

Afet ve psikososyal destek: Kahramanmaraş depremi sonrası Türkiye ve uluslararası örnekler

Doç. Dr. Sevinç Ulusoy



2008 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesinden mezun oldu. 2014 yılında Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde psikiyatri uzmanlık eğitimini tamamladı. 2023 yılında doçent ünvanını aldı ve özel muayenehanesinde hizmet vermeye başladı. Meslek hayatı boyunca Bilişsel Davranışçı Terapiler (BDT) ile çalıştı ve duygu, affektif bozukluklar, stigma ve transdiagnostik süreçler gibi alanlarda araştırmalar yürüttü. 2013 yılından itibaren Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT) başta olmak üzere yeni kuşak bilişsel-davranışçı terapilere yöneldi. Hâlihazırda Bağlamsal Davranış Bilimleri Derneği (ACBS) yönetim kurulu üyesi olan Dr. Ulusoy, Bağlamsal Bilimler ve Psikoterapiler Derneğinde de başkan yardımcılığı görevini sürdürmektedir. İşlevsel bağlamsalcılık, affektif bozukluklar, psiko-onkoloji, travma ilişkili patolojiler ve yas üzerine odaklanan çalışmaları bulunmaktadır. Aynı zamanda ACT yaklaşımı ile terapistlik, eğitimcilik ve süpervizörlük faaliyetleri yürütmektedir.

Havva Ceren Esgibağ



2001 yılında İstanbul'da doğdu. 2019 yılında İstanbul Medipol Üniversitesi Psikoloji Bölümünde eğitime başladı. Lisans eğitiminin son yılında Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde stajyer psikolog olarak çalıştı. 2023 yılında lisans eğitiminin hemen ardından Haliç Üniversitesi Klinik Psikoloji alanında yüksek lisansa başladı. Hâlihazırda işlevsel bağlamsalcılık ve psiko-onkoloji alanında araştırmalar yürütmekte olan Esgibağ, tez döneminde olup eğitimine devam etmektedir.

Afetler, geniş insan topluluklarını olumsuz etkileyen ve ciddi düzeyde stres yaratan büyük ölçekli çevresel olaylar olarak tanımlanabilir (Briere ve Elliott, 2000). Son yıllarda, afetlerin sıklığında ve şiddetinde artış gözlemlenmekte; iklim değişikliği, hızlı nüfus artışı ve kentleşme gibi faktörler, daha fazla insanın doğal afet riski yüksek bölgelerde yaşamasına neden olmaktadır (Guha-Sapir, 2004). Afetler yalnızca fiziksel güvenliği tehdit etmekle kalmayıp, aynı zamanda bireylerin ruh sağlığı üzerinde derin ve uzun vadeli etkiler yaratmaktadır. Özellikle çocuklar, yaşlılar ve afetin doğrudan etkilerine maruz kalan yetişkinler gibi kırılgan gruplarda, afet sonrası psikolojik semptomların ortaya çıkma olasılığı daha da artmaktadır. Bu da afetlerin psikososyal iyilik hâli üzerindeki uzun vadeli etkilerini anlamayı önemli hâle getirmektedir.

Afetlerin Psikososyal Etkileri: Kapsamlı Bir Bakış

Tarih boyunca büyük afetler hem yerel hem de küresel ölçekte geniş kapsamlı psikososyal sonuçlar doğurmuştur. Depremler, seller, yangınlar ve diğer felaketler sonrasında, bireylerde kısa ve uzun vadede kaygı bozuklukları, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve diğer psikiyatrik rahatsızlıkların yaygınlığı artmıştır (Wang ve ark., 2000; Kuo ve ark., 2003). Afetlerin ruh sağlığı üzerindeki etkilerini inceleyen araştırmaların çoğu olayların hemen ardından ortaya çıkan akut belirtilere odaklanmış olsa da son yıllarda uzun vadede bu belirtilerin nasıl seyrettiğine dair veriler de giderek artmaktadır. Uzun vadeli etkileri ele alan çalışmalar, tüm semptom kategorileri için geçerli olmasa da akut dönemdeki belirtilerin zamanla belirgin bir iyileşme eğiliminde olduğunu göstermektedir (Shore

ve ark., 1986; Johnsen ve ark., 1997). Bununla birlikte afet sonrasında uzun vadede de belli bir düzeyde semptom sürekliliğini korumaktadır. Afetlerin ruh sağlığı üzerindeki etkilerine ilişkin araştırmalar depresyonun yaygınlığının yüzde 4,9 ile yüzde 54 arasında değiştiğini ortaya koyarken (Nilni ve ark., 2013; Cheng ve ark., 2015); TSSB görülme sıklığının ise yüzde 4 ile yüzde 60 arasında değiştiği bildirilmiştir (Neria ve ark., 2008). Başka bir araştırmada yaygın anksiyete bozukluğu yüzde 12 oranında saptanmıştır (Kar ve Bastia, 2006). Tanı kriterlerini doldurmayan, belirti düzeyinde kalan kaygı ve depresyon belirtileri, obsesif belirtiler, intihar düşünceleri, somatik belirtiler, yeme düzensizlikleri, uyku problemleri, madde kullanımında artış, kişilerarası ilişkilerde bozulma ve yaşam kalitesinde bozulma gibi durumların ise yüzde 15 gibi oranlarda tespit edilebildiği bilinmektedir.

Afet sonrası psikolojik etkilerin farklı görünümünde ve değişen oranlarda karşımıza çıkması bireysel farklılıklar, afetin şiddeti ve bireyin maruziyet düzeyi gibi çeşitli faktörlere işaret etmektedir. Afetler sonrasında ruh sağlığını etkileyen bu faktörler incelendiğinde, özellikle yetişkinler için bazı önemli yordayıcı değişkenler ön plana çıkmaktadır. Kadın olmak, evli olmamak, dinî inançlara sahip olmak, düşük eğitim düzeyi, daha önce travma yaşamış olmak, afet nedeniyle işini veya malını kaybetmek ve afet sırasında korku, yaralanma veya yas deneyimlemek, afet sonrası psikolojik etkileri artıran başlıca faktörlerdir (Brewin ve ark., 2000; Dobson & Dozois, 2011; Tang ve ark., 2014; Ulusoy ve ark., 2024).

Bu veriler ışığında, afet sonrası ruh sağlığı destek mekanizmalarının sadece akut döneme odaklanmak yerine uzun vadeli ve sürdürülebilir bir yaklaşımla ele alınması gerektiği açıktır. Ayrıca afetlerin etkilediği toplulukların demografik ve sosyokültürel farklılıklarının göz önünde bulundurulması ve bireylerin özel risk faktörleri gözetilerek bireyselleştirilmiş müdahalelerin planlanmasının afet sonrası psikososyal destek hizmetlerinin temelini oluşturduğu söylenebilir. Türkiye özelinde değerlendirildiğinde, geçmiş ve yakın dönemde afetten etkilenen bireylere yönelik yapılan risk tarama ve müdahale araştırmaların incelenerek kültüre özgü risk faktörlerinin tespit edilmesi, etkili müdahale stratejilerinin belirlenmesi ve buradan elde edilecek verilerle gelecekte ortaya çıkabilecek afet durumları için önleyici ve tedavi edici stratejilerin belirlenmesi önem taşımaktadır.

Psikososyal Destek

Psikososyal destek, bireylerin psikolojik ve sosyal iyilik hâllerini sürdürmek ve güçlendirmek hedefiyle, bireysel ve toplumsal düzeyde uygulanabilen müdahaleler bütünüdür. Özellikle afetler ve kitlesel travmalar sonrasında bireylerin gereksinimleri tespit ederek, stresle başa çıkmalarına, psikolojik dayanıklılıklarını artırmalarına ve sosyal işlevselliğini sürdürmelerine yardımcı olmayı hedefler. Afet sonrası erken dönemde ortaya çıkan psikolojik sıkıntılar kadar, bu sıkıntıların kronikleşmesi ile uzun vadede ortaya çıkan psikolojik problemler de bireysel ve toplumsal uyumu

önemli ölçüde etkileyebilmektedir. Bu nedenle psikososyal desteğin afetler ve krizler sonrasında hem kısa hem de uzun vadeli bir süreç olarak ele alınması gerekmektedir. IASC (2007) afet gibi kriz durumlarından etkilenen bireylerin ihtiyaç ve etkilene düzeylerini gözeterek bir psikososyal destek piramidi oluşturmuştur. Bu piramide göre ilk basamakta temel hizmetler ve güvenlik yer alırken, üst basamaklarda sırasıyla aile destekleri ve daha derinden etkilenmiş bireylere yönelik profesyonel ruh sağlığı hizmetleri yer almaktadır. Erken dönemde en alt basamakta yer alan ihtiyaçları belirleme, temel gereksinimleri karşılama, sosyal destek sağlama ve bilgilendirme aşamalarını içeren psikolojik ilk yardım daha yaygın uygulanırken, uzun vadede psikolojik zorluklarla baş etmede profesyonel sağlık hizmetleri ön plana çıkmaktadır.

Afet Sonrası Psikososyal Müdahaleler: Uluslararası Örnekler

Uluslararası psikososyal destek uygulamaları gözden geçirildiğinde, psikolojik ilk yardım afet sonrası erken dönemde en yaygın uygulanan müdahale programı olarak karşımıza çıkmaktadır. Aktif dinleme, nefes egzersizleri, ihtiyaçların sınıflandırılması, yardımcı hizmetlere yönlendirme ve psikoeğitim gibi temel basamakları içeren bir psikolojik ilk yardımın erken dönemde stres düzeylerinin azalmasında etkili olduğu gösterilmiştir. Bununla birlikte psikolojik ilk yardımın uzun vadede TSSB belirtilerinde bir azalmaya yol açıp açmadığına dair sonuçlar tartışmalıdır (Figueroa ve ark., 2022). Psikolojik ilk yardım müdahalelerinin etkinliğini artırmak amacıyla temel prensipler korunarak çeşitli erken dönem müdahale programları geliştirilmiş ve bu müdahalelerin etkinliği kriz ve travmatik olarak algılanabilecek birçok olay sonrası araştırılmıştır.

Beş farklı ülkede 10 farklı afet ve savaş durumu sonrası uygulanan beş günlük erken dönem bir psikolojik müdahalenin sonuçları değerlendirilmiş, müdahalelerin özellikle çocukların psikolojik dayanıklılığının geliştirilmesine katkıda bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aynı çalışma müdahale programının geciktirilmesinin ek bir katkı sunmadığı ifade edilmiştir (Si-

mons ve ark., 2022). Yine kitlesel bir travmaya neden olan COVID-19 pandemisi, özellikle ön saflarda hizmet veren sağlık çalışanlarında akut stres belirtilerine neden olmuş ve psikolojik destek gerekliliği ortaya çıkmıştır. Yine bu dönemde sağlık çalışanlarına yönelik yapılan psikolojik ilk yardım programlarının etkili olduğu, kültürel adaptasyonun uygulamaları kolaylaştırabileceği bildirilmiştir (Grubin ve ark., 2022; Malik ve ark., 2021). Askerî personel üzerinde aşamalı olarak uygulanan bir müdahale programında ise yalnız ruh sağlığı çalışanları değil, akran ve komutan desteği de uygulamaya dâhil edilmiştir (Prykhodko ve ark., 2021). Uygulayıcının eğitimi için planlanan ve çeşitli felaket senaryolarını içeren simülasyon programlarının uygulanabileceğine dair öneriler mevcuttur (Park ve Choi, 2022).

Afet sonrası psikososyal desteğin erken dönemde sınırlı kalmaması, gecikmiş veya kronik travma tepkilerini saptamak ve buna yönelik müdahalelerde bulunmak açısından önem arz etmektedir. 1995 Kobe depremi (Shinfuku, 2022), 2005 Katrina kasırgası (Wang ve ark., 2007), 2010 Haiti depremi (Kirmayer ve ark., 2009) gibi felaketler psikososyal destek anlamında da bilgi birikimini artırmış ve afet sonrası psikososyal destek programları için model oluşturmuşlardır. Her üç felakette de uygulanan psikososyal destek programında afet sonrası uzun dönemde psikolojik destek ve görüşmeler sürdürülmüş; bunun yanı sıra toplum temelli destek programlarına ve ruh sağlığı çalışanlarının eğitiminde yer verilmiştir. Yaşlılar, kadın ve çocuklar gibi kırılgan grupların hedeflendiği grup etkinlikleri, sosyal etkinlikler gibi faaliyetleri de içeren toplum temelli destek programları toplumsal dayanışmayı da artırmıştır.

Ev ziyaretleri ve telefonla destek hizmetleri psikososyal destek imkânlarına erişimi kolaylaştırmış, yerel sağlık çalışanlarının eğitimi ise bu destek programlarının daha fazla kişiye ulaşmasına imkân sağlamıştır.

Türkiye’de Afet Sonrası Psikososyal Müdahale: Kahramanmaraş Depremi Örneği

Yakın tarihin en yıkıcı afetlerinden biri, 6 Şubat 2023 saat 04.17’de Kahraman-

maras merkezli 7,7 büyüklüğündeki depremdir. Aynı gün saat 13.24'te 7,6 büyüklüğünde ikinci bir deprem gerçekleşmiştir. Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığının (AFAD) raporlarına göre, bu depremler toplamda 7.184 artçı sarsıntıya yol açmış ve yaklaşık 10 şehirde büyük çapta yıkıma neden olmuştur. Resmî verilere göre, 50.783 kişi hayatını kaybetmiş, 115.353 kişi yaralanmış ve 37.984 bina tamamen çökmüştür (AFAD, 2023).

Kahramanmaraş Depremi, zorlu mevsim koşulları, geniş çaplı yıkım, ulaşımın aksamaması, afetin etkilediği alanın büyüklüğü ve yetersiz kurtarma ile destek çabaları gibi birçok olumsuz faktörün bir araya geldiği bir felaket olarak değerlendirilmiştir (Yıldız ve ark., 2023). Bu durum psikososyal destek piramidinin ilk basamağı olan temel hayati ihtiyaçlar ve güvenliği daha da önemli hâle getirmiştir.

Bu aşamada Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, AFAD, Sağlık Bakanlığı, Millî Eğitim Bakanlığı, yerel yönetimler gibi birçok devlet kurumunun yanı sıra sivil toplum kuruluşları, mesleki dernekler ve gönüllüler de yer almıştır. AFAD (2023) verileri depremden etkilenen bölgelerde kısa süre içerisinde 332 çadır kent, 360.167 çadır kurulmuştur. Aynı şekilde deprem bölgesinde 497.093, deprem bölgesi dışında 201.151 olmak üzere toplam 698.244 kişiye psikososyal destek verildiğini göstermektedir. Sunulan psikososyal desteğin kapsamı ihtiyaçları tespit etme ve karşılama, psikolojik ilk yardım, kayıp aile üyelerini bir araya getirmek için sistem oluşturma, korunmaya ihtiyacı olan kişileri tespit etme ve kurum bakımına alma, kamu kurum ve kuruluşların yanı sıra sivil toplum kuruluşları, yerel yönetimler ve gönüllüler ile koordinasyonu sağlama, psikoeğitim ve grup çalışmaları yürütme gibi faaliyetleri içermektedir.

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı birçok kurumun koordinasyonunu sağlamanın yanında, depremin gerçekleştiği il ve ilçe merkezlerinde ev ziyaretleri gerçekleştirmiş, depremden etkilenmiş engelli ve yaşlı bireylerin tespiti için tarama çalışmaları yapmış, çocuklar, yetişkinler ve çalışanlar için psikososyal destek kapsamında bilgilendirme broşürleri yayınlamıştır. Millî Eğitim Bakanlığı, rehberlik ve

araştırma merkezleriyle koordineli bir şekilde çalışarak psikososyal destek faaliyetlerini yürütmüş, erken dönemde kullanılmak üzere psikolojik ilk yardım dokümanları hazırlayarak, rehber öğretmenler ve psikolojik danışmanlarla paylaşmıştır. Sağlık Bakanlığı görevli personeli ve gönüllüler ile birlikte saha çalışmaları gerçekleştirmiş; ilaç dâhil ihtiyaç tespiti, psikolojik ilk yardım, olası risk faktörlerinin tespiti, psikoeğitim ve grup çalışmaları gibi faaliyetler yürütmüştür. Türkiye Psikiyatri Derneği gibi meslek örgütleri ruh sağlığı çalışanlarına yönelik afet yönetimi ve psikolojik destek eğitimleri düzenlemiş, sosyal ağlar aracılığıyla iletişimi sağlayarak deprem mağdurlarına bireysel ve grup düzeyinde psikolojik destek sunmuştur. Türk Kızılay depremden birincil olarak etkilenen bölgelerde psikososyal destek çadırları kurmuş, psikolog, psikolojik danışman ve rehberlik uzmanları ile sosyal hizmet uzmanlarından oluşan ekipleri ile deprem mağdurlarına psikolojik destek sunmuştur.

6 Şubat 2023 tarihli Kahramanmaraş merkezli depremler sonrasında ulusal destek kadar uluslararası toplumun desteği de geniş çaplı katkı sağlamıştır. AFAD, depremin hemen ardından “dördüncü seviye alarm” ilan ederek uluslararası yardım çağrısında bulunmuştur. Arama kurtarma ekipleri, insani yardım malzemesi desteği, maddi yardım, barınma desteği uluslararası kurum ve kuruluşlarca sağlanmıştır.

2023 depremleri sonrası ve takip sürecinde yürütülen hizmetlere dair araştırmalar gün geçtikçe artmaktadır. Bu araştırmaların ilk basamağı psikolojik zorlukların türü ve risk faktörlerine dair tarama çalışmalarıdır. 2023 depremleri sonrası ilk bir yılda yapılan araştırmalar TSSB, depresyon ve karmaşık yasın deprem mağdurlarında yaygın görülen psikolojik bozukluklar olduğunu göstermiştir. Genç yaş, kadın cinsiyeti, yakın aile üyelerinin kaybı, gelecekteki deprem korkusu, düşük sosyal destek gibi faktörler ise deprem mağdurları arasında TSSB ile ilişkili risk faktörleri olarak tespit edilmiştir (İlhan ve ark., 2023; Ulusoy ve ark., 2024). Psikososyal destek çalışmalarının değerlendirildiği nitel bir çalışmada ruh sağlığı çalışanları ile görüşülmüş, depremin büyüklüğü nedeniyle özellikle temel

ihtiyaçların karşılanması aşamasına yoğunlaşıldığı, deprem mağdurlarının yaşadığı kaygı, korku, suçluluk, çaresizlik, üzüntü gibi duyguların ruh sağlığı çalışanları tarafından da tecrübe edildiği ve zaman zaman yönetmekte zorlandıkları bildirilmiştir. Bilgi eksikliği ve koordinasyon problemleri ise en çok belirtilen eksikler arasında yer almıştır (Arslankoç ve ark., 2024). Bekircan ve arkadaşlarının (2023) yaptığı araştırmada 2023 depremleri sonrası psikolojik ilk yardımın stres düzeylerini azaltmada etkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır. İme (2024), 83 deprem mağduru ile yürüttüğü bilişsel davranışçı grup danışmanlığı programı sonrası depresyon, kaygı ve stres düzeylerinde azalma olduğunu ve yüz yüze uygulamalarla çevrim içi uygulamalar arasında belirgin fark olmadığı sonucuna ulaşmıştır. Çocuklarda ve gençler gibi özellikli gruplara yönelik araştırmalar da gelecek için yol gösterici niteliktedir.

Türkiye için Geleceğe Yönelik Öneriler: Afetlere Hazırlık ve Psikolojik Dayanıklılığın Artırılması

Afetler sonrasında sağlanan psikososyal destek hizmetleri, bireylerin ve toplumların travma sonrası iyileşme süreçlerinde kritik bir basamaktır. Hem Türkiye’de hem de uluslararası düzeydeki deneyimler, psikososyal müdahalelerin yalnızca afet sonrası erken döneme odaklanmak yerine uzun vadeli bir yaklaşımla ele alınması gerektiğini göstermektedir. Yine dünyada büyük çapta yıkıma neden olan afetlerin ardından uygulanan programlar, bireysel terapötik müdahaleler kadar toplum temelli psikososyal destek mekanizmalarının da travma sonrası iyileşme sürecine katkıda bulunduğunu ortaya koymuştur.

Kahramanmaraş depremi sonrası yürütülen çalışmalar daha çok travma sonrası erken döneme dair bilgi sağlamaktadır. Bu bilgiler ışığında psikososyal destek sistemleri etkin bir şekilde koordine edildiğinde, bireylerin ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerinin hafifletilebileceğinden söz edilebilir. Ancak depremin etki alanının büyüklüğü, olumsuz hava koşulları gibi birçok nedenle koordinasyon sorunları, bilgi eksikliği gibi sorunlar ortaya çıkmış ve psikolojik destek mekanizmalarının etkisini azaltmıştır.

Elde edilen tüm bu veriler ışığında gelecekteki benzer afet durumlarında daha etkin bir psikososyal müdahale sağlanabilmesi için belli hususlara dikkat edilmesi önem arz etmektedir. Bu hususlar aşağıdaki şekilde gruplanabilir:

- **Koordinasyonun güçlendirilmesi:** Kamu kurum ve kuruluşları, sivil toplum kuruluşları ve uluslararası destek birimleri arasında etkili ve kolay bir iş birliği mekanizması oluşturulması.
- **Yerel destek mekanizmalarının güçlendirilmesi:** Afet yönetiminde destek sağlayabilecek bireylerin olası afet durumları için görevlendirilmesi, sadece ruh sağlığı çalışanlarının değil, destek sağlayabilecek diğer bireylerin de afet yönetimi ve psikolojik ilk yardım konusunda eğitilmesi, psikolojik zorluğun şiddetine göre müdahale ekibinin basamaklandırılması.
- **Kırılğan grupların tespiti ve özelleştirilmiş müdahaleler:** Çocuklar, yaşlılar, engelliler ve ruh sağlığı açısından yüksek risk taşıyan bireylerin afet sonrası tespiti, ihtiyaçlarının karşılanması ve bu gruba özgü psikososyal destek sunulması.
- **Etkili ve sürekli psikososyal destek:** Afet sonrası psikososyal destek hizmetlerinin ilk birkaç ayla sınırlı kalmaması, uzun vadede bireysel, grup ve toplum destekli psikolojik müdahalelerin sürdürülmesi; mevcut psikoterapi yaklaşımların ve sonuçlarının değerlendirilerek kanıta dayalı, topluma özgü etkili psikoterapi modellerinin geliştirilmesi.
- **Erişilebilirliğin artırılması:** Yüz yüze psikososyal destek müdahalelerine erişimin kısıtlı olduğu durumlarda kullanılmak üzere, çevrim içi müdahale programları ve dijital destek platformlarının oluşturulması ve yaygınlaştırılması.

Türkiye’de ve dünyadan elde edilen tecrübeler bir arada değerlendirildiğinde güçlü ve erişilebilir psikososyal destek sistemlerinin afet sonrası iyileşme sürecinde oldukça etkili olduğu görülmektedir. Gelecek afet durumlarına hazırlıklı olmak, acil ve uzun vadeli destek mekanizmalarını planlaya-

rak bütüncül bir yaklaşımla ele almak hem bireyin hem de toplumun iyi oluş hâline katkıda bulunacaktır.

Kaynaklar

Afet ve Acil Durum Başkanlığı-AFAD (2023) Kahramanmaraş'ta Meydana Gelen Depremler Hk. Basın Bülteni-34. Erişim: <https://www.afad.gov.tr/kahramanmarasta-meydana-gelen-depremler-hk-34>. (Erişim Tarihi: 20.06.2025).

Afet ve Acil Durum Başkanlığı-AFAD (2023) Kahramanmaraş'ta Meydana Gelen Depremler Hk. Basın Bülteni-36. Erişim: <https://www.afad.gov.tr/kahramanmarasta-meydana-gelen-depremler-hk-36>. (Erişim Tarihi: 20.06.2025).

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (2023). Psikososyal destek nedir? Rehber dokümanı. <https://www.aile.gov.tr/uploads/athgm/uploads/pages/goc-afet-ve-acil-durumlarda-psikososyal-destek/psi-kososyal-destek-nedi-r.pdf> (Erişim Tarihi: 16.06.2025).

Arslankoç, S., Doruk, Ç. S. & Koçak, O. (2024). Deprem bölgesindeki psiko-sosyal hizmetlerin değerlendirilmesi. *Afet ve Risk Dergisi*, 7(1), 108-127.

Bekircan, E., Usta, G. & Torpuş, K. (2024). The effect of psychological first aid intervention on stress and psychological resilience in volunteers participating in 2023 earthquakes centered in Kahramanmaraş, Turkey. *Current Psychology*, 43(12), 11383-11393.

Brewin, C.R., Andrews, B., Valentine, J.D. (2000). Meta-analysis of risk factors for post-traumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *J Consult Clin Psychol*. 68: 748–766.

Briere, J. & Elliott, D. (2000). Prevalence, characteristics, and long-term sequelae of natural disaster exposure in the general population. *Journal of traumatic stress*, 13, 661-679.

Cheng, Z., Ma, N., Yang, L., Agho, K., Stevens, G., Raphael, B., ... & Yu, X. (2015). Depression and posttraumatic stress disorder in temporary settlement residents 1 year after the Sichuan earthquake. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 27(2), NP1962-NP1972.

Dobson, K.S., Dozois, D.J. (2011) Risk factors in depression. Elsevier. <https://www.google.com/books?hl=tr&lr=&id=yTrbVd6av9wC&oi=fnd&pg=PP1&dq=depression+risk+factors&ots=Y6eyFtDKVh&sig=ITZoU6RmbFTOaQ4V8GaKs2KXTV0> (Erişim Tarihi: 16.06.2025).

Figuerola, R. A., Cortés, P. F., Marín, H., Vergés, A., Gillibrand, R. & Repetto, P. (2022). The ABCDE psychological first aid intervention decreases early PTSD symptoms but does not prevent it: Results of a randomized-controlled trial. *European Journal of Psychotraumatology*, 13(1), 2031829.

Grubin, F., Maudrie, T. L., Neuner, S., Conrad, M., Waugh, E., Barlow, A., ... & O'Keefe, V. M. (2022). Development and cultural adaptation of psychological first aid for COVID-19 frontline workers in American Indian/Alaska Native communities. *Journal of Prevention*, 43(5), 697-717.

Guha-Sapir, D., Hargitt, D. & Hoyois, P. (2004). Thirty years of natural disasters 1974–2003: The numbers. (p. 75). Brussels: UCL Presses Universitaires de Louvain.

IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings, 2007. <https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2020-11/IASC%20Guidelines%20on%20Mental%20Health%20and%20Psychosocial%20Support%20in%20Emergency%20Settings%20%28English%29.pdf>

Ilhan, B., Berikol, G.B., Eroglu, O., Deniz, T. (2023) Prevalence and associated risk factors of post-traumatic stress disorder among survivors of the 2023 Turkey earthquake. *Am J Emerg Med*. 72:39–43.

İme, Y. (2024). The effect of online cognitive behavioral group counseling on anxiety, depression, stress and resilience in maraş-centered earthquake survivors. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 42(2), 459-474.

Johnsen, B. H., Eid, J. Lovstad, T. & Michelsen, L. T.(1997). Posttraumatic stress symptoms in nonexposed. victims. and spontaneous rescuers after an avalanche. *Journal of Traumatic Stress*, 10, 133-140.

Kar, N. & Bastia, B. K. (2006). Post-traumatic stress disorder, depression and generalised anxiety disorder in adolescents after a natural disaster: a study of comorbidity. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 2, 1-7.

Kirmayer, L. J., Sehdev, M., Whitley, R., Dandeneau, S. F. & Isaac, C. (2009). Community resilience: Models, metaphors and measures. *International Journal of Indigenous Health*, 5(1), 62-117.

Kuo, C.J., Tang, H.S., Tsay, C.J., Lin, S.K., Hu, W.H., Chen, C.C. (2003) Prevalence of psychiatric disorders among bereaved survivors of a disastrous earthquake in Taiwan. *Psychiatr Serv*. 54:249–251.

Malik, M., Peirce, J., Wert, M. V., Wood, C., Burhanullah, H. & Swartz, K. (2021). Psychological first aid well-being support rounds for frontline healthcare workers during COVID-19. *Frontiers in psychiatry*, 12, 669009.

Neria, Y., Nandi, A., & Galea, S. (2008). Post-traumatic stress disorder following disasters: a systematic review. *Psychological medicine*, 38(4), 467-480.

Nilini, Y.I., Nosen, E., Williams, P.A., Tracy, M., Coffey, S.F., Galea, S. (2013). Unique and related predictors of major depressive disorder, posttraumatic stress disorder, and their comorbidity after hurricane Katrina. *J Nerv Ment Dis*. 201 (10): 841-847.

Park, J. S. & Choi, Y. J. (2022). The effect of a simulated fire disaster psychological first aid training program.