

## Afetlerin Engelli Bireylere Etkisi

Kübra Arslan<sup>1</sup>

### Özet

Afetler ortaya çıktığı tarihten itibaren çok sayıda can ve mal kaybına, medeniyetlerin yok olmasına ve kitlesel göçlere neden olmuştur. Engellilik olgusu, engelli bireyin etkileşim içerisinde bulunduğu sosyal grupların farkındalığı oranında içselleştirilebilmektedir. Toplum içinde engelli bireyler yoksulluk, eğitim, rehabilitasyon, ulaşım, fiziksel çevre ve konut, erişilebilirlik/ ulaşılabilirlik alanında sorun yaşamaktadır. Bu çalışmada afetlerin engelli bireyler üzerindeki etkisinin ele alınması amaçlanmaktadır. Afet öncesi yaşadığı toplumda herhangi bir zorlukla karşılaşmadan hayatını devam ettiren bir engelli birey afet nedeniyle var olan çevresel ve toplumsal düzenin bozulması sonucu hareket kısıtlılığı, erişim gibi sorunlarla karşılaşarak dezavantajlı duruma düşebilir. Afet öncesi sosyal hayatta damgalanan bireyler afet yönetim süreçlerinde göz ardı edilerek süreçlere dâhil olamayabilir. Afet öncesi planlama ve risk azaltma süreçlerinde dikkate alınmayan ve paydaş olarak sürece katılmayan engelli bireyler afet durumlarında daha büyük sorunlar yaşamaktadır. Engelli bireyler afet öncesi sırası ve sonrasında birçok zorlukla karşılaşmaktadırlar. Engelli bireylerin karşılaşabileceği zorluklar; aile, arkadaş, bakım hizmeti veren birey gibi destek ağlarının bozulması, hareketliliğe yardımcı olan tekerlekli sandalye, protez, ortez gibi cihazların hasarı ya da kaybı, acil durum toplanma/barınma yerlerine ve erken uyarı veya genel uyarı mesajlarına erişimdeki zorluklar olarak sıralanabilir. Sonuç olarak afetlerde toplumun etkilenme biçimi, şiddeti ve etkiye verebildikleri yanıtlar farklı olmakla birlikte en fazla etkilenecek dezavantajlı gruplar engellilerdir. Engellilerin afetlerden etkilenme durumunda etkilenme düzeylerinde bireysel farklılıklar görülebilir. Engel durumuna göre oluşacak bu farklılıklar için engelli bireylere görüş sorulmalı ve ihtiyaç analizi yapılmalıdır. Özellikle afet eylem planı çalışmalarında engelli bireylerin hazırlıkların bir parçası olması sağlanmalıdır.

1 Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, kbraarslann@gmail.com Orcid: 0000-0003-4916-8317

## GİRİŞ

Afetler, ekonomik ve sosyal yaşamı kısa sürede etkisi altına alarak, büyük can ve mal kayıplarına, yaralanmalara neden olan insan faaliyetlerini durduran olaylar olarak tanımlanmaktadır (Kaya, 2013). Afetler sonucu meydana gelen can kaybı, yaralanma, iş gücü kaybı, ekolojik dengenin bozulması ve ciddi ekonomik kayıplar afet konusunun önemini arttırmaktadır. Özellikle çocuklar, yaşlılar, kadınlar, yoksullar, fiziksel veya zihinsel engelli kişiler ve göçmenler hem afet araştırmacıları hem de politika yapıcılar tarafından afetin zararlı etkilerine karşı özellikle savunmasız olarak ele alınmışlardır (Peek ve Sert, 2010)

Hayatın her anında yer alan afetlerin insanlığı sosyal, ekonomik, psikolojik ve fiziksel yönden olumsuz etkilediği bir gerçektir. Afet eğitimi herhangi bir afet meydana geldikten sonra yaşanacak olan bu olumsuz durumları en aza indirmek için uygulanan bir bilinçlendirme çalışmasıdır (Dikmenli ve Gafa, 2017). Afet eğitimi toplumun hem afetlere daha hazır hale gelmesine hem de yaşanan bir afet sonrası olaydan en az zararla kurtulmasını sağlamaktadır.

Ülkemizdeki fiziki ve sosyal koşullar engelli bireyler için yeterince gelişmiş değildir, bunun yanında engelli bireyler toplumda yadsınamayacak kadar fazladır ve her ne kadar günümüzde engelli bireyler için afet eğitimleri artmış olsa bile sağlıklı bireylere verilen eğitimler kadar yaygın değildir (Tonak ve Kitiş, 2020). Afetlere dirençli bir toplum oluşturmak için afet sürecini yönetme planlarının toplumun tüm kesimlerini kapsamaması, planların her birey tarafından erişilebilir olması gerekmektedir.

Engelli bireyler eğitim, sağlık, sosyal güvenlik, istihdam, iş gücüne ve sosyal hayata katılım, erişilebilirlik gibi çok sayıda konuda zorluk yaşamaktadır. Ülkemizde afet yönetimi karar mekanizmaları ve uygulama süreçlerine dâhil edilmeyen avantajlı gruplardan biri engelli bireylerdir. Gündelik yaşamlarını sürdürmek için birçok engelle karşılaşan engelli bireyler gündelik yaşamı kesintiye uğratan ve durduran afet durumlarında diğer bireylere oranla daha çok engelle karşı karşıya kalmaktadır. Afet durumlarında engelli bireyler çaresizlik, kendilerini yetersiz hissetme, korku gibi duyguları sağlıklı bireylere göre daha fazla yaşayabilmektedir.

Afetler ile ilgili toplumun önemli bir kesimini oluşturan engelliler için uygulamaya yönelik daha fazla çalışmalara ihtiyaç vardır. Birleşmiş Milletler (BM) İnsan Hakları Konseyi engellilerin “acil afet durumlarından en kötü etkilenen” gruplar arasında olduğunu açıklamıştır. BM engelli hakları sözleşmesinde de engelliler için afet öncesi, sırası ve sonrası gereken önlemlerin

alınmasını, yardım müdahalelerinden eşit haklardan yararlanılmasını bir hak ve sorumluluk olarak tanımlamıştır. Bu çalışmada afetlerin engelli bireyler üzerindeki etkisinin ele alınması amaçlanmaktadır.

## AFET KAVRAMI

Türkçe'ye Arapçadan yerleşen afet kelimesi 'çeşitli doğa olaylarının sebep olduğu yıkım', 'kıran' anlamına gelmektedir (TDK, 2020). Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı'na (AFAD) göre afet 'bir olayın kendisi değil, doğurduğu sonuçtur' (AFAD, 2014).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) afeti, toplumun normal yaşam koşullarını olumsuz etkileyen ve etkilenen toplumun uyum kapasitesini aşan olaylar olarak tanımlamaktadır (WHO, 2002).

Uluslararası afet veri tabanı EM-DAT'a göre bir olayın afet olarak tanımlanabilmesi için çeşitli kriterlerin meydana gelmesi gerekmektedir. Bu kriterler;

- On veya daha fazla kişinin hayatını kaybetmesi,
- Yüz veya daha fazla kişinin etkilenmesi,
- Olay sonrasında olağanüstü hâl ilan edilmesi,
- Olay sonrasında uluslararası yardım çağrısı yapılmasıdır.

Bu kriterlerden en az birinin gerçekleşmesi afet olarak değerlendirilmektedir (EM-DAT, 2009).

Literatürde yer alan afet tanımlarında da görüldüğü üzere bir olayın afet niteliği kazanması için insan ve meydana gelen olay merkezli iki ana unsurdan söz edilebilir. Birinci unsur olayın büyüklüğü ve kapsamı, ikinci unsur ise olayın meydana geldiği toplumun yapısıdır. Olayın afete dönüşmesini sağlayan asıl neden olayın kendisinden çok toplumun afete karşı direncinin boyutudur.

AFAD sınıflandırmasında afetleri kaynağına göre; doğal ve teknolojik afetler olarak ele almıştır (AFAD, 2019). Doğal afetler kapsamında; deprem, dev dalgalar (tsunami), volkanik patlamalar, toprak kaymaları, tropikal siklonlar, sel, kuraklık, çevre kirlenmesi, ormanların yok edilmesi, çölleşme gibi afetler bulunmaktadır. Teknolojik afetler kapsamında; nükleer santral kazaları, kimyasal ve endüstriyel kazalar, uçak kazaları, demiryolu afetleri, gemi kazaları, terörizm ile ilgili eylemler bu sınıf içinde yer almaktadır. Teknolojik afetler kendi başına oluşabileceği gibi doğal bir afet tarafından da etkilenebilmektedir (Kadıoğlu ve Özdamar, 2008).

## AFET YÖNETİMİ

Afetler tarihten beri çok sayıda can ve mal kaybına, medeniyetlerin yok olmasına ve kitlesel göçlere neden olmuştur. Toplumlar geçmişten günümüze afetlerin doğaya ve çevreye verdikleri zararlar nedeniyle afetlerle mücadele etmiştir. Geçmişte kısıtlı olan bilgi ve teknoloji nedeniyle afet ile mücadele genellikle afet anı ve sonrası odaklı olmuştur. Günümüzde ise afetlere yönelik bilgilerin ve teknolojinin artmasıyla afet mücadelesi yönetim çerçevesinde kurum ve kuruluşlar arası iş birliğini içinde toplumun tüm kesimlerini kapsayan ulusal ve uluslararası bir anlayışla afetlerle mücadele edilmektedir (Demiröz Yıldırım, 2022).

Son yıllarda, doğa kaynaklı tehlikelerin tetiklediği binlerce afet meydana gelmiştir. Bu afetlerin büyük kısmı sel, fırtına ve sıcak hava dalgaları gibi iklim ve hava ile ilgili aşırı olaylardan kaynaklanmıştır (IFRC, 2020). Ülkemizde günümüzdeki jeopolitik yapısı gereği çok sayıda insanı derinden etkileyen afetler yaşanmaktadır. Bu bağlamda 2009 yılında afet yönetiminde birtakım değişikliklere gidilmiştir. 2009 yılında 5902 sayılı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun ile Türkiye Acil Durum Yönetimi Genel Müdürlüğü, Afet İşleri Genel Müdürlüğü ve Sivil Savunma Genel Müdürlüğü kapatılmış Başbakanlığa bağlı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) kurulmuş ve AFAD afet ve acil durumlarda yetkili tek kurum haline getirilmiştir (5902 Sayılı Kanun, 2009). 2018 yılında Cumhurbaşkanlığı sistemine geçilmesi ile Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı teşkilat ve görevlerinde değişikliğe gidilmiştir. 15.07.2018 tarihinde yayınlanan Cumhurbaşkanlığı 4 Nolu 'Bakanlıklara Bağlı, İlgili, İlişkili Kurum ve Kuruluşlar ile Diğer Kurum ve Kuruluşların Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi' ile Başbakanlığa bağlı olarak faaliyet sürdüren Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı, İçişleri Bakanlığı'na bağlanmıştır ve yetkili üst yönetici İçişleri Bakanı olmuştur. Merkezi örgütsel yapılanmada; Afet ve Acil Durum Yüksek Kurulu, Afet ve Acil Durum Koordinasyon Kurulu ve Deprem Danışma Kurulu kapatılmış ve Afet ve Acil Durum Danışma Kurulu kurulmuştur (Cumhurbaşkanlığı 4 Nolu Kararname, 2018).

Afetlerde yaşanan sorunlarla baş edebilmek ve güçlü bir toplum olabilmek için risk ve zarar azaltma, hazırlık, müdahale ve iyileştirme evrelerin hepsini dikkate alan bir afet yönetim modeli gerekmektedir. Bu yönetim modeli risk yönetimi (risk ve zarar azaltma, hazırlık) ve kriz yönetimi (müdahale, iyileştirme) süreçlerini kapsayan Bütünleşik Afet Yönetimi'dir. Bütünleşik afet yönetimi; "Afetlerle baş edebilen, dayanıklı ve dirençli bir toplum oluşturmak için tüm tehlikeleri dikkate alan, afet yönetiminin önleme, zarar azaltma,

hazırlık, müdahale ve iyileştirme aşamalarında yapılması gereken çalışmalar ve alınması gereken önlemleri, toplumun tüm güç ve kaynaklarını kullanarak gerçekleştirebilen bir yönetim süreci; entegre afet yönetimi” şeklinde tanımlanmaktadır (AFAD, 2014).

Bütünleşik afet yönetim sistemi basamaklarında yapılacaklar;

**Önleme:** Önleme tedbirleri, tahliye planları, çevre düzenleme, tasarım standartları yapılmalıdır. Hazırlık: Planlama, organize olma, eğitim, teçhizat, tatbikat, değerlendirme, düzeltici aksiyonlar, tahmin ve öngörüler oluşturulmalıdır.

**Müdahale:** Kaynakların koordinasyonu ve yönetimi, afete müdahale oluşturulmalıdır.

**İyileştirme:** Önemli/kritik fonksiyonları eski haline getirme, istikrar sağlama, olağan duruma dönüş sağlanmalıdır.

**Zarar Azaltma:** Afetlerin olası etkilerini sınırlandırmak için yapısal ve yapısal olmayan değişiklikler yapılmalıdır. Afetler, sosyal ve çevresel; temiz hava, güvenli içme suyu, yeterli yiyecek, güvenli barınma gibi pek çok konuyu olumsuz etkiler. Afetlerden korunmanın en etkili yolu, toplum olarak hazırlıklı ve donanımlı olmaktır. Çünkü afetler tüm toplumu fiziksel, sosyal, psikolojik yönden etkilemektedir (UNISDR, 2015).

## ENGELLİLİK

Engellilik kavramı uluslararası boyutta farklı kurumlar tarafından farklı bakış açıları ile tanımlanmıştır. Uluslararası kurumlar arasında engellilik durumunu ilk tanımlayan kurum Birleşmiş Milletler’dir. Birleşmiş Milletler (UN) 1975 yılında yayımladığı Engelli Kişilerin Hakları Beyannamesi’nde engelli kişi ‘doğuştan ya da sonradan meydana gelen fiziksel veya zihinsel yeteneklerindeki bir yetersizlik nedeniyle normal bir bireyin ve/veya sosyal yaşamın gereklerini tek başına, kısmen ya da tamamen yerine getirememesi’ şeklinde tanımlanmıştır (UN, 1975). Birleşmiş Milletler tarafından 1993 yılında ‘Engelli Bireylerin Fırsatlarının Eşitlenmesine Dair Standart Kurallar’ yayımlanmış ve buradaki engelli tanımı ikiye ayrılmış. Bunlar sakatlık/yeti yitimi (disability) ve engellilik (handicap) şeklindedir.

Engellilik ile ilgili literatürde çoğunlukla aynı anlama gelen farklı ifadeler kullanılmaktadır. Bunlar içinde sık kullanılanlar; yetersizlik, özürlü ve sakat kavramlarıdır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) hastalıkların sonuçlarını gözünde bulundurarak engellilikle ilgili bir tanımlamaya ve sınıflandırmaya gitmiştir. Buna göre;

*Yetersizlik (Impairment)*: Anatomik, psikolojik ve fizyolojik sağlık açısından meydana gelen işlevsel eksiklik ve anormalliktir. Bu tanım genellikle organ düzeyinde bozuklukları ifade etmektedir.

*Özürlülük (Disability)*: Bir eylemi normal tarz ya da normal olarak kabul gören sınırlar dahilinde gerçekleştirirken bir kısıtlılık ya da yetersizlik hali ile karşılaşılmasıdır.

*Engellilik (Handicap)*: Yaş, cinsiyet ya da sosyo-kültürel faktörler neticesinde kişiden beklenen rollerin bir özür veya yetersizlik sebebiyle kısıtlanması ya da yerine getirilememesidir (WHO, 2011).

Engellilik kavramı tarihten beri farklı yaklaşımlarla ele alınmıştır. Tarihte bilinen en eski model olan töresel (ahlaki) olmakla birlikte tıp alanının ilerlemesiyle medikal (tıbbi) model ortaya konmuş ve bireyci tıbbi modele itiraz olarak sosyal model ortaya konmuştur. Ardından medikal model ve sosyal modelin birleşimi biyopsikososyal model kabul görmüştür (Harris, 2006).

*Töresel (Ahlaki) Model*: Engelliliğe ilişkin ilk ve en eski model töresel (ahlaki) modeldir. Bu modelde engelliliğin ahlaki çöküntüden dolayı oluştuğu, bireyin içindeki ahlaksızlığın veya şeytanın dışı vurumu olduğu ileri sürülmüştür (Arıkan, 2002).

*Medikal (Tıbbi) Model*: Tıbbi modelin temelinde, engelli bireylerin sınırlı olduğu düşünülmektedir. Bu modelde bireyin güçlü yanları göz ardı edilerek yalnızca “yetersizlik, eksiklik ya da patoloji” üzerinde durulmaktadır. Haliyle engelli bireyi çevreleyen ve onu engelli kılan etmenlerden ziyade bireyin kendisini değiştirmesi beklenmektedir (Mackelprang ve Salsgiver, 2016). Medikal modelde bireylerin yeteneklerinin sınırlı olduğu düşünülmekte ve onlara yönelik aşırı koruyucu ve kollayıcı tutumlar sergilenmektedir (Arıkan, 2002).

*Sosyal Model*: Medikal modele tepki olarak 1970’lerde Amerika ve İngiltere’de sosyal model ortaya çıkmıştır. Sosyal model engelliliği inkâr etmemekte ancak problemi açıkça toplumda görmektedir. Bu modele göre problemin sebebi bireysel sınırlılıklar değil, toplumun engelli bireylere uygun hizmet sunmaması ve engelli bireylerin ihtiyaçlarının yeterli düzeyde karşılanmamasıdır. Sosyal modele göre engellilik, engelli bireylere sınırlamaları dayatan her şeydir (Meşe, 2014).

*Biyopsikososyal Model*: Biyopsikososyal model engelliliği daha geniş bakış açısı ve kapsamlı değerlendirilmesine imkân vermesi bakımından diğer modelleri de kapsayıcı bir konumda yer almaktadır. Bu modele göre insanlar hem kendi bedenleri hem de toplumsal engeller nedeniyle engelli olmaktadır.

Bu model biyopsikososyal bir yaklaşım ile engelliliğin biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin dikkate alınması gerekliliği görüşünü savunmaktadır (Sullivan vd., 2004).

T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından oluşturulan Türkiye’de Ulusal Engelli Veri Sistemi’ne toplam kayıtlı 2.533.209 engelli bulunmaktadır ve bunların 1.109.875’i kadın, 1.423.334’ü erkektir. Ağır engelli birey sayısı 777.569’dur. Kayıtlı engelli bireylerin %20,03’ü zihinsel, %15,38’ü ortopedik, %11,12’si görme, %9,11’i işitme, %1,69’u dil/konuşma, %43,87’si süregen hastalığa sahip ve %11,44’ü diğer engel türüne sahiptir (AÇSHB, 2020).

## ENGELLİLİK TÜRLERİ

Literatürde engellilik türleri farklı nedenlere bağlı olarak tanımlanmakta olup en temel engellilik türleri aşağıda verildiği gibi özetlenebilir:

*Ortopedik engelli*, kas ve iskelet sisteminde yetersizlik, eksiklik ve fonksiyon kaybı olan kişidir. Doğuştan olabileceği gibi sonradan da gelişebilen fiziki bir rahatsızlıktır (Öztürk, 2011). Ortopedik engel doğum öncesinde, doğum sırasında ve sonrasında oluşabilmektedir. Birey ve ailesinin olduğu kadar toplumu da ilgilendirmektedir.

*Görme engelliliği*, kişinin gözlerinden birinin ya da ikisinin kısmi veya tamamen görme kaybı olma durumudur. Görme kaybına bağlı olarak protez göz kullanma, renk körlüğü, gece körlüğü, şaşılık durumları görme engelliliğine girmektedir (Özkan ve Akı, 2016).

*İşitme engelliliği*, işitmeyi sağlayan sesin kulağın bölümlerini aşması, işitme merkezine ulaşması ve algılanması koşullarından herhangi birisinin yetersiz kalması durumunda işitme yetersizliğinin veya işitme engelinin ortaya çıkması durumudur (Özata ve Karip, 2017).

*Dil ve konuşma engelli*, herhangi bir nedenle konuşamayan veya konuşmanın hızında, akıcılığında, ifadesinde bozukluk olan ve ses bozukluğu olan kişilerde konuşma engeli bulunmaktadır. Bu engelliliği hafiften ağıra olmak üzere farklı derecelerde görmek mümkündür (Yıldız, 2013).

*Zihinsel engelli*, engellilik grupları içinde en karmaşık olan engel türüdür. Zihinsel yetersizlik ve zeka yaşı ile ilgili bir durumdur. Zihinsel engellilerin düşünme, karar verme, iş yapma, duyguları ifade etme ve ilişki kurabilme kapasiteleri yetersizdir (Öztürk, 2011).

*Kronik hastalıklar*, kişinin iş yapma kapasitesini etkileyerek fonksiyonlarının engellenmesine neden olan, sürekli bakım ve tedavi gerektiren hastalıklardır (Kayaarslan, 2016).

## ENGELLİ BİREYLERİN YAŞADIKLARI SORUNLAR

Engellilik olgusu, engelli bireyin etkileşim içerisinde bulunduğu sosyal grupların farkındalığı oranında içselleştirilebilmektedir (Kayacı, 2022). Toplum içinde engelli bireyler yoksulluk, eğitim, rehabilitasyon, ulaşım, fiziksel çevre ve konut, erişilebilirlik/ulaşılabilirlik alanında sorun yaşamaktadır.

Engelli bireylerin sosyal yaşamlarında karşılaştıkları problemlerden başında yoksulluk gelmektedir. Engelli bireylerin yaşadıkları maddi zorluklar gibi sorunlar engelli bireylerin kendilerine olan güvenini azaltmakta ve bireyler tümünden içine kapanık hale gelebilmektedir. Yoksulluk engelli bireylerin yaşadıkları toplumla sosyal olarak bütünleşmesini engellemektedir. Sosyal dışlanmışlık, depresyon, taciz ve intihar risklerini arttırabilmektedir (Burcu, 2013; Öztürk, 2011).

Engelli bireylerin temel sorunlarından bir diğeri eğitimidir. Engelli bireylerin eğitime erişememeleri bireylerin toplumla bütünleşmesinin önündeki önemli engellilerdendir (Öztürk, 2011). Engelli bireylerin de diğer bireyler gibi eğitim süreçlerinden yararlanma hakları vardır. Zorunlu eğitimin herkesi kapsayıcı nitelikte olması gerekmektedir. Gelişmiş ülkelerin eğitim sistemlerinde engelli bireylerin eğitime katılımlarına yönelik bazı düzenlemeler yapılmakta iken gelişmekte olan ve gelişmemiş ülkelerde bundan bahsetmek oldukça güçtür (OECD, 2007).

Engelli bireylerin bir diğer yaşadığı sorun rehabilitasyon süreçleri ile ilgilidir. Oysa ki rehabilitasyon, yitirilen bir yeteneğin yeniden kazandırılması veya yitirilen yeteneğin yerine, yeni bir yetenek kazandırılmasıdır. Rehabilitasyon sayesinde dezavantajlı grupların hayatlarının kolaylaştırılması hedeflenmektedir.

Ulaşım, fiziksel çevre ve konutların erişilebilirlik sorunları engelli bireylerin topluma katılmalarının önündeki en önemli engellilerdendir. Engelli bireylerin içinde yaşadıkları fiziki çevre, sahip oldukları fiziksel işlev bozuklukları, yetersizlikler ve bunların yol açtığı sınırlamalar sebebiyle oldukça önemlidir. Yaşama alanlarını tasarlarken, bir toplum modeli ortaya koyarken, içinde yaşanılan fiziksel çevreyi ve toplumda yaşayan tüm kesimleri düşünerek evrensel ilkelere bağlı tasarlamak gerekmektedir (Öztürk, 2011).

Engelli bireyler için, sosyal ilişkilerden, toplumsal ve kültürel faaliyetlerden, eğitim, sağlık, rehabilitasyon, ulaşım gibi temel hizmetlere erişimden



yoksun kalmak, iktisadi saha ve yakın çevreden engellenmek ikinci bir engel durumu olmaktadır (Genç ve Çat, 2013). Engelli bireyleri toplumun ayrı bir kesimi olarak nitelemek yerine toplumun bir parçası olarak algılayabilmek ve yaşanılan çevrede de olanak sağlamak ve ulaşılabilirliğin sağlanması gerekmektedir.

## AFETLER VE ENGELLİ BİREYLER

Akut dönemde deprem, sel, çığ, fırtına gibi afetler sonucunda binaların çökmesi, yapıların hasar görmesi, ağır maddelerin sularla sürüklenmesi gibi olumsuz etkiler genellikle ezilme yaralanmaları, amputasyonlar (organın vücuttan tümünden kesilmesi, kopması) sinir sistemi travmaları, yumuşak doku travmaları ve kırıklara neden olmaktadır. Afetler nedeniyle meydana gelen bu yaralanmalar bireylerin hareket ve duyu organlarının kabiliyetlerini yitirmelerine neden olabilmektedir. Savaş, çatışmalar ve terörizm hareketleri amacıyla döşenen mayınlar ve patlayıcı maddeler hem devam eden savaş, çatışma süresince hem de temizlenmemesi durumunda uzun süre sonra dahi bireylerde amputasyonlar ve travmalara neden olarak engelliğe yol açabilmektedir. Bir afet olarak kuraklık ve diğer afetler sonrası özellikle bebek ve çocuklarda uzun dönem beslenme bozuklukları nedeniyle malnütrisyon (yetersiz beslenme) sonucu bilişsel gelişim bozuklukları afet sonrası engelliliğe neden olabilmektedir. Afet sonrası afetzedelere sağlıklı ve dengeli yaşam alanı sağlanamaması bulaşıcı hastalıkların meydana gelmesine bu hastalıkların da bireylerin vücutlarında geri döndürülemeyecek kalıcı hasarlar oluşmasına neden olmaktadır (Demiröz Yıldırım, 2022).

Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı'nın (AFAD), Arama Kurtarma Derneği'nin (AKUT) yerel yönetimlerin ve sivil toplum örgütlerinin engellilere yönelik verdikleri eğitimler ve hazırlamış oldukları afetlere hazırlık yayınları mevcuttur. Afetlere yönelik sağlık personeli de ekip çalışması içinde engelli bireyi hazırlamak, korumak, tedavi etmek ve rehabilitasyonunu sağlamak için çalışmaktadır. Bununla beraber engelli bireyler afet öncesi sırası ve sonrası pek çok zorluk ve sorunla karşılaşmaktadırlar. Afetler sırasında engelli bireylerin karşılaşabileceği zorluklar; aile, arkadaş, bakım hizmeti veren birey gibi sosyal destek sistemlerinin yetersiz kalması, hareketliliğe yardımcı olan tekerlekli sandalye, protez, ortez gibi cihazların hasarı ya da kaybı, acil durum toplanma/barınma yerlerine ve erken uyarı veya genel uyarı mesajlarına erişimdeki zorluklar olarak sıralanmaktadır (Stough ve Kang, 2015).

Engelliler de dâhil olmak üzere savunmasız grupların afet ve acil durum planlamasında dikkate alınması gereken afetlere özgü özel ihtiyaçları vardır. Örneğin yapılar; afet sırasında insanların merdiven kullanması, kapıları ma-

nuel olarak açması veya pencereden çıkması şeklinde tasarlanmaktadır ancak bu durum hareket kısıtlılığı olan engelli bireyler için tahliyeyi zorlaştırmaktadır (Stough ve Kang, 2015).

Afet öncesi sosyal hayatta damgalanan bireyler afet yönetim süreçlerinde göz ardı edilmekte süreçlere dâhil edilmemektedirler. Afet öncesi planlama ve risk azaltma süreçlerinde dikkate alınmayan ve paydaş olarak sürece katılmayan engelli bireyler afet durumlarında daha büyük sorunlar yaşamaktadır. Bilindiği gibi engelli bireyler engel durumlarına göre afet öncesi risk ve zarar azaltma ve hazırlık süreçlerinde özel eğitim ve düzenlemelere ihtiyaç duymaktadırlar. Örneğin; erken uyarıların görme, işitme engelliler için uygun olarak yapılması gerekmektedir. Deprem sonrası tahliyeler merdivenlerden yapılmakta asansörler kullanılmamaktadır. Ortopedik engelli bireylerin tahliye yollarının uygun olmaması nedeniyle buldukları yapılarda mahsur kalabilmektedirler. Afetler sonrası toplanma ve geçici barınma merkezlerinin engellilerin kolaylıkla erişebileceği şekilde yapılmaması bireylerin bireysel olarak destek almadan bu merkezlere ulaşamamasına, başkalarının yardımlarıyla ulaşmaları durumlarında ise uygun çevresel ve yapısal şartlar sağlanamaması nedeniyle hareket kısıtlılığı, taciz, hizmetlere erişememe ve damgalama gibi olumsuz durumların oluşmasına neden olabilmektedir (Demiröz Yıldırım, 2022).

Engelli bireylerin çoğunluğu bir afet sırasında hayatta kalmaları ve güvenlikleri için ailesinin desteğine ihtiyaç duymaktadır (UNISDR, 2014). Afetler sırasında engelli bireylerin karşılaşabileceği zorluklar arasında yer alan aile, arkadaş, bakım hizmeti veren birey gibi sosyal destek sistemlerinin yetersiz kalması sonucu bireyler afetten daha fazla etkilenebilmektedir. Birleşmiş Milletler'in araştırmasına (2014) göre bir afetten önce tahliye için yardım gerektiğinde engelli bireylerin sadece %30,9'u her zaman yardım edecek birilerinin olduğunu, %55,8'i bazen yardım alabileceğini ve %13,18'inin hiçbir zaman yardımda bulunacak destek sistemine sahip olmadığını belirtmektedir (UNISDR, 2014).

Kurt ve arkadaşlarının (2021) araştırmasında, özel gereksinimli birey ve ailelerin deprem sırasında genelde bulunduğu alanı terk edememe, ne yapacağını bilememe, yardım bulamama, çevre ile iletişim kuramama gibi sıkıntılar yaşadıkları görülmüştür. Deprem sonrası için özel gereksinimli bireylerin en ihtiyaç duydukları maddeler; buldukları alanı güvenle terk etmek, korku ve panik ile mücadele etmek, kaybolmamaktır. Bu gibi sorunlar ile baş edebilmek için coğrafi bilgi sistemleri veya elektrik ve internet kesintilerinden etkilenmeyen haberleşme sistemleri önerilmiştir.

Afetlerde ve toplumsal kriz durumlarında toplumun etkilenme biçimi, şiddeti ve etkiye verebildikleri yanıtlar farklı olmakla birlikte özellikle başta doğal afetler olmak üzere hangi tür olay olursa olsun en fazla etkilenecek dezavantajlı gruplar engellilerdir bu nedenle yapılacak afete hazırlık çalışmaları engelli bireyler göz önüne alınarak planlanmalıdır (Saygılı, 2011; URL-1)

Sonuç olarak afetlerde toplumun etkilenme biçimi, şiddeti ve etkiye verebildikleri yanıtlar farklı olmakla birlikte en fazla etkilenecek dezavantajlı gruplar engellilerdir. Engellilerin afetlerden etkilenme durumunda etkilenme düzeylerinde bireysel farklılıklar görülebilir. Engel durumuna göre oluşacak bu farklılar için engelli bireylere görüş sorulmalı ve ihtiyaç analizi yapılmalıdır. Özellikle afet eylem planı çalışmalarında engelli bireylerin hazırlıkların bir parçası olması sağlanmalıdır.

## Kaynakça

- AÇSHB. (2020). Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni 2020- Mart. Ankara.
- AFAD. (2014). 2014-2023 Teknolojik Afetler Yol Haritası Belgesi. Ankara: Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı.
- AFAD. (2014). *Açıklamalı afet yönetimi terimleri sözlüğü*. Ankara: Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı.
- AFAD. (2019). *Afet türleri*. <https://www.afad.gov.tr/afet-turleri>
- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun. (2009). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/06/20090617-1.htm>
- Arıkan, Ç. (2002). Sosyal model çerçevesinde engelliliğe yaklaşım. *Ufkun Ötesi Bilim Dergisi*, 2(1), 12-21.
- Bakanlıklara Bağlı, İlgili, İlişkili Kurum ve Kuruluşlar ile Diğer Kurum ve Kuruluşların Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi. (2018). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/07/20180715-1.pdf>
- Burcu, E. (2013). Engelli gençlik ve sosyal riskler. *Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 30-45.
- Demiröz Yıldırım, S. (2022). *Bütünleşik afet yönetiminde ortopedik engelli bireylerin afet deneyimi ve öğrenilmiş dersler*. Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Dikmenli, Y. ve Gafa, İ., (2017). Farklı eğitim kademelerine göre afet kavramı. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 44, 21-36.
- EM-DAT. (2009). *General classification*. <https://www.emdat.be/classification>
- Genç, Y. ve Çat, G. (2013). Engellilerin istihdamı ve sosyal içerme ilişkisi. *Akademik İncelemeler Dergisi*, 8(1), 363-394.
- Harris, J. C. (2006). *Intellectual disability: Understanding its development, causes, classification, evaluation, and treatment*. New York: Oxford University Press.
- IFRC. (2020). *World disasters report 2020 come heat or high water*. Geneva: International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies.
- Kadioğlu, M. ve Özdamar, E. (2008). *Afet zararlarını azaltmanın temel ilkeleri*. Japonya Uluslararası İşbirliği Ajansı (JICA). Türkiye Ofisi: Ankara
- Kaya, M. (2013). *Türk kamu yönetiminde gönüllülük ve afet yönetimi*. Yüksek Lisans Tezi. Atılım Üniversitesi, Ankara.
- Kayaarslan, S. (2016). *Evde bakım hizmeti sunan engelli bakıcılarının yaşam kalitelerinin değerlendirilmesi (Kırıkkale Örneği)*. Doktora Tez, Kırıkkale Üniversitesi, Kırıkkale.
- Kayacı, E. (2022). *Engelli kurum bakım hizmet modelinde aile süreçleri*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul.

- Klynman, Y., Kouppari, N. & Mukhier, M. (2007). *World disasters report: focus on discrimination*. Geneva, Switzerland: International Federation of Red Cross & Red Crescent Societies.
- Kurt, O., Tün, M., Kurnaz, E. ve Çavuşoğlu, T. (2021). *Özel gereksinimli bireyler depreme hazır mı?* Alpaslan Otizm Vakfı Yayınları: Sakarya
- Mackelprang, R. W. & Salsgiver, R. O. (2016). *Disability: A diversity model approach in human service practice*. Oxford University Press.
- Meşe, İ. (2014). Engelliliği açıklayan sosyal model nedir? *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 33, 79-92.
- OECD. (2007). *Students with disabilities, learning difficulties and disadvantages policies, statistics and indicators*. OECD Publishing.
- Özata, M. ve Karip, S. (2017). Engelli bireylerin sağlık hizmetleri kullanımında yaşadıkları sorunlar: Konya örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 20(4), 397-407.
- Özkan, E. ve Akı, E. (2016). Az gören ve görme engelli bireylerin öz yeterlilikleri ve baş etme becerileri arasındaki ilişki. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 4(2), 81-88.
- Öztürk, M. (2011). *Türkiye’de engelli gerçeği*. Müsiad Yayınları, İstanbul.
- Peek, L. & Sert, L. M. (2010). Children with disabilities in the context of disaster: A social. *Child Development*, 81 (4), 1260-1270.
- Stough L. M. & Kang, D. (2015). The Sendai framework for disaster risk reduction and persons with disabilities. *International Journal of Disaster Risk Science*, 6(2), 140-149.
- Sullivan, M. J., Thorn, B., Rodgers, W. & Ward, L. C. (2004). Path model of psychological antecedents to pain experience: Experimental and clinical findings. *The Clinical Journal of Pain*, 20(3), 164-173.
- TDK. (2020). *Afêt*. <https://sozluk.gov.tr/>
- Tonak, H.A. ve Kitiş, A. (2020). Deprem ve yangın afetlerinde engelli: Anlatımsal bir derleme. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 8 (1), 77-84.
- UN. (1975). *Declaration on the rights of disabled persons*.
- UN. (1993). *Standard rules for equal opportunities for people with disabilities*.
- UNISDR. (2014). *Living with disability and disasters*. Geneva: United Nations Office for Disaster Risk Reduction.
- UNISDR. (2015). *Sendai framework for disaster risk reduction 2015–2030*. Geneva: United Nations Office for Disaster Risk Reduction.
- WHO. (2002). *Disasters and emergencies. Definitions training package*. Addis Ababa: WHO/EHA PanAfrican Emergency Training Centre.
- WHO. (2011). *World report on disability 2011*. Geneva: World Health Organization
- Yıldız, Ö. (2013). *Sosyal sorunlar*. Açıköğretim Yayınları, Eskişehir.