki afet yönetiminin etkin olduğu, geçmişte karşılaşılan afetlerden ders çıkartıldığı ve günümüzde oluşabilecek afetler için hasarın en aza indirilmeye çalışıldığı görülmektedir. Etkin bir afet yönetimi, afetin her evresini detaylı bir şekilde planlamayı gerektirmektedir. Afetlerle alakalı kanunlardan bütçeye, yetki ve organizasyon şemasından tüm paydaşlara kadar en ince ayrıntıları hesaplamak, etkin afet yönetiminin özelliklerindendir. Bu önemli ayrıntılardan biri de özellikle etkin afet yönetimlerine dâhil edilen gönüllü örgütlerdir. Gönüllü örgütler kimi zaman devlet kurumlarından daha hızlı reaksiyon göstermeleri, halkla daha iyi iletişime sahip olmaları ve yapılacak işleri bir görev değil de gönüllü olarak icra etmeleri sebebiyle etkin bir afet yönetiminin olmazsa olmazı konumundadır. Ayrıca yapılan araştırmalarda kurtarılan afetzedelerin %30'unun gönüllü kuruluşlar tarafından kurtarıldığının tespiti, gönüllü kuruluşların afet yönetimi için önemini ayrıca ortaya koymaktadır.

Afet yönetimi açısından Türkiye incelendiğinde, 2009 yılına kadar çok başlı afet yönetim modelinin varlığı ile karşılaşılmaktadır. Bu durum olası afetlerde yetki kargaşası gibi sebeplerle yerinde ve zamanında reaksiyon göstermeyi olumsuz etkilemiştir. Türkiye için afet yönetimi açısından milat olarak kabul edilen 2009'da T.C. Başbakanlık'a bağlı Afet ve Acil Durum Başkanlığı kurularak daha önceki tüm kurumlar AFAD şemsiyesi altında toplanmıştır. Türkiye afet yönetimi için hayati öneme sahip UMKE'nin kuruluşunun fikirsel temelleri 1999 yılında gerçekleşen Gölcük Depremi'nde kurtarma çalışmaları esnasında görülen aksaklıklar sebebiyle oluşmuştur. Bu aksaklıkların başlıcaları kurtarma esnasında meydana gelen ve önlenebilir ölümler ve afet bölgesinde çalışan sağlık personelinin üzerlerindeki psikolojik baskı ve bulundukları bölgeye olan güvenin yitirilmesinden dolayı çalışamayarak bölgeden uzaklaşmalarıdır. Bu eksikliklerin düzeltilmesi amacıyla UMKE, Sağlık Bakanlığı tarafından ancak 2004 yılında Sivil Savunma Genel

Müdürlüğü'ne bağlı olarak 11 arama kurtarma müdürlüğünde ve deprem riski yüksek olan Düzce, Yalova ve Kocaeli illerinde kurulabilmiştir. 2006 yılında ise Sağlık il müdürlüklerine bağlı olarak 81 ilde UMKE kurulmuştur. UMKE Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenen ancak katılımın gönüllülük esasına dayandığı bir kuruluştur. Ara kuruluş niteliğinde olan UMKE'nin çalışanlarının gönüllü olmaları, geçmişte yaşanan personel sıkıntısını asgariye indirebilecek bir avantaj özelliğindedir. Ayrıca kamu kaynaklı olması da finans, ekipman ve güven sıkıntısı yaşama ihtimalini düşürmektedir. Kısacası UMKE'nin kamu kaynaklı bir STK oluşu, Türkiye afet yönetiminde yerini almasındaki en önemli sebep olarak gösterilmektedir.

UMKE gönüllüleri ve faaliyetlerine ilişkin üç aşamada gerçekleştirilen analizlerin ilkinde deprem riskinin en yoğun olduğu Marmara Bölgesi'ndeki illerde uzmanlaşma katsayıları tespiti yapılmıştır. Sonraki aşamada bölgesel dağılım dengesizliğinin yol açtığı sosyal fayda kayıpları ve bölgede hissedilen gönüllü miktarları hesaplanmıştır. Son olarak ise Edirne UMKE gönüllülerinin UMKE hakkındaki görüşlerine yönelik alan çalışması gerçekleştirilmiştir.

Marmara Bölgesi'nde bulunan 11 ildeki gönüllü verileri ile uzmanlaşma katsayısı yöntemi kullanılarak yapılan analiz sonuçlarına göre; 11 il içinde sadece Bilecik İli'nde hekim ve ebe-hemşire branşında tam uzmanlaşmanın gerçekleştiği sonucuyla karşılaşılmaktadır. Marmara'nın ve Türkiye'nin en yoğun nüfusuna sahip olan İstanbul'da ise hekim branşında uzmanlaşma en düşük seviyededir. Marmara Bölgesi açısından genel durum değerlendirildiğinde hekim ve ebe-hemşire uzmanlaşma katsayısının çok düşük oranda olduğu görülmüştür.

İkinci analiz eşitsizlik düzeyinin ölçümünde kullanılan Atkinson katsayısının hesaplanmasına dayanmaktadır. Analiz sonucuna göre Marmara Bölgesi'ndeki 11 vilayette en dengesiz dağılımın ATT'lerde gerçekleştiği tespit edilmiştir. Sosyal fayda oranının %22, sosyal fayda kaybının ise %78 oranında gerçekleşen ATT'lerden 235 gönüllü olmasına rağmen toplum tarafından 52 kişiymiş gibi hissedilmektedirler. En dengeli dağılımınsa %87,9 sosyal fayda oranına sahip olan ebe-hemşire branşında gerçekleşmiştir. 308 ebe-hemşire gönüllünün 271'i toplumca hissedilirken sadece 37 ebe-hemşirenin varlığı toplum tarafından hissedilememiştir. Tüm UMKE gönüllüleri

açısındansa sosyal fayda oranı %60,6'dır. Bu orana göre Marmara Bölgesi'nde bulunan 1117 UMKE gönüllüsünün toplum tarafından 676'sının varlığı hissedilirken 441 gönüllü toplum tarafından hissedilememiştir.

Üçüncü analizi oluşturan alan çalışmasında Edirne UMKE gönüllülerinin örgüt hakkındaki görüşlerine odaklanılmıştır. Elde edilen bulgular şu şekilde özetlenebilir: Tüm gönüllülerin kamu personeli olduğu ve daha çok genç katılımcılardan meydana geldiği görülmüştür. Yaşla birlikte gönüllülüğün azaldığı bir başka deyişle UMKE gönüllülüğünün uzun yıllar devam ettirilmediği tespit edilmiştir. Ayrıca gönüllülerde bekâr ve çocuksuz olanların ve lisans mezunlarının ağırlığı dikkat çekmektedir. Deneklerin gönüllü olmalarında en büyük etkenin dost ve arkadaş tavsiyesi olduğu, gönüllülerin genelinin faydalı olma ve mesleki gelişime katkı sağlama sebebiyle UMKE'ye katıldığı tespit edilmiştir. Gönüllülerin UMKE'den beklentilerininse ağırlıklı olarak acil durumlarda başarılı faaliyet olduğu sonucuyla karşılaşılmıştır. Gönüllülerin eğitimler ve acil durumlara katılımlarının orta düzeyde gerçekleştiği, acil durumlara katılımın eğitime olan katılımdan daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Gönüllüler UMKE tarafından verilen eğitimleri orta düzeyde yeterli bulurken alanında uzman kurumlar tarafından verilen eğitimleri orta üstü düzeyde yeterli bulmuşlardır. Denekler UMKE'de görev aldıklarından dolayı ilave sorumluluk duygularının ve manevi tatminlerinin arttığını belirtmişlerdir. Buna karşılık UMKE'de bulunmanın statü artışı sağlamadığı deneklerin ağırlıklı fikridir. Denekler UMKE'de görev almanın yeni arkadaşlıkların oluşumunu desteklediğini, gönüllülerin dayanışma düzeylerinin yüksek oranda gerçekleştiğini belirtmişlerdir. Ayrıca denekler UMKE'de bulunmanın zaman maliyetinin orta düzeyde, parasal maliyetinse çok fazla olmadığı fikrindedirler. Denekler, Edirne UMKE'nin afetlere reaksiyon sürecinin hızlı olacağı fikrine sahip olduklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca deneklerin örgüt içi ve olay esnasında beraber çalışılan diğer kurum ve kuruluşlarla koordinasyonun yüksek olduğunu, görev tanımlarının belirginliğinin de orta üstü düzeyde, gönüllülerdeki görev disiplinin yüksek olduğunu ifade etmişlerdir. Denekler, Edirne UMKE gönüllülerinin vasıfsal yeterliliğinin orta üstü düzeyde, gönüllü sayısı ve araç gereçlerinin de yeterli düzeyde olduğunu ve gönüllü oldukları günden günümüze kadarki süreçte Edirne UMKE gönüllülerinin vasıfsal gelişimi, Edirne UMKE'nin

genel gelişimi, Edirne UMKE'nin gönüllü sayısı gelişimi ve araç-gereç sayısındaki gelişimi konularında ağırlıklı orta üstü düzeyde gerçekleştiği kanaatindedirler. Gönüllülere göre Edirne UMKE ve UMKE merkez yönetimi başarılıdır.

Gönüllü olmada UMKE'nin kamu kurumu destekli olmasının orta üstü düzeyde etkili olduğu yönünde görüş bildirilmesine rağmen gönüllülerin çalıştıkları kurumlardan UMKE gönüllülüğüne yönelik destek almalarının orta altı düzeyde gerçekleştiği beyan edilmiştir. Deneklerin UMKE faaliyetlerindeki başarının arttırılmasına yönelik görüşleri sorulduğunda eğitim ve tatbikatların içeriklerinin geliştirilmesi, sayılarının arttırılması ve Edirne UMKE'ye ilave araç-gereç temin edilmesinin başarıyı arttıracağını ifade etmişlerdir. Ayrıca gönüllülerin örgütün karar alma sürecine katılımı ve buna ek olarak gönüllülere ek izin verilmesi, ek ücret verilmesi ve kurum içi yükselmelerde gönüllülere avantaj sağlanmasının UMKE başarısının artmasına etki edeceği savunulmuştur.

Yapılan analiz sonuçları özetle UMKE'nin Marmara Bölgesi'nde meslek gruplarında uzmanlaşmanın gerçekleşemediğini, gönüllülerin nüfusa oranla dengeli dağılmadıklarını göstermektedir. Bu soruna yönelik UMKE'nin gönüllüleri destekleyici ve teşvik edici uygulamalarda bulunarak Marmara Bölgesi'ndeki illerde meslek gruplarında tam uzmanlaşma seviyesini hedeflemelidir. Dolayısıyla gönüllülerin nüfusa oranla dengeli dağılımlarını sağlamak da ilk alınacak önlemler arasında olmalıdır. UMKE gönüllülerinin il nüfusuyla dengeli dağılımlarının sağlanmasına odaklanılırken, afet risk derecelerine göre sınıflandırılmış iller gruplanması faydalı olacaktır. Örneğin 1. derecede riskli iller tek bir bütün olarak alınarak, dağıtımın yapılması yerinde olacaktır. UMKE gönüllülerinin dağılımı gönüllü toplamı esas alınarak değil, her branş (hekim, hemşire, teknisyen vd) için ayrı ayrı gerçekleştirilmelidir. Aksi halde analiz bulgularında da görüleceği gibi ciddi sosyal fayda kayıpları oluşarak toplum tarafından UMKE gönüllülerinin varlığının yeterince hissedilemeyerek etkin bir afet yönetimi oluşturulmasına engel olması riski mevcuttur.

Alan çalışması bulgularına göre de UMKE'nin dikkat etmesi gereken diğer hususlar ise özetle şunlardır; UMKE afet ve acil durumlarda faaliyet gösteren bir örgüt

olması sebebiyle çalışacak kişilerin samimi gönüllülerden meydana gelmesini sağlamalıdır. Bu sebeple gönüllülüğü teşvik ederken örgüte veya diğer gönüllülere zarar verecek uygulamalara karşı cezai yaptırımlar getirilmelidir. Bu sayede ekiplerin niceliksel olarak artışı sağlanırken niteliksel kalitesinin de korunması sağlanacaktır. Ayrıca UMKE'nin çalışma alanlarının riskli olduğu düşünüldüğünde eğitim, tatbikat ve operasyonların kişilerin keyfine bırakılamayarak eğitim ve tatbikat içeriklerinin geliştirilerek sayılarının arttırılması, ekiplerin olası afetlere hazırlığını destekleyecektir. Disiplinsiz gönüllüler tarafından meydana getirilen ekipler, olası afetlerde kurtarma çalışmaları esnasında kendilerine ve kazazedelere zarar verme riskini taşımaktadır.

UMKE doğal afetlere yönelik faaliyet yürüten bir örgüt olması sebebiyle gönüllülerinin uzun yıllar boyunca faaliyetlere devam etmesi son derece önemlidir. Çünkü doğal afetlerde tecrübe, olaya müdahale ve kazazedelerin kurtarılmasında hayati önem taşımaktadır. Gönüllülerin uzun yıllar faaliyetlere devam etmesi ve edinmiş oldukları tecrübeleri örgütün yeni gönüllülerine aktarmaları ise gönüllülerin usta-çırak ilişkisi içinde örgütün faaliyetleriyle ilgili gelişimlerine katkı sağlayacaktır. Anket sonuçlarında bireylerin statüleri artmayacağını bildikleri halde UMKE gönüllüsü olmayı kabul edip faaliyetlerde bulundukları görülmüştür. Buna karşılık gönüllüler ek ücret ve ek izin gibi teşvik edici menfaatlerin UMKE'nin gelişimini destekleyeceğini de düşünmektedirler. Gönüllüler çalıştıkları kurumdan UMKE faaliyetleri için destek görmediklerini de ifade etmektedirler. Gönüllüleri ek ücret ve izin gibi hususlarla teşvik ederek çalıştıkları kurumlarda yaşanan olumsuzluklar giderilmeli ve böylece de UMKE'de görev alma sürelerinin uzatılması teşvik edilmelidir. Aksi takdirde gönüllülerin uzun süre görev almamaları tecrübesiz ekiplerin varlığına sebep olurken olağanüstü durumlarda ekiplerin başarısının düşmesine sebep olacaktır.

KAYNAKLAR

Abrahams, J., "Disaster Management İn Australia: The National Emergency Management System", *Emergency Medicine*, Vol. 13, No 2, Canberra 2001, p. 165-173.

Adana İl Sağlık Müdürlüğü, Şube Müdürleri, http://www.adanasm.gov.tr/Sayfa.aspx?id=4, 07.02.2017.

AFAD, "Türkiye, Afet Farkındalığı ve Afetlere Hazırlık Araştırması", *Afet ve Acil Durum Başkanlığı*, Ankara 2014.

AFAD, Başkanımızın İstanbul Sivil Savunma ve Arama Kurtarma Birlik Müdürlüğü'nü Ziyareti, https://www.afad.gov.tr/TR/HaberDetay.aspx?IcerikID=845&ID=5 , (25.11.2015)

AFAD, Doğal Afetler, https://www.afad.gov.tr/tr/IcerikDetay.aspx?ID=153&IcerikID=337, (23.11.2015)

AHA Centre, The Asean Co-Ordinating Centre For Humanitarian Assistance On Disaster Management, Jakarta 2011.

AHA-CENTRE, *About AHA-CENTRE*, http://www.ahacentre.org/content/history, (08.12.2016).

Akatay, A. "Gönüllü Kuruluşların İnsan Kaynaklı Sorunlarına Eğitsel Bir Çözüm", *Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Girişimcilik ve Kalkınma Dergisi*, Cilt 3, Sayı 1, Çanakkale 2008, s. 115-137.

Akatay, A., "Gönüllü Kuruluşların İnsan Kaynakları Sorunlarına Eğitsel Bir Çözüm." *Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Girişimcilik ve Kalkınma Dergisi*, Cilt 3, Sayı 19, Çanakkale 2008, s. 115–137.

Akdur, R., "Afetlere Hazırlık ve Afet Yönetimi", *Afetlerde Sağlık Hizmetleri Yönetimi*, Ankara 2001.

Akın, G., "Küresel Isınma, Nedenleri ve Sonuçları", *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi,* Cilt 46, Sayı 2, Ankara 2006, s. 1-43.

Aksaraylı, M. *Coğrafi Bilgi Sistemi Tabanlı Acil Afet Yönetim Sistemi: İzmir İli Uygulaması*, (Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), İzmir 2005.

Aktel, M., "5902 Sayılı Yasa İle Türkiye'de Afet Yönetiminde Oluşan Değişim", *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı 27, Kütahya 2010, s. 169-180.

AKUT Arama Kurtarma Derneği, *Akut E-Bülten Aralık,* 2013.

AKUT, *Mali Raporlar*, https://www.akut.org.tr/mali-raporlar, (01.04.2016).

AKUT, *Operasyon İstatistikleri*, https://www.akut.org.tr/operasyon-istatistikleri, (01.04.2016).

Akyel, R. *Afet Yönetim Sistemi: Türk Afet Yönetiminde Karşılaşılan Sorunların Tespiti ve Çözümüne İlişkin Bir Araştırma*, (Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), Adana 2007.

Albayrak, Ali Sait, *Türkiye'de İllerin Sosyoekonomik Gelişmişlik Düzeylerinin Çok Değişkenli İstatistik Yöntemlerle İncelenmesi*, İKV, İstanbul, 2005.

Allen M., "Deconstructing' Resilience' in the Aftermath of Disasters in Australia", *The Senshu Social Capital Review,* No. 4, Tokyo 2013, p. 44-64.

Altay, E., "Afet Dönemlerinde Kamu-STK İşbirliği", *İdarecinin Sesi Dergisi*, Sayı 148, Ankara 2011, s. 43–47.

Altınok, Y. ve Ş. Ersoy, "Tsunamis Observed On And Near The Turkish Coast", *Natural Hazards*, No. 21, Dordrecht 2000, p. 185–205.

Ambraseys N. N., "Temporary Seismic Quiescence: SE Turkey", *Geophysical Journal*, No. 96, London 1989, p. 311-331.

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, Şube Müdürleri ve Sorumluluk Alanları, http://www.asm.gov.tr/sayfalar/625.rdX, (07.02.2017).

Ardahan, F., "Sivil Toplum Kuruluşlarının Etkin Yönetimi İçin Stratejik İşbirliği ve Türkiye Eğitim Gönüllüleri Vakfı (TEGV) Suna-İnan Kıraç Antalya Eğitim Parkı Örneği", *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, Cilt 7, Sayı 2, Sakarya 2010, s. 210-233.

Argüden Y. ve Pınar Ilgaz, "Gönüllü Kuruluşların Yönetimi", *ARGE Danışmanlık Yayınları*, İstanbul 2006.

Arızman İ., "Field Organization And Disaster Medical Assistance Teams", *Turkish Journal of Emergency Medicine,* No 15, Ankara 2015, p. 11-19.

Arslan, Ü., T. Şahinöz, M. Kaya, "Afetlerde Sağlık Organizasyonu Çalışmaları", *TMMOB Afet Sempozyumu Bildiriler Kitabı 5-7 Aralık*, TMMOB Yayınları, Ankara 2007, s. 467-471.

Asean-Erat, The ASEAN Co-Ordinating Centre For Humanitarian Assistance On Disaster Management (AHA Centre) Jakarta 2014.

Aslan C., "Gönüllü Kuruluşların Toplum ve Millet Hayatındaki Yeri ve Önemi", *Türk Kütüphaneciliği Dergisi*, Cilt 13, Sayı 3, Ankara 1999, s. 283-287.

Aslan M. ve G. Kaya, "1980 Sonrası Türkiye'de Siyasal Katılımda Sivil Toplum Kuruluşları", *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, Cilt 5, Sayı 1, Sivas 2004, s. 213–223.

Aslan S., " Türkiye'de Sivil Toplum", *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi,* Cilt 9, Sayı 31, Diyarbakır 2010, s. 260-283.

Ataman, O. ve A., Tabban, "Türkiye'de Yerleşme Alanlarının Doğal Afetler ile İlişkileri", *Mimarlık Dergisi*, Sayı 153, Ankara 1977, s. 25–27.

Atauz S., "Gönüllü Örgütlere İlişkin Yaklaşım ve Kuramlara Eleştirel Bir Bakış", *Amme İdaresi Dergisi,* Sayı 21/2, Ankara 1988, s. 99-104.

Ateş H. ve Ahmet Nohutçu, "Kamu Hizmeti Sunumunda Gönüllü Kuruluşlar ve Devlet", *Selçuk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, Sayı 11, Konya 2006, s. 244–276.

Avdan, U. *Yerel Sismik Ağ ve Mikrobölgeleme Verilerine Dayalı Afet (Deprem) Bilgi Sistemi İçin Bir Veri Tabanı Analiz ve Tasarımı (Eskişehir İli Örneğinde)*, (Yıldız Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), İstanbul 2011.

Avrupa Çevre Ajansı, *Avrupa'da Yakın Tarihlerde Yaşanan Doğal Felaketlerin ve Teknolojik Kazaların Etkilerinin İncelenmesi, Çevre Sorunları Raporu*, Copenhagen 2003.

Aydın S., "Sağlıkta Dönüşüm Programı ve Yürütülen Hizmetler", *MÜSİAD (Müstakil Sanayici ve İşadamları Derneği) Çerçeve Dergisi*, Sayı 45, İstanbul 2007.

Aydın V., "Türk Yönetim Tarihi Açısından Vakıf Sistemi ve Eğitim Yönetimine Katkısı", *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi*, Cilt 8, Sayı 1, Isparta 2003, s. 313-318.

Aydın, C., *Semantic Geographıcal Information System Based Disaster Management System*, (Dokuz Eylül Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), Aydın 2014.

Balaban A. Y. ve İ. Ç. İnce, "Gençlerin Sivil Toplum Kuruluşlarındaki Gönüllülük Faaliyetleri ve Gönüllülük Algısı: Türkiye Eğitim Gönüllüleri Vakfı (TEGV) Örneği", *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Cilt 30, Sayı 2, İzmir 2015, s. 149–169.

Balyemez S. ve L. Berköz, "Deprem Risklerinin Azaltılmasında Toplumsal Bileşen", *İTÜ Dergisi/A Mimarlık*, Cilt 10, Sayı 1, İstanbul 2011, s. 27-38.

Balyemez, S., *Kentsel Mekânın, Deprem Risklerinin Azaltılmasına Yönelik Yeniden Organizasyonu ve Bir Toplumsal Katılım Süreci*, (İstanbul Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), İstanbul 2010.

Bayraktar, F. ve F. Sekmen, Adana İli Potansiyel Yatırım Konuları Araştırması, Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Müdürlüğü Çukurova Kalkınma Ajansı, Ankara, 2016.

Bayraktutan, Y., Ş. Tüylüoğlu ve M. Özbilgin, "Lojistik Sektöründe Yoğunlaşma Analizi ve Lojistik Gelişmişlik Endeksi: Kocaeli Örneği", *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, Cilt 4, Sayı 3, Antalya 2012, s. 61-71.

Bayyiğit M., "Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Kurumu Olarak Vakıflar", *Necmettin Erbakan Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, Sayı 11, Konya 2001, s. 59-66.

Begum, S., Marcel J. Stive and Jım W. Hall (Eds.), *Flood Risk Management İn Europe: Innovation in Policy and Practice*, Vol. 25, Springer Science and Business Media, Dordrecht 2007.

Benson C., J., Twigg and M. Myers, "NGO İnitiatives İn Risk Reduction: An Overview.", *Disasters*, Vol. 25, No. 3, London 2001, p. 199–215.

Bilgili Bağımsız Denetim ve YMM A.Ş., *İnsani Hak ve Hürriyetleri İnsani Yardım Vakfı ve İktisadi İşletmesi 31 Aralık 2013 Tarihinde Sona Eren Hesap Dönemine Ait Konsolide Finansal Tablolar ve Bağımsız Denetim Raporu,* İstanbul 2014.

Birleşmiş Milletler Gönüllüleri, *Türkiye'de Gönüllülük- Gönüllülüğün Rolünün ve Katkılarının Keşfedilmesi,* Ankara 2013.

Bozkurt, Y. ve B. Akdeniz, "Bir Kamu Yönetimi Sorunsalı Olarak Çevresel Kriz Yönetimi-ABD-Türkiye Karşılaştırması", *Abant İzzet Baysal Üniversitesi SBE Dergisi*, Cilt 14, Sayı 1. Bolu 2014, s. 95–114.

Brantingham, P. L. and P. J. Brantingham, "Mapping Crime For Analytic Purposes: Location Quotients, Counts, and Rates", *Crime Mapping and Crime Prevention, Criminial Justice Press*, New York 1998, p. 63–88.

Büyüköztürk Ş., "Anket Geliştirme", *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, Cilt 3, Sayı 2, Ankara 2005, s. 133-151.

Büyüköztürk Ş., "Faktör Analizi: Tmel Kavramlar ve Ölçek Geliştirmede Kullanımı", *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, Cilt 32, Ankara 2002, s. 470-483.

Çaha Ö., "Kamu Kurumu Niteliğindeki Meslek Kuruluşları ve Sivil Toplum", *Türkiye'de Kamu Kurumu Niteliğindeki Meslek Kuruluşları , Sivil Toplum ve Demokrasi*, Derleyen: Atilla Yayla, Bircan Şahin, Liberal Düşünce Topluluğu Derneği, Ankara 2011, s.85-125.

Çakmak H., R. A. Er, Y. C. Öz ve A. T. Aker, "Kocaeli ili 112 Acil Yardım Biriminde Çalışan Personelin Marmara Depreminden Etkilenme ve Olası Afetlere Hazırlık Durumlarının Saptanması", *Akademik Acil Tıp Olgu Sunumları Dergisi*, Cilt 9, Sayı 2, İstanbul 2010, s. 83-88.

Çalışır G. ve H. Akyol, "AFAD'ın Kurumsal İtibarı Üzerine Bir Araştırma", *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*, Cilt 4, Sayı 2, Gümüşhane 2010, s. 478-504.

Çamlıca, Z., G. S. Akar ve H. Şenkayas, "TR32 Bölgesinin Lojistik Açıdan Analizi", *Aydın İktisat Fakültesi Dergisi*, Cilt 1, Sayı 2, Aydın 2016, s. 73-88.

Can İ., "Küreselleşme Bağlamında İslam'ın Yeni Sivil Toplum Söylemi ve İnsani Yardım Vakfı İHH", *Muhafazakâr Düşünce*, Sayı 29-30, Ankara 2011, s. 101-132.

Çapa M., *Kızılay (Hilal-i Ahmer) Cemiyeti*, 2. baskı, Rıhtım Ajans ve Yayınevi, Ankara 2010.

Caymaz, E., F. Erenel ve B. Gürer, "Liderlik Karizması, Adanmışlık ve Gruba Aidiyetin Gönüllü Çalışma Performansına Etkileri: AKUT Arama Kurtarma Derneği Örneği", *International Journal of Human Sciences*, V 10, No 1, Sakarya 2013, s. 129-147.

Çelebi, İ., *Kayseri 112 Acil Sağlık Hizmetlerinde Görev Yapan Sağlık Personelinin Deprem Bilgi Düzeyi, Depreme Hazırlık Durumu ve Etkileyen Etmenler*, (Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İzmir 2014.

Çelik, K., *Eğitimde Acil Durum Yönetimi Model Önerisi ve Uygulanabilirliği Araştırması*, (Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), Ankara 2004.

Çelikli, S., *Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Afet Yönetimi Ekibine Olağandışı Durumlara Hazırlıklı Olma Konusunda Verilen Eğitimin Değerlendirilmesi ve Uygulanmanın Sınanması*, (Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), İzmir 2010.

Chiang, S., "Location Quotient and Trade", *The Annals of Regional Science*, Vol. 43, No. 2, Berlin 2009, s. 399–414.

Çiftçi, M. ve R. Seymen, "Türkiye'de 1995'ten 2004'e kamusal sağlık hizmetlerinde bölgelerarası uyumlaşma süreci", *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, Cilt 8, Sayı 2, Sakarya 2011, s. 1073–1089.

Çiftçi, M., "Türkiye'de 60 Yaş ve Üstü Nüfusun Sağlık Hizmetlerinin Bölgesel Dağılımından Sağladıkları Sosyal Fayda Düzeyleri," *Türk Geriatri Dergisi,* Cilt 13, Sayı 4, Ankara 2010, s. 252-260.

Çiftçi, M., "Türkiye'de Hekim Arzının Bölgesel Dağılım Eşitsizliği (1897–2004)", *İşletme ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, Cilt 1, Sayı 3, Bursa 2010, s. 101–115.

Çiftçi, Murat, *Sosyal Politika Oluşturmada Referans Gösterge Olarak Bölgesel Gelişmişlik Endeksleri: Temsil Gücü Sorunları ve Alternatif Endeks Önerileri,* İ.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, ÇEEİ Anabilim Dalı Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul, 2011.

Çınarlık, M. K., *Hastanelerde Acil Durum Planı Hazırlama Kriterlerinin Saptanması ve Örnek Bir Uygulama*, (Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul 2016.

CNCIDNDR, *Brief Interoduction of China National Committee For IDNDR*, Beijing 1999.

CNCIDNDR, *China National Report On International Decade For Natural Disaster Reduction*, Beijing 1999.

Cortright J. and H. Mayer, “High Tech Specialization: A Comparison Of High Technology Centers”, *The Brooking Institution Surveys Series*, Washington 2001, p. 1-18.

Crossley, T. and K. Pendakur, "Consumption Inequality", Green, D. and J. R. Kesselman (ed), Dimensions of Inequality in Canada, UBC Press Vancouver, Toronto 2006, p. 127–154.

De Jong Boers B., “Mount Tambora İn 1815: A Volcanic Eruption In Indonesia And Its Aftermath”, *Indonesia*, No. 60, New York 1995, p. 37-60.

De Maio, F. G., “Income inequality measures”, *Epidemiol Community Health*, No. 61, London 2007, p. 849–852

Değerliyurt, M., *Antakya’da Doğal Afet Risk Analizi ve Yönetimi*, (İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), İstanbul 2013.

Değirmenci, Y. ve İ. İlter, “Coğrafya Dersi Öğretim Programında Doğal Afetler”, *Marmara Coğrafya Dergisi*, Sayı 28, İstanbul 2013, s. 276–303.

Demir, H., “Doğal Afetlerde ve Afetlere İlişkin Acil Yardım Teşkilatı ve Planlama Esaslarına Dair Yönetmelikte Afet Acil Yönetim Planlaması”, *Yönetim Bilimleri Dergisi*, Cilt 1, Sayı 1, Çanakkale 2003, s. 141-159.

Demirci, A. ve M. Karakuyu, "Afet Yönetiminde Coğrafi Bilgi Teknolojilerinin Rolü", *Doğu Coğrafya Dergisi*, Cilt 9, Sayı 12, Erzurum 2004, s. 67–100.

Dilik S., “Sosyal Güvenliğin Tarihsel Gelişimi”, *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Fakültesi Dergisi*, Cilt 43, Sayı 1, Ankara 1988, s. 41-80.

Dinçer, İ., “Sektörel Yığılmaların Kullanılarak Yerel Potansiyeli Tanımlamak ve Kırsal Kalkınma”, *Megaron*, Cilt 2, Sayı 2, İstanbul 2007, s. 167-175.

Doğal Afet Sigortaları Kurumu, *“Doğal Afet Sigortaları Kurumu Zorunlu Deprem Sigortası Faaliyet Raporu 2012”*, İstanbul 2013.

Doğan E. M. ve G. Çalmaşur, “Gayri Safi Milli Hâsıla ve Nüfus İle Sivil Toplum Kuruluşları Arasındaki İlişki, Türkiye Üzerine Bir Uygulama”, *Atatürk Üniversitesi İİBF Dergisi,10. Ekonometri ve İstatistik Sempozyumu Özel Sayısı*, Erzurum 2011, s. 99–117.

Döyen, A., *Disaster Mitigation And Humanitarian Relief Logistics*, (Boğaziçi Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), İstanbul 2012.

Duman, F., "İşletmelerde Personelin Motivasyonunu Sağlamak İçin Oluşturulan Ödül Sisteminin Personel Açısından Beklenen ve Gerçekleşen Ödül Boyutunda Değerlendirilmesi ve Bir Alan Araştırması", (Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Yönetim ve Organizasyon Bilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Sivas 2011.

Düzgün H. Ş. ve M. S. Yücemen, "Kentsel Alanlarda Bütünleşik Deprem Riski Modeli: Eskişehir Örneği", *TMMOB Afet Sempozyumu Bildiriler Kitabı*, 05-07 Aralık, Ankara 2007, s. 201-211.

Eğitim-Bir-Sen, *Rakamlarla 28 Şubat Raporu*, Ankara 2014.

Ercan, İ. ve İ. Kan, "Ölçeklerde Güvenilirlik ve Geçerlilik", *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, Cilt 30, Sayı 3, Bursa 2004, s. 2011-2016.

Erdoğan E., *Türkiye Eğitim Gönüllüleri Vakfı Gönüllülük Araştırmaları*, İstanbul 2012.

Erel, M., *Afet Yönetiminde Kurumsal Yetenek, Afet Odaklılık ve Afet Yönetim Performansı Arasındaki İlişkinin Araştırması ve Bir Uygulama*, (Gebze Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), Gebze 2016.

Ergüder T., "Marmara Depremi ve Sağlık Sektörüne Etkisi", *Afetlerde Sağlık Hizmetleri Yönetimi*, Ankara 2001, s. 39-56.

Ergünay O. ve B. Özmen, "Afet Yönetimim Açısından Van Depreminden Elde Edilen Dersler", *2. Türkiye Deprem Mühendisliği ve Sismoloji Konferansı*, 25–27 Eylül, Hatay 2013.

Ergünay, O., "Türkiye'nin Afet Profili", *TMMOB Afet Sempozyumu Bildiriler Kitabı 5-7 Aralık*, TMMOB Yayınları, Ankara 2007.

Erkal, T. ve M. Değerliyurt, "Türkiye'de Afet Yönetimi", *Doğu Coğrafya Dergisi*, Cilt 14, Sayı 22, Erzurum 2009, s. 147–164.

Erreygers, G., "Beyond the Health Concentration Index: An Atkinson Alternative for the Measurement of the Socioeconomic Inequality of Health", Helsinki 2006.

Ersoy, Ş., "2013 Afet Raporu (Dünya ve Türkiye)", *Yıldız Teknik Üniversitesi, Doğa Bilimleri Araştırma Merkezi,* İstanbul 2013.

Ertem A., "Osmanlıdan Günümüze Vakıflar", *Vakıflar Dergisi*, Sayı 36, Ankara 2011, s. 24-65.

Ertürk, E. M., *Gönüllü Sağlık Örgütlerinde Çatışma ve Çatışma Yönetimi: Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi'ne Yönelik Bir Uygulama*, (Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), Bursa 2009.

Eryiğit U., E. Saraç, S. Sayar, Ö. Yetim, H. Furuncu, Z. Ocak, Z. Balcı ve E. Çakıroğlu, "UMKE ve Trabzon UMKE'nin Van-Erciş Depremindeki Çalışmaları", *The Journal Of Academic Emergency Medicine*, Cilt. 11, Sayı 1, İstanbul 2011, s. 55–60.

Esin A. S., T. Oğuzhan., K. C. Kaya, T. Ergüder, A. T. Özkan ve İ. Yüksel, "Afetlerde Sağlık Hizmetleri Yönetimi Kurs Notları", *T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü,* Ankara 2001.

FEMA, U.S. Fire Administration, "*Firefighter Fatalities İn The United States İn 2011*", Washington 2011.

Fink, A. H. and P. Speth, "Tropical Cyclones", *Naturwissenschaften*, V 85, No 10, Cologne 1998, p. 482–493.

Frandsen G., *Guide To Nongovernmental Organizations For The Military: A Primer For The Military About Private, Voluntary, and Nongovernmental Organizations Operating İn Humanitarian Emergencies Globally,* Washington 2009.

Fritz, H. M., M. Fahad and J. Yoo, "Lituya Bay Landslide İmpact Generated Mega-Tsunami 50th Anniversary", *Pure And Applied Geophysics*, No 166, Basel 2009, p. 153-175.

Furukawa, S. I., "An Institutional Framework for Japanese Crisis Management", *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 8: 1, Oxford 2000, p. 3-14.

Gardner D. R., "The Federal Emergency Management Agency And Its Role In Historic Preservation", *APT Bulletin: Journal Of Preservation Technology,* Vol. 35, No. 1, Springfield 2004, p. 49–53.

GEA, GEA Hakkında, http://www.gea.org.tr/?page_id=1355, (15.12.2015).

Genç, F.N., "Türkiye'de Kentleşme ve Doğal Afet Riskleri İle İlişkisi", *TMMOB Afet Sempozyumu Bildiriler Kitabı 5-7 Aralık,* TMMOB Yayınları, Ankara 2007, s. 349-352.

Gökçe, O. ve Ç. Tetik, "Teoride ve Pratikte Afet Sonrası İyileştirme Çalışmaları", *Afet ve Acil Durum Başkanlığı Yayınları*, Ankara 2012.

Government Of Japan, National Report of Japan on Disaster Reduction for the World Conference on Disaster Reduction, Kobe-Hyogo, 2005.

Gözaydın, O., *Dışbükey Programlama İle Deprem Yardım İstasyonları Lojistik Merkezi Tesbiti: Türkiye Örneği*, (Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), İstanbul 2013.

Gözüm A. G. ve M. Arslan, "İşletmelerde Afet Yönetimi: Marmara ve Ege Bölgelerinde Bulunan Rafineri ve Petrokimya Endüstrisi Üzerine Karşılaştırmalı Bir Araştırma, *Gazi İktisat ve İşletme Dergisi*, Cilt 3, Sayı 2, Ankara 2017, s. 102-106.

Güder N. ve ÖSGD, "STK'lar İçin Gönüllülük ve Gönüllü Yönetimi Rehberi*", Sivil Toplum Geliştirme Merkezi,* Ankara 2006.

Gül, O. K., "27 Aralık 1939 Erzincan Depremi'nin Sivas ve İlçelerine Etkileri", *Journal Of World Of Turks,* Cilt 3, Sayı 2, Münih 2011, s. 135–145.

Güler, Ç. ve Z. Çobanoğlu, *Afetler*, TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, Ankara 1994.

Güler, E., *Afet Yönetimi: Cumhuriyet Dönemi Afet Yönetimi Mevzuatı ve Uygulaması,* (Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), Ankara 2012.

Günaydın M., Ö. Tatlı, ve E. E. Genç, "Arama Kurtarma Örgütleri ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE)", *Artvin Çoruh Üniversitesi Doğal Afetler Uygulama ve Araştırma Merkezi Doğal Afetler ve Çevre Dergisi,* Cilt 3, Sayı 1, Artvin 2017, s. 56-63.

Gündüz A. Y. ve M. Kaya, "Küresel Dünyada Sivil Toplum Kuruluşlarının Ekonomik Kalkınmadaki Rolleri Üzerine Bir Değerlendirme", *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi*, Cilt 6, Sayı 10, Kilis 2014, s. 130–169.

Gündüz M. ve C. Yıldız, " Türk Yazılı Kültüründe Komşuluk", *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi,* Cilt 7, Sayı 25, Diyarbakır 2008, s. 123–138.

Gündüz, İ., *Türkiye'de Afet Yönetimi Uygulaması ve Yeni Bir Model Önerisi*, (Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), Bursa 2008.

Güner, Y., *Çanakkale İli 112 Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonlarında Çalışan Personelin Afet Tıbbı Konusundaki Bilgi Düzeyleri*, (Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Denizli 2016.

Güney Marmara Kalkınma Ajansı, TR22 (Balıkesir, Çanakkale) Güney Marmara Bölgesi İmalat Sanayi Stratejisi ve Eylem Planı, Çanakkale 2017.

Gürer B., "Arama Kurtarma Faaliyetine Katılan Bireylerin İletişim Becerilerinin İncelenmesi", *19 Mayıs Üniversitesi Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi*, Cilt 7, Sayı 1, Samsun 2016, s. 11-19.

Gürer, B., İ. Adiloğulları ve E. Caymaz, "Akut Gönüllülerinin Örgütsel Bağlılık Düzeylerinin Bazı Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi", *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi*, Cilt 14, Sayı 2, Konya 2012, s. 290-297.

Gürer, İ., "Türkiye'de Yerleşim Yerlerine Yönelik Kar ve Çığ Problemleri", *Türkiye Mühendislik Haberleri*, Sayı 422, Ankara 2002, s. 147-154.

Han Yumeı, Yan Wenfan, Lı Lıng, Lı Haifeng, Lıu Xınzhı, Han Yupıng, *Rebulding Sustainable Communities After Disasters In China, Japan And Beyond,* Cambrige Scholars Publishing, Newcastle 2014.

Hançer, Z. Y., *Sürdürülebilir Afet Yönetimi ve Kadın*, (Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), Ankara 2009.

Hasnah, A. and S. Ahmad, "Why Poor Regions Remain Poor? Evidence from Malaysia", *International Review of Business Research Papers*, Vol. 5, No. 1, Melbourne 2009, p. 340–351.

Heathcote R. L., "Drought İn Australia: A Problem Of Perception", *Geographical Review*, Vol. 59, No. 2, New York 1969, p. 175–194.

Heathcote, R. L., "Drought İn Australia: Still A Problem Of Perception?", *Geojournal*, Vol. 16, No. 4, Adelaide 1988, p. 387–397.

Hendrix, M., "Water İn Ethiopia: Drought, Disease And Death", *Global Majority E-Journal*, Vol. 3, No. 2, Washington 2012, 110-120.

Hisar K. M., "Afetlerde Sağlık Hizmetleri Örgütlenmesi", *18. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Olağandışı Durumlar ve Halk Sağlığı*, Konya 05-09 Ekim 2015, s. 222-223.

İbiş E. ve B. Kesgin, "Türkiye'de Sosyal Hizmet ve Medikal Kurtarma Açısından Yalova, Van ve Simav Depremlerinin İncelenmesi", *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı 41, Kütahya 2014, s. 225–234.

IFRC (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies), *Drought İn The Horn of Africa,* , Geneva 2011, p. 1-24.

İlter O., "Sosyal Yardım Alanında SYDV ve STK İşbirliği, Sorunlar, Çözüm Önerileri", *T.C. Başbakanlık Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Genel Müdürlüğü (Sosyal Yardım Uzmanlık Tezi),* Ankara 2010.

INSARAG, *Methodology*, http://www.insarag.org/methodology/guidance-notes, (08.12.2016)

İpşirli, M., "Avârız Vakfı", *Türkiye Diyânet Vakfı İslâm Ansiklopedisi,* Cilt 4, Ankara 1991, s. 108-109.

İşçi, C., "Deprem Nedir ve Nasıl Korunuruz", *Journal of Yaşar University*, Cilt 3, Sayı 9, İzmir 2008, s 959–983.

Işık, Ö., H. M. Aydınlıoğlu, S. Koç, O. Gündoğdu, G. Korkmaz ve A. Ay, "Afet Yönetimi ve Afet Odaklı Sağlık Hizmetleri", *Okmeydanı Tıp Dergisi*, Sayı 28, İstanbul 2012, s. 82-123.

İstanbul Büyükşehir Belediyesi, Afet Koordinasyon Merkezi Doğal Afetler, http://www.ibb.gov.tr/sites/akom/documents/dogal_afetler.html, (29.11.2015).

JICA (Japan International Cooperation Agency), *Understanding Japanese NGOs From and Practices*, Tokyo 2008.

JİCA (Japonya Uluslararası İşbirliği Ajansı), *Türkiye'de Doğal Afetler Konulu Ülke Strateji Raporu,* Ankara 2004.

Kadıoğlu M. ve E. Özdamar, *Afet Zararlarını Azaltmanın Temel İlkeleri,* JICA Türkiye Ofisi, Ankara 2008.

Kadıoğlu, M., "Afet Yönetimi Beklenilmeyeni Beklemek, En Kötüsünü Yönetmek", *TC Marmara Belediyeler Birliği Yayını*, İstanbul 2011.

Kalanlar, B., *Afet Hemşireliği ve Yönetimi'nin Hemşire Öğrencilere Öğretimi: Jenning'in Hemşirelikte Afet Yönetim Modeli'nin Kullanılması*, (Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), Ankara 2013.

Kanlı, İ. B., *Türkiye'de Üst Düzey Planlama Sistemi ve Yönetimine Afet Yönetimi Kapsamında Bakış*, (İstanbul Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), İstanbul 2003.

Karaalp, H. S. ve F. Erdal, "Sanayileşmenin Bölgesel Yığılması ve Komşu İllerin Büyümesi Gelir Farklılıklarını Artırır mı? Türkiye için Bir Beta Yakınsama Analizi", *Ege Akademik Bakış*, Cilt 12, Sayı 4,İzmir 2012, s. 475–486.

Karabulut, M. ve M. Küçükönder, "Kahramanmaraş Ovası ve Çevresinde Cbs Kullanılarak Erozyon Alanlarının Tespiti", *KSÜ Fen ve Mühendislik Dergisi*, Cilt 11, Sayı 2, Kahramanmaraş 2008, s. 14–22.

Karaca, N. ve S. Çakır, "Mesleki Eğitim ve Öğretim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi (MEGEP) Muhasebe-Finansman Alanı Modüllerinin Etkinliğinin Tespitine Yönelik Bir Araştırma", *Balikesir Üniversitesi SBE Dergisi*, Cilt 17, Sayı 31, Balıkesir 2014, s. 213–232.

Karagül S., "Küresel Bir Aktör Olarak Uluslararası Sivil Toplum Kuruluşları: Uluslararası Politikadaki Rol ve Etkinlikleri", *3.Uluslararası Sivil Toplum Kuruluşları Kongresi, STK-Özel Sektör-Devlet Etkileşimi Bildiriler Kitabı,* Çanakkale 2006, s. 485-491.

Karakayacı, Ö. ve İ. Dinçer, "Sanayi Kümelerinde Firma Özellikleri, Bilgi Ağları ve Yenilikçilik", *Sigma Dergisi*, Cilt 4, İstanbul 2012, s. 22–36.

Kaynak, R. ve M. Erel, "Türkiye'de Faaliyet Gösteren İnsani Yardım Örgütlerinin Kurumsal Yetenek, Afet Odaklılık ve Afet Yönetim Performansı Üzerine Bir Araştırma", *Vizyoner Dergisi*, Cilt 7, Sayı 15, Isparta 2016, s. 1-19.

Kejanlı T., C. T. Akın ve A. Yılmaz, "Türkiye'de koruma Yasalarının Tarihsel Gelişimi Üzerine Bir İnceleme", *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi,* Cilt 6, Sayı 19, Diyarbakır 2007, s. 179-196.

Kemeç, S. *A, Conceptual Framework For 3D Urban Disaster Risk Visualization In Geo-Spatial Environment*, (Orta Doğu Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), Ankara 2011.

Kiper S. ve N. Koştu, "Denizli Sağlık Yüksekokulu Son Sınıf Öğrencilerinin Mesleki Örgütlenme Konusundaki Görüşleri", *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, Cilt 5, Sayı 14, Elazığ 2010, s. 1–14.

Koşan A. ve Erkan Güneş, "Gönüllülük ve Erzurum 2011 Üniversitelerarası Kış Oyunları", *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt 13, Sayı 2, Erzurum 2009, s. 1-18.

Külcü H. U. ve Ö. Külcü, "Belge Yönetiminde Kurumsal Koşulların Değerlendirilmesi: Türkiye Kızılay Derneği Örneği", *Bilgi Dünyası*, Cilt 10, Sayı 1, Ankara 2009, s. 35–59.

Kunter H. B., *Türk Vakıfları ve Vakfiyeleri Üzerine Mücmel Bir Etüd*, Cumhuriyet Matbaası, İstanbul 1939.

Kutluk, E., *Afetlere Müdahale İçin Model Önerisi: Muhtemel İstanbul Deprem Uygulaması*, (M.Ü. SBE Yayınlanmamış Doktora Tezi), İstanbul 2011.

Lazzeretti, L., F. Capone ve İ.E. Seçilmiş, "Türkiye'de Yaratıcı ve Kültürel Sektörlerin Yapısı", *Maliye Dergisi*, Sayı 166, Ankara 2014, s. 195–220.

Lorcu, F., *Örneklerle Veri Analizi SPSS Uygulamalı*, Detay Yayıncılık, Ankara 2015.

Lu, Y., "NGOs in China: Development Dynamics And Challenges", *The University of Nottingham, China Policy Institute, Discussion Paper*, Nottingham 2007, p. 1-18.

Mack, R. S. and D. S. Jacobson, "Core Periphery Analysis Of The European Union: A Location Quotient Approach", *The Journal of Regional Analysis and Policy*, Vol. 26, No. 1, Washington 1996, s. 3–21.

Maddison, A., Development Centre Studies, The World Economy: A Millennial Perspective, OECD Publishing, Paris 2001.

Mahalle Afet Gönüllüleri Vakfı, *Mahalle Afet Gönüllüleri Vakfı Faaliyet Raporu 2011*, İstanbul 2012.

Makdissi, P. and M. Yazbeck, "Avoiding Blindness to Health Status: A New Class of Health Achievement and Inequality Indices", Ontario 2012.

Mitchell, J. K., "European River Floods in a Changing World", *Risk Analysis*, Vol. 23, No. 3, Massachusetts 2003, 567–574.

MMO (Meteoroloji Mühendisleri Odası), Meteorolojik Karakterli Doğal Afetler ve Meteorolojik Önlemeler Raporu, "*Meteorolojik Karakterli Doğal Afetler ve Meteorolojik Önlemler",* Ankara 1999.

Munir A. M., Indonesia National Platform For Disaster Risk Reduction (Planas PRB), Jakarta 2013.

Nelson, P. B., "Quality Of Life, Nontraditional Income, and Economic Growth New Development Opportunities For The Rural West", *Rural Development Perspectives*, Vol. 14, No. 2, Washington 1999, s. 32-37.

Odabaş Z. Y., "Sürdürülebilir Afet Yönetimi ve Kadın", *Ankara Üniversitesi Rektörlüğü Yayınları*, Ankara 2010.

OECD, *2014 Global Outlook On Aid Results Of The 2014 DAC Survey On Donors' Forward Spending Plans And Prospects For Improving Aid Predictability,* Paris 2014.

OECD, *OECD Factbook 2015-2016: Economic, Enviromental and Social Statics,* OECD Publishing, Paris 2015.

OGM (Orman Genel Müdürlüğü), 2014 Eğitim Programı, Ankara 2014.

Oktay, C., "Afetlerde Hastane Öncesi Müdahale ve Triyaj", *STED Dergisi*, Cilt 11, Sayı 4, Ankara 2002, s. 136–139.

Örnek, A. Ş., "Değişen Çevre Koşullarında Kriz Yönetimi ve Türkiye Bilişim Sektörünü Krize Sürükleyen Nedenler", *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,* Cilt 8, Sayı 3, İzmir 2006, s. 208-241.

Osa Y., "The Growing Role Of NGOs İn Disaster Relief And Humanitarian Assistance İn East Asia", *A Growing Force: Civil Society's Role İn Asian Regional Security*, Tokyo 2013, p. 66-89.

Özalp A., *Sivil Toplum Örgütlerinin Toplumsal ve Siyasal Bakımdan Önemi*, (T.C. İçişleri Bakanlığı Dernekler Dairesi Başkanlığı, Yayımlanmamış Dernekler Denetçiliği Yeterlilik Tezi), Ankara 2008.

Özata, Ş., ve S. Limoncu, "16. ve 20. yy. Arası İstanbul ve Yakın Çevresinde Meydana Gelen Deprem Sonrası Barınma Uygulamalarının İncelenmesi", *Megaron,* Cilt 9, Sayı 3, İstanbul 2014, s. 217-227.

Özaydın, Ö., *İstanbul Ulaşım Ağının Kritik Yapılarının Önceliklendirilmesi Üzerine CBS Tabanlı Bir Karar Destek Modeli*, (İstanbul Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), İstanbul 2011.

Özdemir S., "Kar Gütmeyen Kuruluşlar (KGK) ve Sosyal Refah'ın Sağlanmasında Artan Rolü", *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi,* Sayı 48, İstanbul 2004, s. 129-161.

Özdemir S., H. Başel ve H. Şenocak, "Sivil Toplum Kuruluşları (STK)'nın Artan Önemi ve Üsküdar'da Faaliyet Gösteren Bazı STK'lar Üzerine Bir Araştırma", *Sosyal Siyaset Konferansları,* İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Yayını, Cilt: 56, İstanbul 2009. s. 151-234.

Özdemir, Ü., M. Ertürk, İ. Güner ve M. K. Koca, "İlköğretimde Deprem ve Depremin Zararlarından Korunma Yollarının Önemi", *Doğu Coğrafya Dergisi*, Cilt 7, Sayı 7, Erzurum 2002, s. 109-132.

Özerkmen N., "Geçmişten Günümüze Anayasa ve Yasalarda Sendikal Hakların Düzenlenmesi ve Getirilen Kısıtlamalar", *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi Dergisi,* Cilt 38, Sayı 1.2, Ankara 1998, s. 425-444.

Özgenel, L., "A Tale Of Two Cities: In Search For Ancient Pompeii And Herculaneum", *METU JFA*, V. 25, No. 1, Ankara 2008, p. 1-25.

Özgür, H. ve S. Azaklı, "Osmanlı'da Yangınlar ve İtfaiye Hizmetleri", *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Cilt 3, Sayı 1, Ankara 2001, s. 153–172.

Özkul, B. ve E. Karaman, "Doğal Afetler İçin Risk Yönetimi", *TMMOB Afet Sempozyumu Bildiriler Kitabı 5-7 Aralık*, TMMOB Yayınları, Ankara 2007, s. 251-260.

Özmen, B., "Istanbul İli İçin Deprem Senaryosu", *Türkiye Mühendislik Haberleri*, Sayı 471, Ankara 2002, s. 23-28.

Özmutaf N. M., "Sivil Toplum Kuruluşlarında Kurum Felsefesi ve Gönüllü Takımların Yönetsel Nitelikleri: Yönetici ve Üye Perspektifi", *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt 12, Sayı 2, Eskişehir 2012, s. 147-165.

Özmutaf N. M., *Sivil Toplum Kuruluşlarının Misyonlarını Gerçekleştirmede İnsan Kaynaklarının Rolünün Gönüllü Yönetimi Yaklaşımları Bağlamında İncelenmesi*, (Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), Isparta 2007.

Özmutaf, N. M., "Sağlık Misyonuna Sahip Sivil Toplum Kuruluşlarında Birey Motivasyonu: Ampirik Bir Yaklaşım", *Journal of Yaşar University*, Cilt 4, Sayı 13, İzmir 2009, s. 1977-1996.

Özşahin E. ve Ç. K. Kaymaz, "Afet Kültürünün Değerlendirilmesine Bir Örnek: Antakya Şehri", *2. Türkiye Deprem Mühendisliği ve Sismoloji Konferansı*, 25–27 Eylül, Hatay 2013.

Öztürk, L., "Bölgelerarası Gelir Eşitsizliği: İstatistiki Bölge Birimleri Sınıflandırması'na (İBSS) Göre Eşitsizlik İndeksleri İle Bir Analiz, 1965-2001", *Akdeniz Üniversitesi İİBF Dergisi*, Cilt 5, Sayı 2, Antalya 2005, s. 95-110.

Peker İ., S. Korucuk, Ş. Ulutaş, B. S. Okatan ve F. Yaşar, "Afet Lojistiği Kapsamında En Uygun Dağıtım Merkez Yerinin AHS-VIKOR Bütünleşik Yöntemi İle Belirlenmesi: Erzincan ili Örneği", *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, Cilt 14, Sayı 1, Balıkesir 2016, s. 82-103.

Pereira, J. A. C. G., "Equity, Health and Healthcare: An Economic Study with Reference to Portugal", (PhD Thesis. University of York), New York 1995.

Pielke, R. A., "Refraining The Us Hurricane Problem", Society And Natural Resources, Vol. 10 No. 5, Colorado 1997, p. 485–499.

Sahillioğlu, H., "Avârız", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*, Cilt 4, 1991, s. 108-109.

Şahin M. ve Ö. Uysal, "Sivil Toplum Kuruluşlarının Devlet Tarafından Finansmanı Üzerine Bir Tartışma", *Maliyet Dergisi*, Sayı 153, Ankara 2007, s. 1-13.

Şahin, G. A., *Kentsel Afet Risklerine Yönelik Zarar Azaltma Stratejilerinin Geliştirilmesi*, (Dokuz Eylül Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), İzmir 2009.

Sakarya İl Sağlık Müdürlüğü, Acil ve Afetlerde Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü, http://www.sakaryasm.gov.tr/detay/57/acil-ve-afetlerde-saglik-hizmetleri-sube-mudurlugu.aspx, (07.02.2017)

Scheper E., Smruti P. And Arjuna P., *Tsunami Evaluation Coalition Impact Of The Tsunami Response On Local And National Capacities Indonesia Country Report (Aceh And Nias)*, Last Viewed On 8, London 2008.

Şengün, H., *Afet Yönetimi Sistemi ve Marmara Depremi Sonrasında Yaşanan Sorunlar*, (Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), Ankara 2007.

Sezer, H., "1894 İstanbul Depremi Hakkında Bir Rapor Üzerine İnceleme", *AÜ DTCF Tarih Bölümü Tarih Araştırmaları Dergisi*, Cilt. 18, Sayı 29, Ankara 1997, s. 169–197.

Shi, P., Ge Yı, Yuan Yı and Guo Weiping, "Integrated Risk Management of Flood Disasters in Metropolitan Areas of China", *International Journal of Water Resources Development*, 21: 4, Beijing 2005, p. 613-627.

Smock D. R., "Humanitarian Assistance and Conflict in Africa", *US Institute of Peace*, Vol. 31, No. 6, Washington 1996, s. 1-18.

Soytürk H. M., *Sivil Toplum Kuruluşlarında Gönüllülük: Deniz Feneri Derneği Ankara Şubesi Örneği*, (Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara 2008.

Stemp-Morlock G., "Natural Resources. Australia's War On Drought", *Environmental Health Perspectives*, Vol. 115, No. 7, Massachusetts 2007, p. 348.

Sungur, Z., *Doğal Afet Kaynaklı Risk Olgusunun Petrokimya ve Akrilik Kimya Sanayi sektörlerinde Sosyolojik Açıdan Değerlendirilmesi: Kocaeli ve Yalova Uygulamaları*, (Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), Eskişehir 2004.

T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Denetleme Kurulu, *Türkiye'de Sosyal Yardımlar ve Sosyal Hizmetler Alanındaki Yasal ve Kurumsal Yapının İncelenmesi, Aile, Çocuk, Özürlü, Yaşlı ve Diğer Kişilere Götürülen Sosyal Hizmetlerin ve Sosyal Yardımların Genel Olarak Değerlendirilmesi, Bu Hizmetlerin Düzenli ve Verimli Şekilde Yürütülmesinin ve Geliştirilmesinin Sağlanması Hakkında Araştırma ve İnceleme Raporu,* Ankara 2009.

T.C. Ekonomi Bakanlığı İhracat Müdürlüğü, Kümelenmenin Tanımlanması ve Önceliklendirilmesi Klavuzu, Ankara, 2012.

T.C. İçişleri Bakanlığı Dernekler Dairesi Başkanlığı, "Yıllara Göre Faal Dernek Sayıları", https://www.dernekler.gov.tr/tr/AnasayfaLinkler/yillara-gore-faal-dernek.aspx, 08.06.2016.

T.C. İçişleri Bakanlığı Dernekler Dairesi Başkanlığı, *Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Cemiyetler*, Ankara 2013, s. 1–339.

T.C. İçişleri Bakanlığı Dernekler Dairesi Başkanlığı, *Yıllara, Nevilere ve İllere Göre Dernek ve Üye Sayısı,* https://www.dernekler.gov.tr/tr/AnasayfaLinkler/yillara-nevilere-ve-illere-g%C3%B6re-dernek-ve-uye-sayisi.aspx, (17.03.2016), s. 1.

T.C. Orman ve Su İşleri Bakanlığı, Erozyonla Mücadele Eylem Planı 2013–2017, Ankara 2013.

T.C. Orman ve Su İşleri Bakanlığı, Meteoroloji Genel Müdürlüğü, Meteorolojik Karakterli Doğal Afetler, http://www.mgm.gov.tr/arastirma/dogal-afetler.aspx?s=taskinlar, (26.11.2015).

T.C. Resmi Gazete, *Türkiye Kızılay Dernek Tüzüğü*, 21588, Mayıs 1993.

T.C. Sağlık Bakanlığı, *2016 Yılı Bütçe Sunumu TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu*, Ankara 2016.

T.C. Sağlık Bakanlığı, Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, *UMKE Görevlendirme, Özlük ve İl Standartları Hakkında Yayınlanan Genelge,* Ankara 2015.

T.C. Sağlık Bakanlığı, *Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün Teşkilat ve Görevlerine Dair Yönerge*, Ankara 2011.

T.C. Sağlık Bakanlığı, *Afetlerde Sağlık Hizmetleri Birimi ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekiplerinin Görevleri ve Çalışma Esaslarına Dair Yönerge*, Ankara 2010.

T.C. Sağlık Bakanlığı, *Faaliyet Raporu 2012*, Ankara 2013.

T.C. Sağlık Bakanlığı, *İl Sağlık Afet ve Acil Durum Planı (İL-SAP) Hazırlama Kılavuzu*, Ankara 2013, s. 1–88.

T.C. Sağlık Bakanlığı, *Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2012*, Ankara 2013, s.1–164.

T.C. Sağlık Bakanlığı, *Stratejik Plan 2013–2017*, Ankara 2012.

T.C. Sayıştay Başkanlığı, *Sağlık Bakanlığı 2015 Yılı Sayıştay Denetim Raporu,* Ankara 2016.

Talas, M., "Sivil Toplum Kuruluşları ve Türkiye Perspektifi", *Türklük Bilimi Araştırmaları*, Cilt 29, Sayı 29, Niğde 2011, s. 387–401.

Tanyaş, M., Yavuz Günalay, Levent Aksoy ve Burak Küçük, "İstanbul İli Afet Lojistik Planı Kılavuzu", İstanbul 2013

Taşkın, K., *Mahalle Ölçekli Depremsel Zarar Görebilirlik Endeksi: Sakarya Örneği*, (Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), Sakarya 2012.

Taymaz, T. ve S. Yolsal, "26 Aralık 2004 Kuzey Sumatra Depremi (Mw~ 9.1)", *Türkiye Mühendislik Haberleri*, Sayı 438, Ankara 2005, s. 55-57.

TBMM (Türkiye Büyük Millet Meclisi), *Deprem Riskinin Araştırılarak Deprem Yönetiminde Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu Raporu* (S. Sayısı 549), Ankara 2010, s. 1–154.

Temelli A., "İklim Değişikliğinin Dünya, Türkiye ve Sigorta Sektörü Üzerindeki Etkileri", *Reasürör*, Sayı 99, İstanbul 2016, s. 4-11.

The Parliament of the Commonwealth of Australia, *Australia's Response To The Indian Ocean Tsunami Joint Standing Committee On Foreign Affairs, Defence And Trade*, Canberra 2006.

Topuz S. K., "Türkiye'de Sosyal Devlet Harcamalarının Genel Eğilimi: 2001-2009 Yılları Arasında Yapılan Eğitim, Sağlık ve Sosyal koruma Harcamaları", *Alternatif Politika*, Cilt 1, Sayı 1, Bolu 2009, s. 115-136.

Tufty B., "Our Trembling Earth", *Science News*, Vol. 90, No. 11, Washington 1966, p. 178–179.

Turan M., Y. Bulut ve G. Öztürk, "Acil Durumlar ve Afetlerle İlgili Kurumların ve Acil çağrı Numarlarının Bilinirliği; Gümüşhane Örneği", *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, Cilt 4, Sayı 3, Gümüşhane 2015, s. 440-453.

Türk Kızılay Derneği, *Afet Müdahale ve Yardımlar Yönetimi Bölümü 2006 Yılı faaliyet Raporu (1 Ocak – 31 Aralık)*, Ankara 2007, s. 1–117.

Türk Kızılayı, *Afet Müdahale ve Yardımlar Müdürlüğü 2002 Yılı Faaliyet Raporu*, Ankara 2003, s. 1–103.

Türk Kızılayı, Türk Kızılayı'nın ülkemizdeki yapılanması nasıldır?, https://www.kizilay.org.tr/SSS , (24.11.2015).

Türk, T., *Sürdürülebilir Afet Bilgi Sistemi Altyapısının Oluşturulması ve Kuzey Anadolu Fazy Zonu (KAFZ) Üzerinde Uygulaması*, (Yıldız Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), İstanbul 2009.

Türkiye Eğitim Gönüllüleri Vakfı, *Gönüllülük Araştırmaları,* İstanbul 2012.

TÜSEV (Türkiye Üçüncü Sektör Vakfı), *Türkiye'de Sivil Toplum: Bir Değişim Süreci Uluslararası Sivil Toplum Endeksi Projesi Türkiye Ülke Raporu*, İstanbul 2006.

TÜSEV (Türkiye Üçüncü Sektör Vakfı), *Türkiye'de Sivil Toplum: Bir Dönüm Noktası – Uluslararası Sivil Toplum Endeksi Projesi Türkiye Ülke Raporu 2*, İstanbul 2011.

TÜSİAD, Türkiye'de Bireysel Gelir Dağılımı ve Yoksulluk – Avrupa Birliği İle Karşılaştırma, İstanbul 2000.

Tüzün, C., *A Seismic Vulnerability Analysis Procedure For Urban Loss Assessment*, (Boğaziçi Üniversitesi Kandilli Rasathanesi ve Deprem Araştırma Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), İstanbul 2008.

Uçar F., E. Gülmez, Ö. Mutlu, S. Erbaş ve K. Gez, "Kar Amacı Gütmeyen Kurumların Kurumsal İtibarı: Kızılay Örneği", *Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi*, Cilt 8, Sayı 4, Konya 2015, s. 131-153.

Uluğ, A., "Nasıl Bir Afet Yönetimi?", *TMMOB İzmir Kent Sempozyumu (İzmir 08.01.2009) Bildiriler Kitabı*, TMMOB Yayınları, İzmir 2009, s. 1-19.

UMKE, *2016 Yılı Faaliyet Planları,* http://umke.org/images/dosyalarim/2016_UMKE_Faaliyet_Plan_Ek_2016_YILI_UMKE_E_T_M_VE_FAAL_YET_PLAN.pdf, 16.05.2016.

UMKE, *UMKE'nin Sesi*, http://www.umke.org/yurt-disi-faaliyetler-s17.html, (29.04.2016).

UMKEDER, UMKE Personelinin Çözüm Bekleyen Talepleri, http://www.umkeder.org/duyuru.aspx?id=29, (13.12.2015).

UNDP, (United Nations Development Programme), Human Development Report 2014 - Sustaining Human Progress: Reducing Vulnerabilities And Building Resilience, New York 2014, p. 1–239.

UNOCHA (United Nations Office for the Coordination for Humanitarian Affairs), *"Insarag Yönergeleri, Cilt 1: Politika"*, Cilt 1, Cenevre 2015, s, 1–25.

Uslu A. T., Mehmet Marangoz, "Kar Amacı Gütmeyen Kuruluşlarda Sosyal Pazarlama ve Çevre Gönüllülük Kuruluşlara Yönelik Bir Araştırma", *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt 10, Sayı 1, İzmir 2008, s. 109-137.

Uysal, Ş., "Sosyal Bilimler Araştırmalarında Kullanılan Araçların Geçerlik ve Güvenirlikleri. *A.Ü. Eğitim Fakültesi Dergisi*, Cilt 7, Sayı 1-4, Ankara 1975, s. 67-87.

Üstün A. K. ve A. S. Anagün, "İstanbul'un İlçelerinin Afet Yönetimi Açısından Önem Ağırlıklarının Analitik Hiyerarşi Süreci Kullanılarak Belirlenmesi", *Gazi Üniversitesi Mühendislik Mimarlık Fakültesi Dergisi*, Cilt 31, Sayı 1, Ankara 2016, s. 119-128.

Üstün, A. K., *Afet Riskinini Azaltılması Problemine Çok Amaçlı Matematiksel Model Geliştirilmesi ve Çözüm Yaklaşımları*, (Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), Eskişehir 2013.

Uzunçıbuk, L., *Yerleşim Yerlerinde Afet ve Risk Yönetimi,* (AÜ SBE Kamu Yönetimi ve Siyaset Bilimi Anabilim Dalı Yayınlanmamış Doktora Tezi), Ankara 2005.

Vatan F. ve D. Salur, "Yönetici Hemşirelerin Hastanelerdeki Deprem Afet Planları Konusundaki Görüşlerinin İncelenmesi", *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi*, Cilt 3, Sayı 1, İstanbul 2010, s. 32-44.

Wilhite, D. A., *Preparing For Drought: A Guidebook For Developing Countries. Diane Publishing,* Nebraska 1994.

YADA (Yaşama Dair Vakfı), *Türkiye'de Sivil Toplumun Gelişimi ve Sivil Toplum Kamu İşbirliğinin Güçlendirilmesi Projesi – Verilerle Sivil Toplum Kuruluşları*, Ankara 2015.

Yakar, M., "Türkiye'de Yurtdışı Doğumlu Nüfusun Gelişimi ve Dağılışı", *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi,* Cilt 10, Sayı 1, Sakarya 2013, s. 494-523.

Yalçıner, A. C., Ş. Ersoy, D. Perinçek, G. S. Presateya, R. Hidayet ve B. Mcadoo, "26 Aralık 2004 Güney Asya Depremi ve Tsunamisinin Saha Gözlemleri (17-31 Ocak 2005)", *Türkiye Mühendislik Haberleri,* Sayı 438, Ankara 2005, s. 43-54.

Yalçıner, A. C., ve Ş. Ersoy, "Depreşim Dalgası (Tsunami) Tanım ve Korunma Yöntemleri", *Türkiye Mühendislik Haberleri*, Sayı 438, Ankara 2005, s. 18-24.

Yavaş, H., "Doğal Afet Yönetimi ve Yerel Gündem 21 Çalışmaları Kapsamında İzmir'de Deprem Riski", *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt 3, Sayı 3, İzmir 2001, s. 118-138.

Yavaşoğlu, F., "Afet Yönetiminde Sivil Toplum Kuruluşlarının Yeri", *3. Türkiye Deprem Mühendisliği ve Sismoloji Konferansı 14-16 Ekim 2015 Bildiri Kitabı,* İzmir 2015.

Yavuz, A. ve S. Dikmen, "Doğal Afetlerin Zararlarının Finansmanında Kullanılan Afet Öncesi Finansal Araçlar", *Marmara Üniversitesi Siyasal Bilimler Dergisi***,** Cilt 3, Sayı 2, İstanbul 2015, s. 303-322

Yaylacı C. T., *Türkiye'deki Afet ve Acil Durum Yönetimi Uygulamaları: Bir Alan Araştırması*, (İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul 2015.

Yentürk, N., "Örgüt Yönetimi Eğitim Kılavuzu", İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, İstanbul 2006.

Yeşil D. ve R. C. Erenoğlu, "İlköğretim Düzeyindeki Okullarda Afet ve Acil Durum Planlarının İçeriği ve Mevcut Durumunun Değerlendirilmesi: Çanakkale İli Örneği", *16. Türkiye Harita ve Teknik Kurultayı*,03-06 Mayıs, Ankara 2017.

Yıldız, D. ve A. L. Kuzum, "Su Mühendisliğinin 5000 Yılı", *Türkiye Mühendislik Haberleri*, Sayı 370, Ankara 1994, s. 11–16.

Yıldız, S. S., *Development Of A Fıre Following Earthquake Function For HAZTURK Software*, (İstanbul Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), İstanbul 2013.

Yılmaz, A., *A Framework For Visualization Of İnformation In 3D Virtual City Environment For Disaster Management*, (Orta Doğu Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), Ankara 2015.

Yoldaş, B., *Involvement Of Local Associattions As Asymmetric Functional Equivalents To Centralized Disaster Management Agency In Düzce: A Luhmannian Perspective*, (Orta Doğu Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), Ankara 2014.

Yücel G. ve G. Arun, "Mevcut Yerleşimlerin Deprem İçin Fiziksel ve Sosyal Etkilenebilirliğinin Belirlenmesi: Avcılar Örneği", *Megaron Dergisi*, Cilt 5, Sayı 1, İstanbul 2010, s. 23-32.

Yüksel, A. E., *Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Hastane Afet Planı Modeli*, (Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayımlanmamış Doktora Tezi), Ankara 2010.

Zhang, H. and M. P. Peterson, "A Spatial Analysis Of Neighborhood Crime İn Omaha, Nebraska Using Alternative Measures of Crime Rates", *Internet Journal of Criminology*, Vol 31, Nottingham City 2007, s. 1–31.

EKLER

EK 1. UZMANLIK ve ATKİNSON EŞİTSİZLİK KATSAYISI ANALİZLERİNDE KULLANILAN VERİLER

Ek 1.1. UMKE Gönüllülerinin Marmara Bölgesi'ndeki 11 İl ve Türkiye Bütünündeki Sayısal Dağılımı (2017)

Ek Tablo 1: Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE) Unvanlarına Göre Personel Dağılımı

İL	Meslek Grupları													
	Hekim	Ebe ve Hemşire	Toplum Sağlığı Teknisyeni	Acil Tıp Teknisyeni	Anestezi Teknisyeni	Laboratuar Teknisyeni	Radyoloji Teknisyeni	Ambulans ve Acil Bakım Teknikeri	Sağlık Teknikeri	Psikolog	Sosyal Hizmet Uzmanı	Diğer (Sağlık Personeli)	Diğer (Sağlık Personeli Olmayan)	Mevcut Durum Toplam
Balıkesir	19	25	42	37	2	4	2	7	1	1	1	140	5	146
Bilecik	4	12	12	26	2	1	2	7	0	0	0	1	2	69
Bursa	20	29	0	40	3	2	2	22	9	1	0	0	7	135
Çanakkale	2	7	1	23	2	0	3	0	5	0	0	2	2	47
Edirne	3	15	9	13	4	0	1	2	0	0	0	4	0	51
İstanbul	16	143	17	20	12	6	13	0	7	2	2	22	34	294
Kırklareli	3	6	10	4	1	3	1	1	1	0	0	0	1	31
Kocaeli	14	24	3	20	4	6	1	15	1	0	0	10	18	116
Sakarya	13	18	3	14	5	4	3	5	19	1	0	2	16	103
Tekirdağ	10	26	12	35	2	4	2	3	1	0	0	2	0	97
Yalova	4	3	5	3	2	0	1	5	1	0	1	1	2	28
Marmara Toplamı	108	308	114	235	39	30	31	67	45	5	4	184	87	1117
Türkiye Toplamı	993	2060	1013	1782	202	185	166	458	74	39	12	238	335	7557

Ek 1.2. Sağlık Personelinin Marmara Bölgesi'ndeki 11 İl ve Türkiye Bütünündeki Sayısal Dağılımı (2015)

Sağlık personelinin illere göre dağılımı, 2015

İller	Toplam hekim	Uzman hekim	Pratisyen hekim	Asistan hekim	Hemşire	Sağlık memuru	Ebe
Balıkesir	1587	870	668	49	2200	2201	1332
Bilecik	237	115	122	0	342	446	166
Bursa	4479	2593	1336	550	5355	4530	1760
Çanakkale	933	506	302	125	1151	1127	613
Edirne	1032	534	230	268	1076	979	418
İstanbul	28797	17288	5918	5591	24720	18416	5755
Kırklareli	441	244	197	0	640	723	324
Kocaeli	2820	1575	845	400	3275	2873	1143
Sakarya	1374	690	546	138	1425	1563	650
Tekirdağ	1257	739	466	52	1362	1473	553
Yalova	334	194	140	0	404	483	150
Toplam	141 259	77 622	41 794	21 843	152 803	145 943	53 086

Kaynak: TUİK, Sağlık İstatistikleri, http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1095, Erişim: 23.05.2017

Ek 1.3. Marmara Bölgesi'ndeki 11 İl ve Türkiye Bütünündeki Nüfus (2015 ve 2016)

Ek Tablo 1.3. İl Nüfusları (2015 ve 2016)

İller	2015	2016
Balıkesir	1 186 688	1 196 176
Bilecik	212 361	218 297
Bursa	2 842 547	2 901 396
Çanakkale	513 341	519 793
Edirne	402 537	401 701
İstanbul	14 657 434	14 804 116
Kırklareli	346 973	351 684
Kocaeli	1 780 055	1 830 772
Sakarya	953 181	976 948
Tekirdağ	937 910	972 875
Yalova	233 009	241 665
Marmara toplamı	24 066 036	24 415 423
Türkiye Toplamı	**78 741 053**	**79 814 871**

Kaynak: TUİK, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi, http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1059, Erişim: 23.05.2017.

EK 2. ALAN ÇALIŞMASINDA TEMEL İSTATİSTİKLER, FREKANS DAĞILIMLARI, GÜVENİLİRLİK ve GEÇERLİLİK TESTLERİNE İLİŞKİN SPSS ÇIKTILARI

Ek 2.1. Betimleyici Soruların Frekans Dağılımları (İlk 9 Soru)

Statistics

		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9
N	Valid	42	42	42	42	42	42	42	42	42
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mean	2,6667	1,5476	2,1905	2,5238	1,3810	1,0952	3,0714	2,8095	2,5476
	Median	3,0000	2,0000	1,5000	3,0000	1,0000	1,0000	3,0000	3,0000	2,0000
	Mode	3,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	3,00	2,00	2,00

Soru 1 (S1): Hangi yaş aralığındasınız?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25'ten küçük	9	21,4	21,4	21,4
	25-30	10	23,8	23,8	45,2
	31-35	12	28,6	28,6	73,8
	36-40	8	19,0	19,0	92,9
	41 ve üstü	3	7,1	7,1	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Soru 2 (S2): Cinsiyet?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadın	19	45,2	45,2	45,2
	Erkek	23	54,8	54,8	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Soru 3 (S3): Medeni durumunuz ve çocuk sahipliğiniz aşağıdaki durumlardan hangisiyle tanımlanır

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekar çocuksuz	21	50,0	50,0	50,0
	Bekar çocuklu	3	7,1	7,1	57,1
	Evli çocuksuz	7	16,7	16,7	73,8
	Evli çocuklu	11	26,2	26,2	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Soru 4 (S4): Eğitim düzeyiniz aşağıdakilerden hangisiyle uyumludur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ortaöğretim veya altı	6	14,3	14,3	14,3
	Önlisans	13	31,0	31,0	45,2
	Lisans	18	42,9	42,9	88,1
	Yüksek lisans	5	11,9	11,9	100,0
	Doktora veya uzmanlık	0	0,0	0,0	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Soru 5 (S5): Babanızın eğitim düzeyi aşağıdakilerden hangisiyle uyumludur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ortaöğretim veya altı	31	73,8	73,8	73,8
	Önlisans	6	14,3	14,3	88,1
	Lisans	5	11,9	11,9	100,0
	Yüksek lisans	0	0,0	0,0	100,0
	Doktora veya uzmanlık	0	0,0	0,0	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Soru 6 (S6): Annenizin eğitim düzeyi aşağıdakilerden hangisiyle uyumludur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ortaöğretim veya altı	39	92,9	92,9	92,9
	Önlisans	2	4,8	4,8	97,6
	Lisans	1	2,4	2,4	100,0
	Yüksek lisans	0	0,0	0,0	100,0
	Doktora veya uzmanlık	0	0,0	0,0	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Soru 7 (S7): Aylık gelir düzeyinizi aşağıdakilerden hangisi tanımlayabilirsiniz?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2500 TL altı	1	2,4	2,4	2,4
	2500-3000 TL arası	12	28,6	28,6	31,0
	3001-3500 Tl arası	16	38,1	38,1	69,0
	3501-4000 TL arası	9	21,4	21,4	90,5
	4001 TL ve üzeri	4	9,5	9,5	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Soru 8 (S8): Mesleki statünüz aşağıdakilerden hangisiyle uyumludur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Doktor ve uzman	1	2,4	2,4	2,4
	Ebe-Hemşire	19	45,2	45,2	47,6
	Teknisyen	12	28,6	28,6	76,2
	Tekniker	7	16,7	16,7	92,9
	Diğer	3	7,1	7,1	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Soru 9 (S9): Çalıştığınız kurum aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle tanımlanmaktadır?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Üniversite hastanesi	10	23,8	23,8	23,8
	Devlet hastanesi	19	45,2	45,2	69,0
	1. Basamak kamu sağlık kuruluşu	3	7,1	7,1	76,2
	Özel hastane	0	0,0	0,0	76,2
	Diğer	10	23,8	23,8	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Ek 2.2. Deneklerin UMKE'deki Faaliyetlerine İlişkin Soruların Frekans Dağılımları (İlk 9 Soru)

Soru 10 (S10): UMKE'ye katılım sebebiniz aşağıdaki seçeneklerden hangisine en çok uyumludur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Faydalı olma (Altruistik sebep)	30	71,4	71,4	71,4
	Yeni sosyal çevre edinme	1	2,4	2,4	73,8
	Mesleki gelişeme katkı sağlama	9	21,4	21,4	95,2
	İş yerinde fayda elde etme	1	2,4	2,4	97,6
	Diğer	1	2,4	2,4	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Soru 11 (S11): UMKE'ye katılırken UMKE'den beklentileriniz aşağıdakilerden hangisiyle en çok uyumludur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Profesyonel örgütlenme yapısı	6	14,3	14,3	14,3
	Profesyonel çalışma prensipleri	0	0,0	0,0	14,3
	Acil durumlara karşı yüksek hassasiyet	10	23,8	23,8	38,1
	Acil durumlarda başarılı faaliyetler	24	57,1	57,1	95,2
	Diğer	2	4,8	4,8	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Soru 12 (S12): UMKE gönüllüsü olmaya karar vermenizde aşağıdaki seçeneklerden hangisi belirleyici olmuştur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dost-arkadaş	24	57,1	57,1	57,1
	Basın-yayın	2	4,8	4,8	61,9
	Çalışılan kurum içerisinde UMKE'ye ilişkin bilgilendirmeler	8	19,0	19,0	81,0
	Kurum dışı UMKE'ye ilişkin bilgilendirme toplantıları	3	7,1	7,1	88,1
	Diğer	5	11,9	11,9	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Soru 13 (S13): UMKE'ye katılırken aldığınız temel modül eğitimin yeterliliğini aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle tanımlayabilirsiniz?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç				
	Çok az	3	7,1	7,1	7,1
	Orta	7	16,7	16,7	23,8
	İyi	27	64,3	64,3	88,1
	Çok iyi	5	11,9	11,9	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Soru 14 (S14): UMKE'de kaç yıldır faaliyet göstermektesiniz?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 yıldan az	2	4,8	4,8	4,8
	1-3 yıl arası	16	38,1	38,1	42,9
	3-5 yıl arası	11	26,2	26,2	69,0
	5-7 yıl arası	8	19,0	19,0	88,1
	7 yıl ve üstü	5	11,9	11,9	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Soru 15 (S15): UMKE'nin eğitim ve benzeri faaliyetlerine katılım sıklığınız aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç katılmıyorum	1	2,4	2,4	2,4
	Çok nadir katılıyorum	9	21,4	21,4	23,8
	Yaklaşık yarısına katılıyorum	9	21,4	21,4	45,2
	Sıkça katılıyorum	16	38,1	38,1	83,3
	Hepsine katılıyorum	7	16,7	16,7	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Soru 16 (S16): UMKE'nin acil müdahalelerine katılım sıklığınız aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç katılmıyorum	5	11,9	11,9	11,9
	Çok nadir katılıyorum	10	23,8	23,8	35,7
	Yaklaşık yarısına katılıyorum	3	7,1	7,1	42,9
	Sıkça katılıyorum	14	33,3	33,3	76,2
	Hepsine katılıyorum	10	23,8	23,8	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Soru 17 (S17): UMKE gönüllüsü iken devam eden eğitimlerin yeterliliğini aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle tanımlayabilirsiniz?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Çok yetersiz	1	2,4	2,4	2,4
	Yetersiz	3	7,1	7,1	9,5
	Orta	21	50,0	50,0	59,5
	Yeterli	17	40,5	40,5	100,0
	Çok yeterli	0	0,0	0,0	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Soru 18 (S18): UMKE gönüllüsü iken alanında uzman kurumlar tarafından verilen eğitimlerin yeterliliğini aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle tanımlayabilirsiniz?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Çok yetersiz	0	0,0	0,0	0,0
	Yetersiz	4	9,5	9,5	9,5
	Orta	12	28,6	28,6	38,1
	Yeterli	21	50,0	50,0	88,1
	Çok yeterli	5	11,9	11,9	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Ek 2.2. UMKE'de Görev Almanın Bireysel Katkıları (7 Soru)

Statistics

		S19 A_görev_ tatmini	S20 A_ilave_so rumluluk	S21 A_statü_ artışı	S22 A_yeni_dostl uklar	S23 A_dayanış ma_düzeyi	S24 A_zaman_ maliyeti	S25 A_parasal_ maliyet
N	Valid	42	42	42	42	42	42	42
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4,1667	4,1667	2,8333	4,0714	4,2143	3,0714	2,4762
Std. Error of Mean		,10732	,09589	,21260	,10987	,12538	,12929	,13303
Median		4,0000	4,0000	3,0000	4,0000	4,0000	3,0000	2,0000
Mode		4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	2,00
Std. Deviation		,69551	,62143	1,37781	,71202	,81258	,83791	,86216
Minimum		3,00	3,00	1,00	3,00	2,00	1,00	1,00
Maximum		5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00

S19/A_görev_tatmini
UMKE'de görev aldığınızdan dolayı elde ettiğiniz manevi tatmin aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	0	0,0	0,0	0,0
	Çok az	0	0,0	0,0	0,0
	Orta	7	16,7	16,7	16,7
	İyi	21	50,0	50,0	66,7
	Çok iyi	14	33,3	33,3	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S20/A_ilave_sorumluluk
UMKE'de görev aldığınızdan dolayı hissettiğiniz ilave sorumluluk düzeyi aşağıdakilerden hangisidir?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	0	0,0	0,0	0,0
	Çok az	0	0,0	0,0	0,0
	Orta	5	11,9	11,9	11,9
	İyi	25	59,5	59,5	71,4
	Çok iyi	12	28,6	28,6	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S21/A_statü_artışı
UMKE'de görev aldığınızdan dolayı elde ettiğini düşündüğünüz statü artışı aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	9	21,4	21,4	21,4
	Çok az	11	26,2	26,2	47,6
	Orta	5	11,9	11,9	59,5
	İyi	12	28,6	28,6	88,1
	Çok iyi	5	11,9	11,9	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S22/A_yeni_dostluklar
UMKE'de görev almanızın yeni arkadaşlıkların oluşumunu destekleme düzeyi aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumlu?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	0,0	0,0	0,0	0,0
	Çok az	0,0	0,0	0,0	0,0
	Orta	9	21,4	21,4	21,4
	İyi	21	50,0	50,0	71,4
	Çok iyi	12	28,6	28,6	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S23/A_dayanışma_düzeyi
UMKE gönüllülerinde dayanışma düzeyi aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle daha uyumludur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	0	0,0	0,0	0,0
	Çok az	2	4,8	4,8	4,8
	Orta	4	9,5	9,5	14,3
	İyi	19	45,2	45,2	59,5
	Çok iyi	17	40,5	40,5	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S24/A_zaman_maliyeti
UMKE'de görev almanızın zaman maliyeti aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	2	4,8	4,8	4,8
	Çok az	6	14,3	14,3	19,0
	Orta	22	52,4	52,4	71,4
	İyi	11	26,2	26,2	97,6
	Çok iyi	1	2,4	2,4	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S25/A_parasal_maliyet
UMKE'de görev almanızın parasal maliyeti aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	4	9,5	9,5	9,5
	Çok az	19	45,2	45,2	54,8
	Orta	15	35,7	35,7	90,5
	İyi	3	7,1	7,1	97,6
	Çok iyi	1	2,4	2,4	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,617	7

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
S19/A_görev_tatmini	20,8333	9,069	,444	,552
S20/A_ilave_sorumluluk	20,8333	9,264	,466	,553
S21/A_statü_artışı	22,1667	7,703	,237	**,657**
S22/A_yeni_dostluklar	20,9286	8,751	,512	,532
S23/A_dayanışma_düzeyi	20,7857	8,660	,438	,546
S24/A_zaman_maliyeti	21,9286	8,995	,342	,576
S25/A_parasal_maliyet	22,5238	10,012	,121	**,644**

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,582
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	61,259
	df	21
	Sig.	,000

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2,513	35,907	35,907	2,513	35,907	35,907	1,801	25,733	25,733
2	1,136	16,223	52,130	1,136	16,223	52,130	1,666	23,796	49,529
3	1,087	15,527	67,657	1,087	15,527	67,657	1,269	18,128	67,657
4	,902	12,884	80,540						
5	,702	10,023	90,563						
6	,421	6,011	96,575						
7	,240	3,425	100,000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotated Component Matrix[a]

	Component		
	1	2	3
S19/A_görev_tatmini	**,905**	,067	,197
S20/A_ilave_sorumluluk	**,858**	,228	-,067
S21/A_statü_artışı	,009	**,721**	-,141
S22/A_yeni_dostluklar	,148	**,835**	,176
S23/A_dayanışma_düzeyi	,333	**,614**	,243
S24/A_zaman_maliyeti	,320	,128	**,602**
S25/A_parasal_maliyet	-,103	-,002	**,868**

Extraction Method: Principal Component Analysis.
Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 4 iterations.

Ek 2.3. UMKE'de Profesyonellik ve Etkinlik Düzeyleri (13 Soru)

Statistics

		S26 B_görev_tanımlarının_belirginliği	S27 B_görev_disiplini	S28 B_koordinasyon_düzeyi	S29 B_edirnede_yönetim_başarısı	S30 B_ulusal_yönetim_başarısı	S31 B_edirnede_araç_teçhizat_yeterliliği	S32 B_edirnede_personel_sayısal_yeterliliği	S33 B_edirnede_personel_vasıf_yeterliliği	S34 B_edirnede_afette_intikal_hızı	S35 B_edirnede_afette_diğer_kurumlarla_koordinasyon_düzeyi	S36 B_gönüllülüğün_faaliyet_etkinliğine_katkısı	S37 B_kamu_kurum_oluşun_gönüllülüğe_etkisi	S38 B_edirne_umke_gönüllülerinin_kurumlarından_faaliyet_desteği
N	Valid	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		3,3333	3,7143	3,6667	3,9762	3,8810	3,6190	3,6429	3,7857	4,4048	4,1667	3,9524	3,8810	2,8333
Std. Error of Mean		,14724	,14966	,13489	,12972	,14540	,12730	,14785	,10524	,11334	,11765	,18960	,17445	,19253
Median		3,5000	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	5,0000	4,0000	4,0000	4,0000	3,0000
Mode		4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00a	4,00	5,00	4,00	5,00	4,00	2,00
Std. Deviation		,95424	,96993	,87420	,84068	,94230	,82499	,95818	,68202	,73450	,76243	1,22877	1,13056	1,24776
Minimum		1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00
Maximum		5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

S26/B_görev_tanımlarının_belirginliği
UMKE'de görev tanımlarının belirginlik düzeyi aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	1	2,4	2,4	2,4
	Çok az	8	19,0	19,0	21,4
	Orta	12	28,6	28,6	50,0
	İyi	18	42,9	42,9	92,9
	Çok iyi	3	7,1	7,1	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S27/B_görev_disiplini
UMKE gönüllülerinde görev disiplini aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	1	2,4	2,4	2,4
	Çok az	4	9,5	9,5	11,9
	Orta	9	21,4	21,4	33,3
	İyi	20	47,6	47,6	81,0
	Çok iyi	8	19,0	19,0	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S28/B_koordinasyon_düzeyi
UMKE'de koordinasyon düzeyi aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	0	0,0	0,0	0,0
	Çok az	4	9,5	9,5	9,5
	Orta	13	31,0	31,0	40,5
	İyi	18	42,9	42,9	83,3
	Çok iyi	7	16,7	16,7	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S29/B_edirnede_yönetim_başarısı
Edirne UMKE yönetiminin başarı düzeyi aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	0	0,0	0,0	0,0
	Çok az	2	4,8	4,8	4,8
	Orta	9	21,4	21,4	26,2
	İyi	19	45,2	45,2	71,4
	Çok iyi	12	28,6	28,6	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S30/B_ulusal_yönetim_başarısı
Ülke çapında UMKE yönetiminin başarı düzeyi aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	0	0,0	0,0	0,0
	Çok az	4	9,5	9,5	9,5
	Orta	9	21,4	21,4	31,0
	İyi	17	40,5	40,5	71,4
	Çok iyi	12	28,6	28,6	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S31/B_edirnede_araç_teçhizat_yeterliliği
Edirne UMKE'nin araç teçhizat yeterlilik düzeyi aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	0	0,0	0,0	0,0
	Çok az	3	7,1	7,1	7,1
	Orta	16	38,1	38,1	45,2
	İyi	17	40,5	40,5	85,7
	Çok iyi	6	14,3	14,3	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S32/B_edirnede_personel_sayısal_yeterliliği
Edirne UMKE personel sayısının yeterlilik düzeyi aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	0	0,0	0,0	0,0
	Çok az	5	11,9	11,9	11,9
	Orta	14	33,3	33,3	45,2
	İyi	14	33,3	33,3	78,6
	Çok iyi	9	21,4	21,4	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S33/B_edirnede_personel_vasıf_yeterliliği
Edirne UMKE personelinin vasıfsal yeterlilik düzeyi aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	0	0,0	0,0	0,0
	Çok az	1	2,4	2,4	2,4
	Orta	12	28,6	28,6	31,0
	İyi	24	57,1	57,1	88,1
	Çok iyi	5	11,9	11,9	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S34/B_edirnede_afette_intikal_hızı
Edirne UMKE'nin olası bir afette bölge erişim hızındaki sürat düzeyi aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	0	0,0	0,0	0,0
	Çok az	0	0,0	0,0	0,0
	Orta	6	14,3	14,3	14,3
	İyi	13	31,0	31,0	45,2
	Çok iyi	23	54,8	54,8	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S35/B_edirnede_afette_diğer_kurumlarla_koordinasyon_düzeyi
Olası bir afet durumunda Edirne UMKE'nin beraber çalışılan diğer kurum ve kuruluşlarla koordinasyon etkinliği aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	0	0,0	0,0	0,0
	Çok az	1	2,4	2,4	2,4
	Orta	6	14,3	14,3	16,7
	İyi	20	47,6	47,6	64,3
	Çok iyi	15	35,7	35,7	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S36/B_gönüllülüğün_faaliyet_etkinliğine_katkısı
UMKE'nin gönüllülük esasına dayanmasının faaliyet etkinliği üzerindeki etkisi aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	3	7,1	7,1	7,1
	Çok az	4	9,5	9,5	16,7
	Orta	2	4,8	4,8	21,4
	İyi	16	38,1	38,1	59,5
	Çok iyi	17	40,5	40,5	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S37/B_kamu_kurum_oluşun_gönüllülüğe_etkisi
UMKE'nin kamu kuruluşu olmasının gönüllülük üzerindeki destekleyici etkisi aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	3	7,1	7,1	7,1
	Çok az	2	4,8	4,8	11,9
	Orta	5	11,9	11,9	23,8
	İyi	19	45,2	45,2	69,0
	Çok iyi	13	31,0	31,0	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S38/B_edirne_umke_gönüllülerinin_kurumlarından_faaliyet_desteği
Edirne UMKE gönüllülerin UMKE faaliyetleri için çalıştıkları kurumlardan aldıkları destek aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	7	16,7	16,7	16,7
	Çok az	11	26,2	26,2	42,9
	Orta	10	23,8	23,8	66,7
	İyi	10	23,8	23,8	90,5
	Çok iyi	4	9,5	9,5	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,782	7

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
S26/B_görev_tanımlarının_belirginliği	45,5238	36,499	,417	,767
S27/B_görev_disiplini	45,1429	35,101	,538	,755
S28/B_koordinasyon_düzeyi	45,1905	35,475	,575	,753
S29/B_edirnede_yönetim_başarısı	44,8810	34,449	,716	,742
S30/B_ulusal_yönetim_başarısı	44,9762	36,024	,470	,762
S31/B_edirnede_araç_teçhizat_yeterliliği	45,2381	39,942	,153	,789
S32/B_edirnede_personel_sayısal_yeterliliği	45,2143	36,758	,391	,770
S/33B_edirnede_personel_vasıf_yeterliliği	45,0714	37,580	,500	,764
S34/B_edirnede_afette_intikal_hızı	44,4524	37,717	,440	,767
S35/B_edirnede_afette_diğer_kurumlarla_koordinasyon_düzeyi	44,6905	36,560	,551	,758
S36/B_gönüllülüğün_faaliyet_etkinliğine_katkısı	44,9048	33,113	,537	,754
S37/B_kamu_kurum_oluşun_gönüllülüğe_etkisi	44,9762	36,609	,317	,779
S38/B_edirne_umke_gönüllülerinin_kurumlarından_faaliyet_desteği	46,0238	40,365	,019	**,816**

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,714
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	193,325
	df	78
	Sig.	,000

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	4,477	34,435	34,435	4,477	34,435	34,435	3,499	26,918	26,918
2	1,853	14,251	48,686	1,853	14,251	48,686	1,885	14,498	41,417
3	1,256	9,664	58,350	1,256	9,664	58,350	1,830	14,080	55,497
4	1,166	8,967	67,317	1,166	8,967	67,317	1,537	11,820	67,317
5	,885	6,808	74,125						
6	,756	5,815	79,940						
7	,562	4,325	84,265						
8	,520	3,997	88,262						
9	,444	3,418	91,680						
10	,392	3,013	94,693						
11	,275	2,114	96,808						
12	,263	2,024	98,832						
13	,152	1,168	100,000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotated Component Matrix[a]

	Component			
	1	2	3	4
S26/B_görev_tanımlarının_belirginliği	,230	,325	**,628**	-,203
S27/B_görev_disiplini	**,761**	,362	-,047	-,186
S28/B_koordinasyon_düzeyi	,481	,052	**,678**	,107
S29/B_edirnede_yönetim_başarısı	**,752**	,303	,219	,081
S30/B_ulusal_yönetim_başarısı	,526	,495	-,160	,084
S31/B_edirnede_araç_teçhizat_yeterliliği	-,069	-,071	**,693**	,136
S32/B_edirnede_personel_sayısal_yeterliliği	,000	**,857**	,305	-,002
S33/B_edirnede_personel_vasıf_yeterliliği	**,800**	-,121	,254	-,132
S34/B_edirnede_afette_intikal_hızı	,396	**,657**	-,094	,027
S35/B_edirnede_afette_diğer_kurumlarla_koordinasyon_düzeyi	**,732**	,335	-,029	-,127
S36/B_gönüllülüğün_faaliyet_etkinliğine_katkısı	**,672**	,004	,173	,257
S37/B_kamu_kurum_oluşun_gönüllülüğe_etkisi	,047	,092	,459	**,711**
S38B_edirne_umke_gönüllülerinin_kurumlarından_faaliyet_desteği	-,043	-,033	-,110	**,901**

Extraction Method: Principal Component Analysis.
Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

Ek 2.4. UMKE'nin Dönemsel Gelişimine Yönelik Düşünceler (4 Soru)

Statistics

		S39 C_edirne_umke_gelişimi	S40 C_edirne_umke_personel_sayısının_gelişimi	S41 C_edirne_umke_personel_vasıfsal_gelişimi	S42 C_edirner_umke_aras_gereç_gelişimi
N	Valid	42	42	42	42
	Missing	0	0	0	0
Mean		3,5476	3,3810	3,6667	3,2619
Std. Error of Mean		,14934	,16327	,13489	,16007
Median		4,0000	3,5000	4,0000	3,0000
Mode		4,00	4,00	4,00	4,00
Std. Deviation		,96783	1,05812	,87420	1,03734
Minimum		1,00	1,00	1,00	1,00
Maximum		5,00	5,00	5,00	5,00

S39/C_edirne_umke_gelişimi
UMKE gönüllüsü olduğunuzdan bu güne kurumun (Edirne UMKE) genel gelişimini nasıl derecelendirirsiniz?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	1	2,4	2,4	2,4
	Çok az	6	14,3	14,3	16,7
	Orta	9	21,4	21,4	38,1
	İyi	21	50,0	50,0	88,1
	Çok iyi	5	11,9	11,9	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S40/C_edirne_umke_personel_sayısının_gelişimi
UMKE gönüllüsü olduğunuzdan bu güne kurumun (Edirne UMKE) personel sayısının yeterliliğindeki gelişimini nasıl derecelendirirsiniz?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	3	7,1	7,1	7,1
	Çok az	4	9,5	9,5	16,7
	Orta	14	33,3	33,3	50,0
	İyi	16	38,1	38,1	88,1
	Çok iyi	5	11,9	11,9	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S41/C_edirne_umke_personel_vasıfsal_gelişimi
UMKE gönüllüsü olduğunuzdan bu güne kurumda (Edirne UMKE) görevli personelin vasıfsal yeterliliğindeki gelişimi nasıl derecelendirirsiniz?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	1	2,4	2,4	2,4
	Çok az	3	7,1	7,1	9,5
	Orta	10	23,8	23,8	33,3
	İyi	23	54,8	54,8	88,1
	Çok iyi	5	11,9	11,9	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S42/C_edirner_umke_aras_gereç_gelişimi
UMKE gönüllüsü olduğunuzdan bu güne kurumdaki (Edirne UMKE) araç-gereç yeterliliğindeki gelişimi nasıl derecelendirirsiniz?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	2	4,8	4,8	4,8
	Çok az	8	19,0	19,0	23,8
	Orta	13	31,0	31,0	54,8
	İyi	15	35,7	35,7	90,5
	Çok iyi	4	9,5	9,5	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,653	4

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
edirne_umke_gelişimi	10,3095	4,512	,532	,516
edirne_umke_personel_sayısının_gelişimi	10,4762	4,353	,490	,543
edirne_umke_personel_vasıfsal_gelişimi	10,1905	4,646	,591	,489
edirner_umke_araç_gereç_gelişimi	10,5952	5,661	,182	,753

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	,580
Bartlett's Test of Sphericity	40,050
df	6
Sig.	,000

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2,077	51,937	51,937	2,077	51,937	51,937	1,885	47,118	47,118
2	1,121	28,033	79,970	1,121	28,033	79,970	1,314	32,852	79,970
3	,487	12,170	92,140						
4	,314	7,860	100,000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotated Component Matrix[a]

	Component	
	1	2
S38/C_edirne_umke_gelişimi	**,906**	,064
S39/C_edirne_umke_personel_sayısının_gelişimi	**,872**	,044
S40/C_edirne_umke_personel_vasıfsal_gelişimi	,545	**,659**
S41/C_edirner_umke_aras_gereç_gelişimi	-,077	**,935**

Extraction Method: Principal Component Analysis.
Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 3 iterations.

Ek 2.5. UMKE'nin Faaliyetlerindeki Başarının Arttırılmasında Olası Etkenler (8 Soru)

Statistics

		S43 D_eğitim_tatbikatın_arttırılması	S44 D_eğitim_tatbikat_içeriklerinin_geliştirilmesi	S45 D_ilave_araç_gereç	S46 D_gönüllülerin_kararlara_katılımı	S47 D_kurum_içi_yükselmelerde_umke_katkısının_motivasyonu	S48 D_başarıda_yıllık_performanslara_umke_faaliyetlerinin_katılması	S49 D_başarıda_ilave_izin	S50 D_başarıda_ilave_ücret
N	Valid	42	42	42	42	42	42	42	42
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4,3095	3,7381	3,5714	4,0952	3,7857	4,1905	4,0000	3,7381
Std. Error of Mean		,13412	,16365	,18711	,13973	,22227	,16778	,22086	,23379
Median		4,5000	4,0000	4,0000	4,0000	4,0000	4,5000	5,0000	4,0000
Mode		5,00	4,00	3,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00
Std. Deviation		,86920	1,06059	1,21259	,90553	1,44046	1,08736	1,43136	1,51512
Minimum		1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Maximum		5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00

S43/D_eğitim_tatbikatın_arttırlması
UMKE çalışmalarının başarısında artış sağlanması için yıl içinde gerçekleştirilen eğitim ve tatbikat sayısında artışın etkisini değerlendiriniz.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	1	2,4	2,4	2,4
	Çok az	0	0,0	0,0	2,4
	Orta	5	11,9	11,9	14,3
	İyi	15	35,7	35,7	50,0
	Çok iyi	21	50,0	50,0	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S44/D_eğitim_tatbikat_içeriklerinin_geliştirilmesi
UMKE çalışmalarının başarısında artış sağlanması için yıl içinde gerçekleştirilen eğitim ve tatbikatların içeriklerinin geliştirilmesine olan ihtiyaç düzeyini değerlendiriniz.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	3	7,1	7,1	7,1
	Çok az	1	2,4	2,4	9,5
	Orta	9	21,4	21,4	31,0
	İyi	20	47,6	47,6	78,6
	Çok iyi	9	21,4	21,4	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S45/D_ilave_araç_gereç
UMKE çalışmalarının başarısında artış sağlanması için UMKE'nin ilave araç-gereç ekipmana olan ihtiyacını değerlendiriniz.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	4	9,5	9,5	9,5
	Çok az	2	4,8	4,8	14,3
	Orta	13	31,0	31,0	45,2
	İyi	12	28,6	28,6	73,8
	Çok iyi	11	26,2	26,2	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S46/D_gönüllülerin_kararlara_katılımı
UMKE çalışmalarının başarısında artış sağlanması için karar alma süreçlerinde ve politika oluşturmada gönüllülerin fikirlerinin etkili olmasının olası katkısını değerlendiriniz.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	1	2,4	2,4	2,4
	Çok az	2	4,8	4,8	7,1
	Orta	3	7,1	7,1	14,3
	İyi	22	52,4	52,4	66,7
	Çok iyi	14	33,3	33,3	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S47/D_kurum_içi_yükselmelerde_umke_katkısının_motivasyonu
UMKE çalışmalarının başarısında artış sağlanmasında gönüllülerin kurum içi yükselmelerinde UMKE faaliyetlerinin etkili olmasını değerlendiriniz.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	5	11,9	11,9	11,9
	Çok az	5	11,9	11,9	23,8
	Orta	3	7,1	7,1	31,0
	İyi	10	23,8	23,8	54,8
	Çok iyi	19	45,2	45,2	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S48/D_başarıda_yıllık_performanslara_umke_faaliyetlerinin_katılması
UMKE çalışmalarının başarısında artış sağlanmasında gönüllülerin yıllık performans göstergelerinde UMKE faaliyetlerinde etkili olmasının katkısını değerlendiriniz.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	2	4,8	4,8	4,8
	Çok az	2	4,8	4,8	9,5
	Orta	3	7,1	7,1	16,7
	İyi	14	33,3	33,3	50,0
	Çok iyi	21	50,0	50,0	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S49/D_başarıda_ilave_izin
UMKE çalışmalarının başarısında artış sağlanmasında gönüllülere çalıştıkları kurumdan ilave yıllık izin verilmesinin olası katkı düzeyi değerlendiriniz.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	6	14,3	14,3	14,3
	Çok az	1	2,4	2,4	16,7
	Orta	3	7,1	7,1	23,8
	İyi	9	21,4	21,4	45,2
	Çok iyi	23	54,8	54,8	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

S50/D_başarıda_ilave_ücret
UMKE çalışmalarının başarısında artış sağlanmasında gönüllülere ilave ücret verilmesinin katkı düzeyini değerlendiriniz.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hiç	7	16,7	16,7	16,7
	Çok az	2	4,8	4,8	21,4
	Orta	6	14,3	14,3	35,7
	İyi	7	16,7	16,7	52,4
	Çok iyi	20	47,6	47,6	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,576	7

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
S43/D_eğitim_tatbikatın_arttırlması	27,1190	22,059	,110	,584
S44/D_eğitim_tatbikat_içeriklerinin_geliştirilmesi	27,6905	23,048	-,045	**,628**
S45/D_ilave_araç_gereç	27,8571	20,906	,121	,592
S46/D_gönüllülerin_kararlara_katılımı	27,3333	20,520	,289	,544
S47/D_kurum_içi_yükselmelerde_umke_katkısının_motivasyonu	27,6429	16,382	,451	,476
S48/D_başarıda_yıllık_performanslara_umke_faaliyetlerinin_katılması	27,2381	17,357	,571	,455
S49/D_başarıda_ilave_izin	27,4286	16,348	,459	,473
S50/D_başarıda_ilave_ücret	27,6905	17,438	,315	,533

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,628	7

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
S43/D_eğitim_tatbikatın_arttırlması	23,3810	21,754	,066	**,654**
S45/D_ilave_araç_gereç	24,1190	20,449	,103	**,661**
S45/D_gönüllülerin_kararlara_katılımı	23,5952	19,857	,294	,606
S47/D_kurum_içi_yükselmelerde_umke_katkısının_motivasyonu	23,9048	15,210	,513	,524
S48/D_başarıda_yıllık_performanslara_umke_faaliyetlerinin_katılması	23,5000	16,549	,601	,514
S49/D_başarıda_ilave_izin	23,6905	15,926	,444	,552
S50/D_başarıda_ilave_ücret	23,9524	16,144	,379	,579

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,527
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	68,966
	df	28
	Sig.	,000

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2,359	29,489	29,489	2,359	29,489	29,489	2,023	25,288	25,288
2	1,510	18,879	48,368	1,510	18,879	48,368	1,844	23,050	48,337
3	1,251	15,632	64,000	1,251	15,632	64,000	1,253	15,662	64,000
4	,899	11,240	75,240						
5	,867	10,834	86,074						
6	,504	6,296	92,370						
7	,353	4,411	96,781						
8	,258	3,219	100,000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

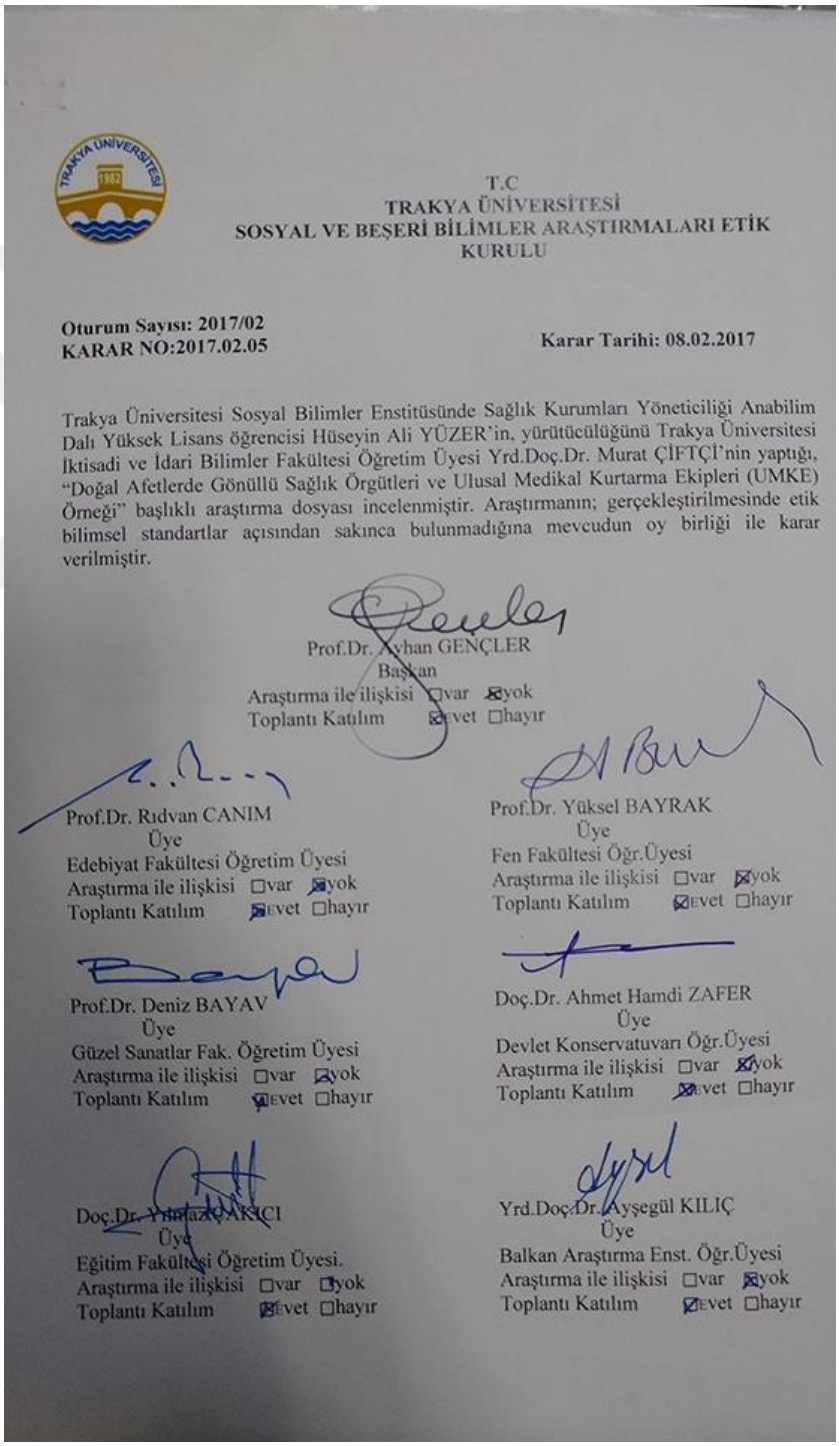
Rotated Component Matrix[a]

	Component		
	1	2	3
S43/D_eğitim_tatbikatın_arttırlması	,158	,017	**,751**
S44/D_eğitim_tatbikat_içeriklerinin_geliştirilmesi	-,175	,027	**,766**
S45/D_ilave_araç_gereç	-,314	**,803**	-,044
S46/D_gönüllülerin_kararlara_katılımı	,065	**,596**	,183
S47/D_kurum_içi_yükselmelerde_umke_katkısının_motivasyonu	,534	,535	-,059
S48/D_başarıda_yıllık_performanslara_umke_faaliyetlerinin_katılması	,415	**,745**	-,132
S49/D_başarıda_ilave_izin	**,854**	,035	,166
S50/D_başarıda_ilave_ücret	**,824**	,006	-,132

Extraction Method: Principal Component Analysis.
Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 4 iterations.

EK 3. ALAN ÇALIŞMASI İÇİN İZİN YAZILARI (TÜ ETİK KURUL RAPORU ve EDİRNE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ ONAY YAZISI)



T.C
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU

Oturum Sayısı: 2017/02
KARAR NO:2017.02.05

Karar Tarihi: 08.02.2017

Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünde Sağlık Kurumları Yöneticiliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Hüseyin Ali YÜZER'in, yürütücülüğünü Trakya Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Öğretim Üyesi Yrd.Doç.Dr. Murat ÇİFTÇİ'nin yaptığı, "Doğal Afetlerde Gönüllü Sağlık Örgütleri ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE) Örneği" başlıklı araştırma dosyası incelenmiştir. Araştırmanın; gerçekleştirilmesinde etik bilimsel standartlar açısından sakınca bulunmadığına mevcudun oy birliği ile karar verilmiştir.

Prof.Dr. Ayhan GENÇLER
Başkan
Araştırma ile ilişkisi ☐var ☒yok
Toplantı Katılım ☒evet ☐hayır

Prof.Dr. Rıdvan CANIM
Üye
Edebiyat Fakültesi Öğretim Üyesi
Araştırma ile ilişkisi ☐var ☒yok
Toplantı Katılım ☒evet ☐hayır

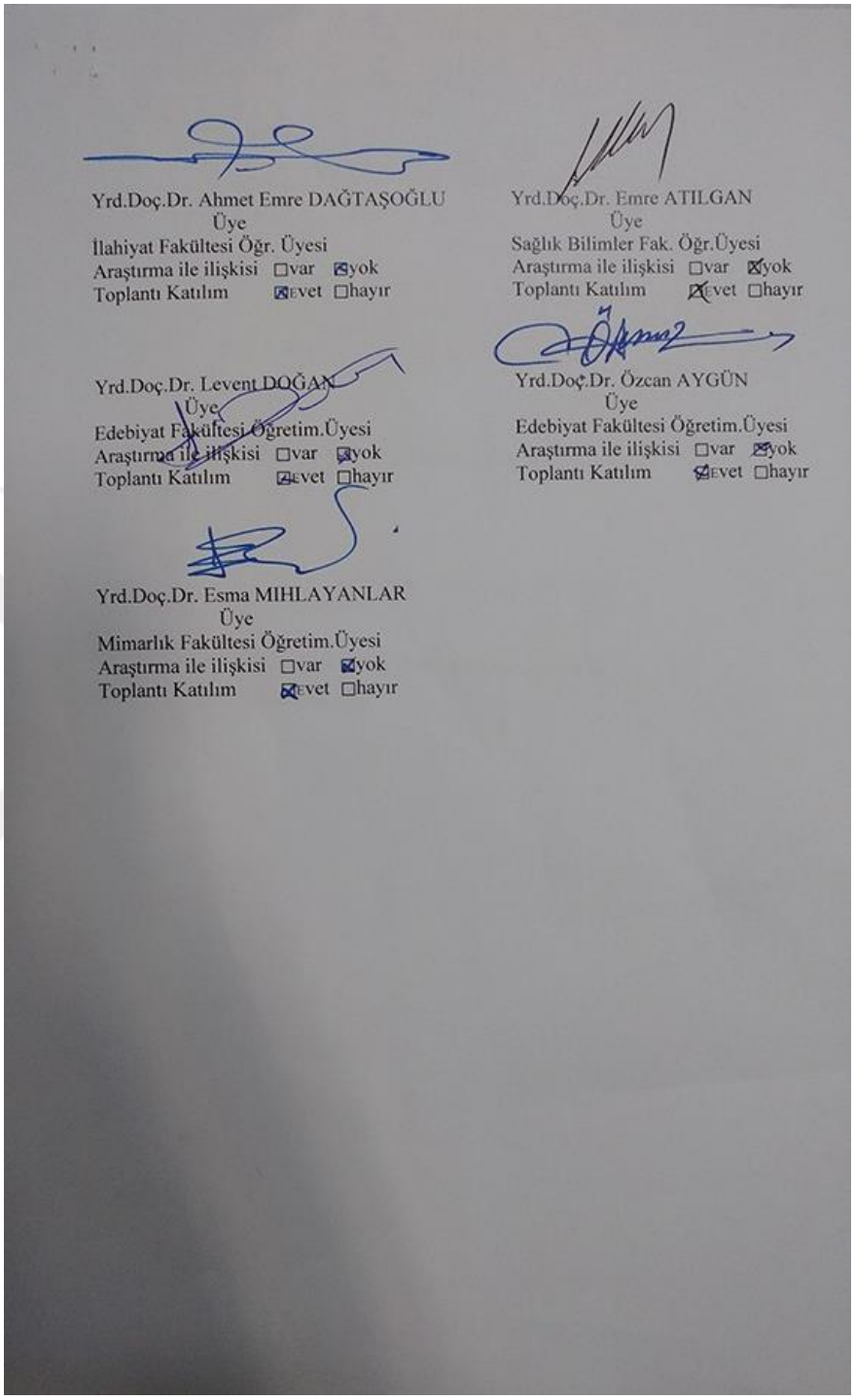
Prof.Dr. Yüksel BAYRAK
Üye
Fen Fakültesi Öğr.Üyesi
Araştırma ile ilişkisi ☐var ☒yok
Toplantı Katılım ☒evet ☐hayır

Prof.Dr. Deniz BAYAV
Üye
Güzel Sanatlar Fak. Öğretim Üyesi
Araştırma ile ilişkisi ☐var ☒yok
Toplantı Katılım ☒evet ☐hayır

Doç.Dr. Ahmet Hamdi ZAFER
Üye
Devlet Konservatuvarı Öğr.Üyesi
Araştırma ile ilişkisi ☐var ☒yok
Toplantı Katılım ☒evet ☐hayır

Doç.Dr. Yılmaz ÇAKICI
Üye
Eğitim Fakültesi Öğretim Üyesi.
Araştırma ile ilişkisi ☐var ☒yok
Toplantı Katılım ☒evet ☐hayır

Yrd.Doç.Dr. Ayşegül KILIÇ
Üye
Balkan Araştırma Enst. Öğr.Üyesi
Araştırma ile ilişkisi ☐var ☒yok
Toplantı Katılım ☒evet ☐hayır



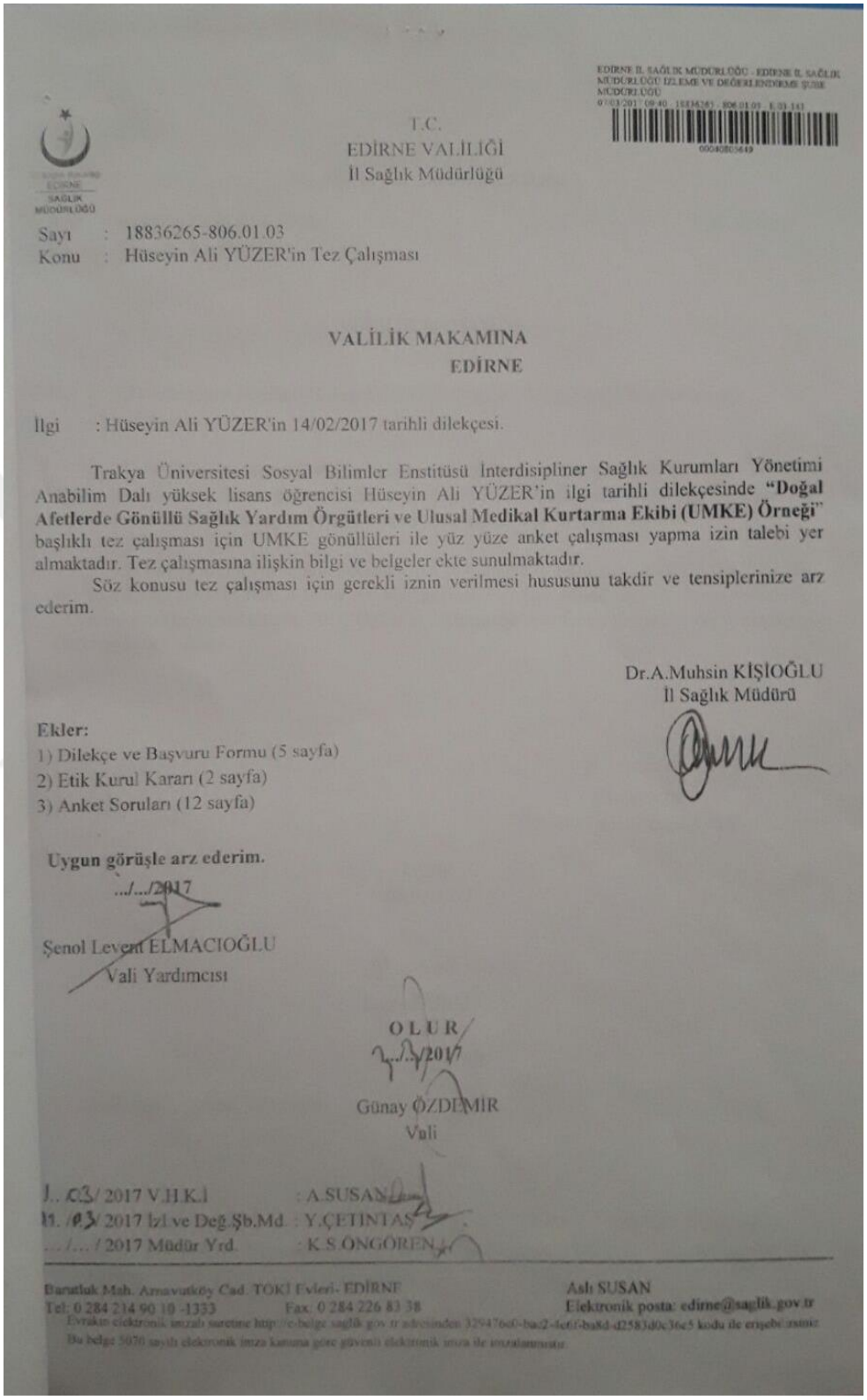
Yrd.Doç.Dr. Ahmet Emre DAĞTAŞOĞLU
Üye
İlahiyat Fakültesi Öğr. Üyesi
Araştırma ile ilişkisi ☐var ☒yok
Toplantı Katılım ☒Evet ☐hayır

Yrd.Doç.Dr. Emre ATILGAN
Üye
Sağlık Bilimler Fak. Öğr.Üyesi
Araştırma ile ilişkisi ☐var ☒yok
Toplantı Katılım ☒Evet ☐hayır

Yrd.Doç.Dr. Levent DOĞAN
Üye
Edebiyat Fakültesi Öğretim.Üyesi
Araştırma ile ilişkisi ☐var ☒yok
Toplantı Katılım ☒Evet ☐hayır

Yrd.Doç.Dr. Özcan AYGÜN
Üye
Edebiyat Fakültesi Öğretim.Üyesi
Araştırma ile ilişkisi ☐var ☒yok
Toplantı Katılım ☒Evet ☐hayır

Yrd.Doç.Dr. Esma MIHLAYANLAR
Üye
Mimarlık Fakültesi Öğretim.Üyesi
Araştırma ile ilişkisi ☐var ☒yok
Toplantı Katılım ☒Evet ☐hayır



T.C.
EDİRNE VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

Sayı : 18836265-806.01.03
Konu : Hüseyin Ali YÜZER'in Tez Çalışması

VALİLİK MAKAMINA
EDİRNE

İlgi : Hüseyin Ali YÜZER'in 14/02/2017 tarihli dilekçesi.

Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İnterdisipliner Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Hüseyin Ali YÜZER'in ilgi tarihli dilekçesinde **"Doğal Afetlerde Gönüllü Sağlık Yardım Örgütleri ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE) Örneği"** başlıklı tez çalışması için UMKE gönüllüleri ile yüz yüze anket çalışması yapma izin talebi yer almaktadır. Tez çalışmasına ilişkin bilgi ve belgeler ekte sunulmaktadır.

Söz konusu tez çalışması için gerekli iznin verilmesi hususunu takdir ve tensiplerinize arz ederim.

Dr.A.Muhsin KİŞİOĞLU
İl Sağlık Müdürü

Ekler:
1) Dilekçe ve Başvuru Formu (5 sayfa)
2) Etik Kurul Kararı (2 sayfa)
3) Anket Soruları (12 sayfa)

Uygun görüşle arz ederim.
.../.../2017

Şenol Levent ELMACIOĞLU
Vali Yardımcısı

OLUR
.../.../2017

Günay ÖZDEMİR
Vali

../03/2017 V.H.K.İ : A.SUSAN
../03/2017 İzl.ve Değ.Şb.Md. : Y.ÇETİNTAŞ
.../.../2017 Müdür Yrd. : K.S.ÖNGÖREN

Barutluk Mah. Arnavutköy Cad. TOKİ Evleri- EDİRNE
Tel: 0 284 214 90 10 -1333 Fax: 0 284 226 83 38
Aslı SUSAN
Elektronik posta: edirne@saglik.gov.tr
Evrakın elektronik imzalı suretine http://e-belge.saglik.gov.tr adresinden 329476e0-ba2f-4e61-ba8d-d2583d0c36e5 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK 4. ANKET SORULARI

DEMOGRAFİK SORULAR

1. Hangi yaş aralığındasınız?
   a) 25'ten küçük
   b) 25–30
   c) 31–35
   d) 36–40
   e) 41 ve üstü
2. Cinsiyetiniz?
   a) Kadın
   b) Erkek
3. Medeni durumunuz ve çocuk sahipliğiniz aşağıdaki durumlardan hangisiyle tanımlanır?
   a) Bekar ve çocuksuz
   b) Bekar ve çocuklu
   c) Evli ve çocuksuz
   d) Evli ve çocuklu
4. Eğitim düzeyiniz aşağıdakilerden hangisiyle uyumludur?
   a) Ortaöğretim veya altı
   b) Ön lisans
   c) Lisans
   d) Yüksek lisans
   e) Doktora veya uzmanlık
5. Babanızın eğitim düzeyi aşağıdakilerden hangisiyle uyumludur?
   a) Ortaöğretim veya altı
   b) Ön lisans
   c) Lisans
   d) Yüksek lisans
   e) Doktora veya uzmanlık

6. Annenizin eğitim düzeyi aşağıdakilerden hangisiyle uyumludur?
   a) Ortaöğretim veya altı
   b) Ön lisans
   c) Lisans
   d) Yüksek lisans
   e) Doktora veya uzmanlık
7. Aylık gelir düzeyinizi aşağıdakilerden hangisi tanımlayabilir?
   a) 2500 TL'nin altı
   b) 2500–3000 TL arası
   c) 3001–3500 TL arası
   d) 3501–4000 TL arası
   e) 4001 TL ve üzeri
8. Mesleki statünüz aşağıdakilerden hangisiyle uyumludur?
   a) Doktor ve Uzman
   b) Ebe – Hemşire
   c) Teknisyen
   d) Tekniker
   e) Diğer
9. Çalıştığınız kurum aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle tanımlanmaktadır?
   a) Üniversite hastanesi
   b) Devlet hastanesi
   c) 1. Basamak kamu sağlık kuruluşu
   d) Özel hastane
   e) Diğerleri

UMKE FAALİYETLERİNE YÖNELİK SORULAR

10. UMKE'ye katılım sebebiniz aşağıdakilerden seçeneklerden hangisine en çok uyumludur?
    a) Faydalı olma (Altruistik sebep)
    b) Yeni sosyal çevre edinme
    c) Mesleki gelişime katkı sağlama
    d) İş yerinde fayda elde etme

e) Diğer

11. UMKE'ye katılırken UMKE'den beklentileriniz aşağıdakilerden hangisiyle en çok uyumludur?
    a) Profesyonel örgütlenme yapısı
    b) Profesyonel çalışma prensipleri
    c) Acil durumlara karşı yüksek hassasiyet
    d) Acil durumlarda başarılı faaliyetler
    e) Diğer
12. UMKE gönüllüsü olmaya karar vermenizde aşağıdaki seçeneklerden hangisi belirleyici olmuştur?
    a) Dost–Arkadaş
    b) Basın yayın
    c) Çalışılan kurum içerisinde UMKE'ye ilişkin bilgilendirmeler
    d) Kurum dışı UMKE'ye ilişkin bilgilendirme toplantıları
    e) Diğer
13. UMKE'ye katılırken aldığınız temel modül eğitimin yeterliliğini aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle tanımlayabilirsiniz?
    a) Çok yetersiz
    b) Yetersiz
    c) Orta
    d) Yeterli
    e) Çok yeterli
14. UMKE'de kaç yıldır faaliyet göstermektesiniz?
    a) 1 yıldan az
    b) 1–3 yıl arası
    c) 3–5 yıl arası
    d) 5–7 yıl arası
    e) 7 yıl ve üstü

15. UMKE'nin eğitim ve benzeri faaliyetlerine katılım sıklığınız aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?
    a) Hiç katılmıyorum
    b) Çok nadir katılıyorum
    c) Yaklaşık yarısına katılıyorum
    d) Sıkça katılıyorum
    e) Hepsine katılıyorum
16. UMKE'nin acil müdahalelerine katılım sıklığınız aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?
    a) Hiç katılmıyorum
    b) Çok nadir katılıyorum
    c) Yaklaşık yarısına katılıyorum
    d) Sıkça katılıyorum
    e) Hepsine katılıyorum
17. UMKE gönüllüsü iken devam eden eğitimlerin yeterliliğini aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle tanımlayabilirsiniz?
    a) Çok yetersiz
    b) Yetersiz
    c) Orta
    d) Yeterli
    e) Çok yeterli
18. UMKE gönüllüsü iken alanında uzman kurumlar tarafından verilen eğitimlerin yeterliliğini aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle tanımlayabilirsiniz?
    a) Çok yetersiz
    b) Yetersiz
    c) Orta
    d) Yeterli
    e) Çok yeterli

UMKE'DE GÖREV ALMANIN BİREYSEL KATKILARI

19. UMKE'de görev aldığınızdan dolayı elde ettiğiniz manevi tatmin aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi
20. UMKE'de görev aldığınızdan dolayı hissettiğiniz ilave sorumluluk düzeyi aşağıdakilerden hangisidir?
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi
21. UMKE'de görev aldığınızdan dolayı elde ettiğini düşündüğünüz statü artışı aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi
22. UMKE'de görev almanızın yeni arkadaşlıkların oluşumunu destekleme düzeyi aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumlu?
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi

23. UMKE gönüllülerinde dayanışma düzeyi aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle daha uyumludur?
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi
24. UMKE'de görev almanızın zaman maliyeti aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi
25. UMKE'de görev almanızın parasal maliyeti aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi

UMKE'DE PROFESYONELLİK ve ETKİNLİK DÜZEYLERİ

26. UMKE'de görev tanımlarının belirginlik düzeyi aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi

27. UMKE gönüllülerinde görev disiplini aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi
28. UMKE'de koordinasyon düzeyi aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi
29. Edirne UMKE yönetiminin başarı düzeyi aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi
30. Ülke çapında UMKE yönetiminin başarı düzeyi aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi

31. Edirne UMKE'nin araç teçhizat yeterlilik düzeyi aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi
32. Edirne UMKE personel sayısının yeterlilik düzeyi aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi
33. Edirne UMKE personelinin vasıfsal yeterlilik düzeyi aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi
34. Edirne UMKE'nin olası bir afette bölge erişim hızındaki sürat düzeyi aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi

35. Olası bir afet durumunda Edirne UMKE'nin beraber çalışılan diğer kurum ve kuruluşlarla koordinasyon etkinliği aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi
36. UMKE'nin gönüllülük esasına dayanmasının faaliyet etkinliği üzerindeki etkisi aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi
37. UMKE'nin kamu kuruluşu olmasının gönüllülük üzerindeki destekleyici etkisi aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi
38. Edirne UMKE gönüllülerin UMKE faaliyetleri için çalıştıkları kurumlardan aldıkları destek aşağıdaki seçeneklerden hangisiyle uyumludur?
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi

UMKE'NİN DÖNEMSEL GELİŞİMİNE YÖNELİK DÜŞÜNCELER

39. UMKE gönüllüsü olduğunuzdan bugüne kurumun (Edirne UMKE) genel gelişimini nasıl derecelendirirsiniz?
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi
40. UMKE gönüllüsü olduğunuzdan bugüne kurumun (Edirne UMKE) personel sayısının yeterliliğindeki gelişimini nasıl derecelendirirsiniz?
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi
41. UMKE gönüllüsü olduğunuzdan bugüne kurumda (Edirne UMKE) görevli personelin vasıfsal yeterliliğindeki gelişimi nasıl derecelendirirsiniz?
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi
42. UMKE gönüllüsü olduğunuzdan bugüne kurumdaki (Edirne UMKE) araç gereç yeterliliğindeki gelişimi nasıl derecelendirirsiniz?
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi

UMKE'NİN FAALİYETLERİNDEKİ BAŞARININ ARTTIRILMASINDA OLASI ETKENLER

43. UMKE çalışmalarının başarısında artış sağlanması için yıl içinde gerçekleştirilen eğitim ve tatbikat sayısında artışın etkisini değerlendiriniz.
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi
44. UMKE çalışmalarının başarısında artış sağlanması için yıl içinde gerçekleştirilen eğitim ve tatbikatların içeriklerinin geliştirilmesine olan ihtiyaç düzeyini değerlendiriniz.
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi
45. UMKE çalışmalarının başarısında artış sağlanması için UMKE'nin ilave araç gereç ekipmana olan ihtiyacını değerlendiriniz.
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi
46. UMKE çalışmalarının başarısında artış sağlanması için karar alma süreçlerinde ve politika oluşturmada gönüllülerin fikirlerinin etkili olmasının olası katkısını değerlendiriniz.
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi

47. UMKE çalışmalarının başarısında artış sağlanmasında gönüllülerin kurum içi yükselmelerinde UMKE faaliyetlerinin etkili olmasını değerlendiriniz.
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi
48. UMKE çalışmalarının başarısında artış sağlanmasında gönüllülerin yıllık performans göstergelerinde UMKE faaliyetlerinde etkili olmasının katkısını değerlendiriniz.
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi
49. UMKE çalışmalarının başarısında artış sağlanmasında gönüllülere çalıştıkları kurumdan ilave yıllık izin verilmesinin olası katkı düzeyini değerlendiriniz.
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi
50. UMKE çalışmalarının başarısında artış sağlanmasında gönüllülere ilave ücret verilmesinin katkı düzeyini değerlendiriniz.
    a) Hiç
    b) Çok az
    c) Orta
    d) İyi
    e) Çok iyi

EK 5. ALAN ÇALIŞMASINDA DENEKLERİN VERDİĞİ CEVAPLAR BÜTÜNÜ (42 DENEĞİN 50 SORUYA YANITLARI)

Soru	Denek Sırası																				
Sırası	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	B	A	A	B	A	B	D	C	B	D	A	B	B	C	B	D	A	B	C	C	A
2	B	B	B	B	B	B	B	A	B	B	A	A	A	B	A	A	A	A	B	A	A
3	A	A	A	A	C	A	A	A	A	B	A	A	A	D	A	B	A	D	D	A	A
4	C	B	B	D	B	C	C	C	C	B	B	A	C	D	C	B	D	C	C	A	B
5	C	B	A	A	C	B	A	B	C	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
7	E	C	B	C	B	C	E	C	E	D	D	A	C	C	B	C	B	D	D	B	B
8	B	D	D	B	B	D	B	D	B	B	D	C	B	E	B	C	C	C	B	C	B
9	B	B	B	B	A	A	B	A	B	A	E	C	B	B	B	B	E	C	B	A	A
10	C	A	B	C	A	A	A	A	C	A	C	D	A	A	C	A	C	C	A	A	A
11	C	D	D	D	D	C	C	D	D	E	C	C	C	A	A	D	D	D	C	D	D
12	A	A	A	A	A	E	A	D	A	A	C	B	A	C	C	A	C	A	E	D	A
13	D	E	D	D	D	D	C	D	D	C	E	D	B	C	C	D	D	D	D	D	D
14	B	A	B	C	B	C	B	C	B	C	B	B	A	E	B	D	C	E	D	D	B
15	D	B	C	E	E	C	D	C	E	E	D	D	D	E	D	D	D	D	B	D	D
16	D	B	B	E	E	D	D	B	E	E	E	C	D	E	D	B	D	D	B	D	D
17	C	D	C	D	D	C	C	D	C	C	D	D	C	C	C	C	C	D	C	C	C
18	C	E	D	C	D	D	D	D	D	C	E	D	B	C	D	C	B	D	C	D	B
19	D	E	D	E	D	D	E	D	D	E	E	E	D	D	D	D	C	D	C	C	C
20	C	E	E	D	D	D	D	D	D	E	E	D	C	D	D	D	D	E	C	D	D
21	C	D	E	B	C	B	B	B	D	E	D	D	B	B	C	C	D	E	B	D	D
22	D	E	E	C	E	D	D	C	D	D	E	D	C	D	D	E	D	D	D	D	D
23	D	E	E	D	D	E	E	D	E	E	D	E	D	D	D	E	C	D	D	D	D
24	E	D	C	C	D	C	C	C	C	D	C	D	C	C	C	D	C	D	B	D	C
25	C	D	B	C	C	C	B	B	B	C	B	C	B	C	C	C	C	B	C	B	B
26	C	E	D	D	D	D	E	D	D	C	B	D	B	B	D	C	C	D	B	C	C
27	D	E	D	E	D	E	C	D	D	D	C	D	D	C	D	D	B	C	B	C	C
28	C	E	D	E	D	D	E	C	D	C	D	C	D	D	D	D	C	C	B	D	C
29	D	E	D	E	E	E	C	D	D	D	D	D	E	C	D	D	C	D	B	D	C
30	C	D	E	D	E	E	D	C	D	C	B	D	D	D	D	D	C	D	C	E	D
31	C	D	E	D	C	C	C	D	D	B	E	D	C	E	C	C	D	C	C	E	D
32	B	E	C	C	C	C	E	D	D	C	C	D	C	B	D	C	D	D	D	D	C
33	D	E	D	D	D	E	D	D	C	D	D	D	E	C	D	D	C	C	B	C	C
34	C	E	C	E	E	D	D	D	D	E	E	E	E	D	E	D	D	D	D	E	D
35	D	D	E	E	E	E	E	D	D	E	D	E	D	D	D	C	C	D	C	D	C
36	B	E	E	D	E	E	D	D	D	D	E	D	E	D	E	E	B	E	A	D	D
37	C	E	E	C	D	D	E	B	D	D	E	D	D	D	D	D	D	C	E	E	A
38	B	B	D	A	B	A	A	A	B	D	E	D	C	C	B	C	C	B	B	C	A
39	C	E	D	E	D	C	D	C	D	D	D	D	D	C	D	D	D	D	B	B	C
40	B	E	C	C	D	C	D	D	C	D	C	D	C	C	D	D	D	C	D	A	C
41	C	E	D	D	E	D	C	C	D	D	D	D	D	D	D	D	B	C	B	B	C
42	C	E	E	D	C	B	B	C	C	B	D	C	C	D	C	D	B	C	B	D	C
43	A	D	E	E	E	C	D	D	D	E	E	E	E	D	D	E	D	E	C	C	E
44	C	D	D	D	C	D	E	D	D	E	C	D	E	D	D	D	D	C	B	D	D
45	D	D	D	D	C	D	E	D	D	E	C	C	E	B	D	E	C	E	C	C	C
46	D	E	E	D	D	D	E	D	D	D	D	C	D	D	D	E	D	D	A	E	E
47	B	B	C	E	D	E	E	E	E	D	E	E	A	E	D	E	E	D	D	C	E
48	D	E	D	E	D	E	E	E	E	E	E	D	B	E	D	E	E	D	D	E	E
49	A	E	E	A	D	E	E	E	E	E	E	E	A	E	E	E	E	E	D	E	E
50	C	E	E	C	E	D	E	E	D	A	E	D	B	B	E	E	E	E	D	E	E

Soru	Denek Sırası																				
Sırası	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
1	C	C	E	E	D	C	A	C	E	D	C	C	D	B	B	A	D	C	A	C	D
2	A	B	A	A	B	A	B	B	B	B	B	A	B	A	A	B	B	A	B	B	A
3	D	C	B	D	D	A	A	A	D	D	C	A	D	C	A	C	D	C	A	D	C
4	D	C	B	C	C	B	A	C	D	C	C	B	C	A	C	B	B	A	B	A	C
5	C	A	A	A	A	B	A	A	A	B	A	A	A	A	C	A	A	A	B	A	A
6	A	A	A	A	A	A	A	C	B	B	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
7	C	D	C	C	E	C	B	C	D	D	D	C	C	B	B	B	C	B	C	B	D
8	B	B	B	B	C	C	E	D	A	E	B	C	B	C	B	D	B	C	C	C	B
9	A	A	B	B	B	E	E	B	B	B	E	E	B	C	A	E	A	E	E	E	B
10	A	A	A	A	A	A	C	A	A	C	E	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
11	A	C	A	D	D	D	D	D	D	D	C	C	D	D	D	D	D	A	E	A	D
12	A	A	A	E	C	C	C	A	A	A	A	A	A	B	A	C	D	E	E	A	A
13	D	D	D	D	D	D	B	D	D	C	D	E	D	E	E	C	D	C	B	D	D
14	C	B	C	E	B	D	B	C	E	D	E	C	D	C	B	B	C	D	B	B	D
15	D	B	E	E	B	C	D	B	C	B	C	D	B	C	C	C	D	B	D	B	A
16	C	B	D	E	C	D	B	A	B	A	D	E	B	A	A	D	D	E	E	B	A
17	D	D	C	C	D	D	B	C	C	B	D	D	D	D	C	C	D	C	A	D	B
18	D	D	D	C	D	D	E	C	D	C	C	D	C	E	E	D	D	D	B	D	C
19	D	D	E	D	E	D	E	D	D	C	D	E	D	E	E	D	D	E	C	E	C
20	D	D	E	D	D	D	E	D	D	C	D	E	D	E	E	D	D	E	C	E	D
21	B	D	E	A	C	B	A	B	D	D	A	A	A	A	E	B	D	A	A	D	A
22	E	E	E	C	E	C	C	D	D	D	D	D	E	E	C	D	D	D	C	E	C
23	E	D	E	B	E	D	E	D	D	D	C	D	E	E	B	D	E	E	C	E	C
24	D	B	C	C	C	C	B	B	C	A	C	D	B	D	C	C	C	D	C	B	A
25	B	D	C	E	B	A	C	B	B	B	A	B	B	B	A	B	C	D	C	B	A
26	C	D	A	B	D	C	D	C	C	B	C	D	C	D	D	D	D	B	B	E	D
27	D	C	E	B	E	D	E	D	D	B	D	D	E	E	D	C	D	D	C	D	A
28	C	E	C	D	D	E	E	B	D	C	C	D	D	B	E	D	D	C	C	D	B
29	D	D	E	B	E	D	E	C	D	C	D	E	D	C	E	D	E	D	C	E	C
30	E	C	E	C	D	C	C	D	D	B	B	E	D	E	E	D	E	E	D	E	B
31	C	D	B	D	D	C	E	D	D	D	D	E	C	C	D	C	D	C	B	D	C
32	D	D	C	B	C	D	E	D	C	B	D	E	E	C	E	C	E	D	E	E	B
33	D	E	D	D	D	C	E	C	C	D	C	D	D	D	D	D	D	D	C	D	C
34	E	E	E	C	E	C	E	D	D	C	E	E	E	E	E	E	D	E	E	E	C
35	E	D	E	C	E	D	E	D	D	D	C	E	E	E	E	D	D	D	D	D	B
36	D	D	E	E	B	D	E	D	C	A	A	E	E	E	E	D	D	C	B	E	D
37	D	E	D	E	D	D	C	D	D	B	E	E	D	A	E	E	D	C	A	E	D
38	B	A	C	D	C	E	A	C	C	B	C	D	D	B	E	D	D	D	B	D	E
39	D	D	E	B	E	D	D	B	C	A	C	D	D	B	C	D	E	D	B	D	C
40	C	D	D	B	D	C	D	C	C	A	D	E	D	B	E	C	E	D	A	E	B
41	D	D	E	D	D	C	D	C	C	D	D	D	D	E	C	D	E	D	A	D	C
42	B	D	B	D	A	D	E	D	C	D	D	D	D	D	B	C	D	C	A	E	C
43	C	E	E	D	D	D	E	E	D	D	E	E	D	E	E	D	D	C	E	E	E
44	C	C	E	D	C	C	A	D	D	E	E	D	A	E	A	D	D	C	E	D	E
45	E	C	E	A	D	C	A	A	C	C	B	A	E	E	E	D	D	D	E	C	C
46	E	D	E	D	E	B	E	D	D	D	B	D	E	E	E	C	D	D	D	C	E
47	E	E	E	E	D	C	E	A	D	A	D	B	D	E	E	B	D	A	E	B	A
48	E	E	E	D	E	D	C	A	D	A	B	D	D	E	E	D	C	C	E	E	D
49	D	E	D	E	E	B	E	A	D	D	E	E	D	E	A	D	C	C	A	D	C
50	D	E	A	C	E	C	E	A	D	A	E	E	E	E	A	A	C	C	A	E	D