

Afet Psikolojisi: Tarihçe, Temel İlkeler ve Uygulamalar

Disaster Psychology: History, Basic Principles, and Applications

A. Nuray KARANCI,^a
Gözde İKİZER^b

^aPsikoloji Bölümü AD,
Orta Doğu Teknik Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi,

^bPsikoloji Bölümü AD,
TOBB Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi,
Ankara

Geliş Tarihi/Received: 18.07.2017
Kabul Tarihi/Accepted: 23.10.2017

Yazışma Adresi/Correspondence:

A. Nuray KARANCI
Orta Doğu Teknik Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi,
Psikoloji Bölümü,
Ankara, TÜRKİYE
karanci@metu.edu.tr

ÖZET Afet psikolojisi, afetlerin psikososyal etkilerinin incelenmesi, bireylerin ve toplulukların afet sonrası iyilik halinin desteklenmesi için çeşitli psikososyal müdahalelerin geliştirilmesi, uygulanması ve etkililiklerinin değerlendirilmesi ve afetlere hazırlıklı olmak için bireyleri/toplumu harekete geçirmek gibi geniş yelpazedeki faaliyetleri kapsayan bir alandır. Etik ilkeler ve temel uygulama ilkeleri çerçevesinde uygulanan önleme ve destek çalışmaları, afet sonrası iyileşmenin hızlandırılması ve dayanıklılığın artırılması afet psikolojisinin temel ilgi alanları içindedir. Araştırma olanakları açısından oldukça zengin bir alan olan afet psikolojisi kapsamında psikososyal etkilere, afet sonrası müdahalelere ve yardım çalışanlarının sorunlarına yönelik araştırmalar yer almaktadır. Türkiye’de afetlerin psikososyal etkileri ve müdahale yaklaşımları üzerine yoğunlaşan çalışmalar özellikle 1999 Marmara depremleri sonrasında ivme kazanmıştır. Afetlerin çeşitliliği, sıklığı ve geniş kitleleri etkileme potansiyeli nedeniyle, psikologların gelecekte afetler ile git gide daha fazla ilgileniyor olacağı öngörülmektedir ve buna bağlı olarak afet psikolojisi eğitimlerinin yaygınlaştırılması gerekli görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Afetler; psikoloji; tarih; etik; psikososyal destek ilkeleri

ABSTRACT Disaster psychology is a field that encompasses a wide range of activities such as examining psychosocial impact of disasters, developing, applying, and assessing the efficacy of various psychosocial interventions to support post-disaster well-being of individuals and communities, and mobilizing individuals/communities to prepare for disasters. Prevention and support interventions delivered in line with ethical and practical guidelines, facilitating post-disaster recovery and resilience are among the major areas of interest for disaster psychology. Research on psychological effects, post-disaster interventions, and problems of relief personnel are conducted within the field of disaster psychology. In Turkey, studies on psychosocial impact of disasters and interventions have gained momentum following the 1999 Marmara earthquakes. Due to high variety and frequency of disasters and their potential to effect large populations, it is foreseen that psychologists would be much more concerned about disasters in the future and accordingly, it is deemed necessary to disseminate trainings in disaster psychology.

Keywords: Disasters; psychology; history; ethics; psychosocial support principles

Bu makalede afet psikolojisinin kapsamı, geçmişten günümüze dek gelişimi özetlenerek, afet psikolojisi alanındaki bilimsel araştırmalar, afet bölgelerinde yürütülen önleme ve müdahale uygulamaları ve bu çalışmaları yönlendiren temel ilkeler tanıtılacaktır. Ardından, afet psikolojisi alanının günümüzdeki duruma ve ülkemizde afet psikolojisi ile ilgili yürütülen çalışmalara değinilecektir.

AFETLER VE AFET PSİKOLOJİSİ

Afet psikolojisi kavramı temel olarak afetlerin psikolojik etkileri ve bunları önlemeyi ve azaltmayı hedefleyen uygulamaları aklımıza getirmektedir. Ancak, afet psi-

kolojisi alanı aynı zamanda afetlerin önlenmesi ve/veya olası afetlerin etkilerini en aza indirebilmek için yürütülecek birey/toplum temelli hazırlıklı olma çalışmalarını da kapsamaktadır. Bu alan afetlerin çeşitliliği, kısa, orta ve uzun dönem etkileri, yapılan müdahalelerin ve kültürel bağlamların çeşitliliği ve son olarak farklı disiplinlerden beslenmesi açısından oldukça geniş ve karmaşık bir alan olarak karşımıza çıkmaktadır.

Afetler hakkındaki tarihi ya da edebi eserlere kıyasla, afetlerin psikososyal etkileri ile ilgili bilimsel çalışmaların tarihçesi göreceli olarak daha yakın zamana dayanmaktadır. Quarantelli, afetlerin sosyal özelliklerini anlamaya yönelik bilimsel çabanın ancak yirminci yüzyılda ortaya çıktığını ve alandaki ilk temel yayınların sosyologlar tarafından yapıldığını belirtmektedir.¹ Lindell ise, afet çalışmalarının tarihçesini özetlerken, 1755 Lizbon depremi, 1900'lerin başındaki San Francisco depremi ve 1917 Halifax patlamasının sosyal bilimcilerin ilgisini çeken ilk afetler olduğundan söz etmektedir.² Resmi olmasa da, bu afetler hakkında Rousseau'nun ve William James'in gözlemleri ile Samuel Prince'in ilk sistematik araştırması afet araştırmaları alan yazını için başlangıç noktalarını oluşturmaktadır.² 1950'ler sonrasında, afet araştırmaları süreklilik göstermeye başlamıştır. Bu dönemde, özellikle II. Dünya Savaşı sonrasında National Opinion Research Center (NORC) tarafından yürütülen çalışmalar ve NORC bünyesindeki sosyologlar tarafından yürütülen Amerikan Bilimler Akademisi Afet Araştırmaları Grubu'nun (Disaster Research Group, DRC) çalışmaları alanı kurumsallaştırmaya yardım etmiştir.¹ DRC, onlarca lisansüstü öğrencinin yetiştirilmesine, afetlerin sosyal yönleri üzerine en büyük kaynak arşivinin oluşturulmasına ve yüzlerce yayının ortaya çıkmasına aracı olmuştur. 1980'ler sonrasında afet araştırmacılarının sayısının iyice artmasıyla birlikte, çalışmalara konu olan alanlar genişlemiştir.¹ Sonuç olarak, afetlerin sosyal yönlerine yönelik bilimsel merak yoğunlaştıkça, afetler sosyal bilimler alanındaki araştırmacıların odaklandığı konulardan biri haline gelmiştir. Afetlerin psikolojik etkileri ve psikososyal destek programları hakkındaki araştırmaların sayısı da bu gelişmelere paralel olarak artışını sürdürmüştür. Psikiyatri ve klinik psikoloji açısından da Amerika'daki iç savaş ve sonraki Dünya Savaşları sırasında askerlerde yaşanan travmalara verilen duygusal tepkiler araştırılmaya başlanmıştır. Vietnam savaşı sonrasında ise, bazı askerlerin uzun süreli psikiyatrik sorunlar yaşamaya başladığı ve hatta öncesinde psikolojik ve psikiyatrik sorunu olmayanların da klinik açıdan anlamlı sorunlar yaşadığı gö-

rülmeye başlanmıştır.³ Bu deneyimlerin ardından, DSM-III'te yer alan Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) tanı kategorisi ile birlikte afetlerin psikolojik etkileri ve etkili tedavi yaklaşımları ile çalışmalar ivme kazanmıştır.⁴ Ancak, TSSB gibi psikiyatrik bozuklukların tedavisi afet psikolojisi içerisinde yer almakla birlikte, afet psikolojisi çok daha geniş bir alanı kapsamakta ve çok sayıda afet mağdurunun afetlerden hemen sonraki dönemden başlamak üzere tüm dönemlerde iyilik haline destek temel olarak amaçlanmaktadır.

Afet psikolojisi ile ilgili ayrıntılara değinmeden önce afetlerin tanımı üzerinde durmak yararlı olacaktır. Afetler toplumların yaşantılarını ciddi olarak sekteye uğratan, yaygın insan, mal, ekonomik ve çevresel kayıplara yol açan ve toplumların kendi başa çıkma kaynaklarını aşan olaylar olarak tanımlanabilir.⁵ Diğer bir tanım da ise, afetin yerel kapasiteyi aşan, dışarıdan ulusal ya da uluslararası desteğin gelmesini gerektiren bir durum ya da olay; büyük hasar, yıkım ve insani mağduriyete neden olan beklenmedik ve sıklıkla ani bir olay olduğu belirtilmektedir.⁶ CRED'in yabancı kurumların desteğiyle 1988 yılından bu yana sürdürdüğü EM-DAT Uluslararası Afet Veritabanı'nda afetler iki temel kategori (doğal ve teknolojik) altında incelenmektedir. Doğal afetler 17 afet türünü kapsayan 6 kategoriye (jeofiziksel, meteorolojik, hidrolojik, klimatolojik, biyolojik, uzay kaynaklı), teknolojik afetler ise 16 afet türünü kapsayan 3 kategoriye (endüstriyel kazalar, ulaşım kazaları, diğer) ayrılmaktadır. Bu kategoriler afetlerin çok farklı şekillerde meydana gelebileceğini göstermek açısından önemlidir. Dolayısıyla, afetlerin çok çeşitli olaylar sonunda ortaya çıkabileceği ve her bir afet türünün kendine özgü özellikleri olduğu göz önünde bulundurulunca bu konuda psikoloji ile beraber sosyal bilimlerin farklı disiplinlerinin yürüttüğü bilimsel araştırmaların da çok çeşitli olacağı ortaya çıkmaktadır. Afetlerin yukarıda bahsedilen türlerine ek olarak, bireylerin afetlerden etkilenme düzeyleri, afetin büyüklüğü ve kapsamı, görünür bir sonlanmış anının olup olmaması ve tekrarlanma olasılığı, afetten sonra sunulan psikososyal destek, afet olan bölgenin kültürel özellikleri, kaynakları ve afet yönetim uygulamaları da göz önünde bulundurulmalıdır.⁷ Bu değişkenlerin her birinin afet psikolojisi açısından farklı yansımaları olabilmektedir.

Afet psikolojisi kavramına baktığımız zaman, kapsamında afetlerde ruh sağlığı değerlendirmesi ve müdahale çalışmaları ve afetlere hazırlıklı olmak için gereken risk algısı, öz ve toplumsal yeterlilik gibi kavramların yer aldığı önleme konularının olduğu geniş bir yelpaze kar-

sımaza çıkmaktadır. Afet ruh sağlığı ise afetlerden etkilenenlere ruh sağlığı elemanları ve eğitilmiş gönüllüler tarafından verilen ve afetlere hazırlıklı olma, ilk akut dönemi atlatabilme ve yeniden iyilik haline dönülmesi için sunulan psikolojik desteği kapsamaktadır.⁸ Psikolojik destek hem afetten doğrudan etkilenenleri hem de ikincil mağdurları (örn., afet çalışanları, gönüllüler, medya mensupları) kapsamaktadır. Tüm bu desteğin olağanüstü bir duruma maruz kalan normal kişilere verildiği unutulmamalıdır. Bir başka deyişle sunulan destek psikoterapi değildir. Ancak, afetler sonrası bireylerin psikolojik sorunları takip edilmeli ve orta ve daha uzun vadede çok etkilenen bireylere uzmanlarca uygun terapinin (örn., Travma Odaklı Bilişsel Davranışçı Terapi, EMDR) verilmesi gerekmektedir. Akut dönemde psikolojik ilk yardım (PİY), orta dönemlerde psikoeğitim ve profesyonellerin yürüttüğü akran destek grupları ve daha sonra özel psikoterapi yaklaşımları uygulanmaktadır. Afetlerden hemen sonra psikolojik destek herkese verilebilir, ancak zaman ilerledikçe bireylerin etkilenme durumlarına göre destek götürülecek kitle doğal olarak azalmaktadır ve bu kitleye uzmanlaşmış destek sunulmalıdır.

Afetlerin tanımlarında da vurgulandığı gibi pek çok insanın etkilenmesi ve toplumların kendi başa çıkma kaynaklarını aşan durumlar olması özellikleri psikososyal destek için afet öncesi planlama, örgütlenme ve çok sayıda yetişmiş elemana ihtiyaç olduğunu ortaya koymaktadır. Quarantelli, başarılı afet yönetiminin temelde acil durum yönetimindeki kurumların etkinliklerine bağlı olduğunu belirtmektedir.⁹ Afetler sonrası yapılması gereken uygulamalar akut dönem, orta dönem ve uzun dönem olarak farklılık göstermektedir. Akut dönemde çok sayıda kişinin etkilediği ve bu durumda toplumda herkesin kendi ailelerine, komşularına ve etkilenenlere destek olması ihtiyacı ile PİY eğitiminin toplumda yaygın bir kesime öğretilmesi gereği ortaya çıkmıştır. Örneğin, Amerika'yı çok etkileyen 11 Eylül terör saldırısı sonrasında yapılan değerlendirmelerle 2005 yılında toplum temelli PİY programlarının uygulanmasına başlanmıştır.⁸ PİY eğitilmiş, ancak ruh sağlığı uzmanlığı olmayan bireylerin ailelerine ve diğer mağdurlara uygulayabilecekleri destek faaliyetlerini kapsamakla birlikte, bazı ülkelerde ruh sağlığı uzmanlarının da sağladığı bir destek türü olabilmektedir.¹⁰

1991 yılında Uluslararası Kızıl Haç Örgütü tarafından psikolojik destek afetlerden sonra verilecek desteğin bir parçası olarak kabul edilmiştir. Avrupa Psikologlar Dernekleri Federasyonu (EFPA) da 1997 yılında Afet, Kriz ve Travma alanında bir çalışma grubu

oluşturarak, afetlerde ruh sağlığı ile ilgili eğitim ihtiyaçları ve bilimsel desteği olan uygulamalar üzerinde çalışmaya başlamıştır.¹¹ EFPA Afet, Kriz ve Travma Komisyonu, Avrupa'daki tüm psikologların afet psikolojisi ve özellikle psikososyal destek alanında en azından temel eğitime sahip olmaları gerektiğine inanmaktadır ve uzun yıllardır bu türde verilecek eğitimin kalite standartları üzerinde çalışmalar yürütmektedir.

AFET PSİKOLOJİSİNDE TEMEL İLKELER

Afet psikolojisinde temel ilkeleri üç ana başlık altında toplamak mümkündür. Bunlar afet psikolojisi ile ilgili araştırmalar, etik ilkeler ve psikososyal destek ilkeleri olarak sıralanabilir. Aşağıdaki bölümlerde bu başlıklar altında ayrıntılı açıklamalar sunulmaktadır.

AFET PSİKOLOJİSİ ARAŞTIRMALARI

Afetlerin ardından yürütülen araştırmalar sıklıkla afetlerin neden olduğu psikolojik, fiziksel ya da diğer sorunları belirlemeye ve uygulanan müdahale yöntemlerinin etkililiğine yönelik araştırmalar olmaktadır. Afet sonrası görülen ruh sağlığı sorunları, fiziksel hastalıklar, sosyal ilişkilerdeki değişimler sıklıkla incelenmektedir. Bunun yanı sıra, afet sonrası destekler ve müdahaleler için uygun kaynakların belirlenmesi ve kullanımına, müdahalelerin etkililiğine, müdahale edenlerin sorunlarına yönelik araştırmalar da afet psikolojisinin konuları içinde yer almaktadır. Böylece, afet psikolojisi ile ilgili araştırmalar geniş bir aralığı kapsamaktadır. Afetlerin türleri açısından çeşitliliği de göz önünde bulundurulduğunda, bu alandaki araştırmacıların çok farklı araştırma konularına odaklanılabileceği görülmektedir.

Afet araştırmalarında en sık kullanan üç temel yöntem alan araştırmaları, anket araştırmaları ve belgesel araştırmalardır.¹² Prototipik olarak kullanılan alan araştırmaları afet ile ilgili önemli görevlerin yürütülmesini gözlemleme ya da görüşmeler yapma yoluyla yürütülmektedir. Sıklıkla az sayıda araştırmacı ile yürütülen bu araştırmalar, afete maruz kalanlar ile yüz yüze iletişimde olarak afet ile ilgili yapılar ve süreçler hakkında zengin nitel bilgiye ulaşmayı amaçlamaktadır. Anket araştırmalarında ise tam tersine çok sayıda nitelikli görüşmecinin hazır olması gereklidir. Alan araştırmaları ile anket araştırmalarında her ne kadar seçkisiz oluşturulmuş kontrol gruplarının dahil edilmesi mümkün görünmese de, en azından afete maruz kalmayanlardan oluşan gruplar ile karşılaştırmanın yapılması afete maruz kalanların diğer gruplardan yaşantılar ve tepkiler açısından nasıl farklı olduklarını göstermek açısından yararlı olabilir.¹² Belge-

sel araştırmalar ise kurum kayıtları, yerel gazeteler, raporlar gibi belgelerin derlenmesi ile yapılmaktadır. Belgesel araştırma türlerinden olan tarihsel araştırmaların hariç tutulması kaydıyla, belgesel araştırmalar tek başlarına kullanılan belirli bir yöntem olmaktan ziyade, genellikle diğer iki türdeki araştırmalara ek olarak kullanılmaktadır.

Araştırma olanaklarının bolluğuna rağmen, afet psikolojisi alanında araştırma yapmanın çeşitli zorlukları bulunmaktadır. Bunların temel olarak zaman ve araştırma evreninin belirlenmesi ile ilgili olduğu belirtilmektedir.¹³ Afet araştırmalarında, sıklıkla afetlerin öngörülemez doğasından ileri gelen şekilde, afetin etkisinin başlangıç noktasını ve etkilerin ne süre ile devam ettiğini belirlemek güçtür. Araştırma evrenini belirleyen ise iki sorun öne çıkmaktadır. Bunlardan ilki evrenin nasıl tanımlanacağı, ikincisi ise seçilen evrenin afete maruz kalan tüm bireyleri ve grupları temsil edip etmeyeceği ile ilişkilidir. Stallings, Norris'in bahsettiği zaman ve genellenebilirlik ile ilgili konulara erişimi de eklemektedir.^{12,13} Araştırmaya katılacak bireylere ya da erişilmek istenen belgeleri ya da diğer materyalleri elinde tutan kişilere ya da kurumlara erişmek de afet araştırmaları için öne çıkan konulardandır. Örneğin, afet sonrası afet bölgelerinden çok sayıda afetzede göç etmektedir ve araştırma evreninde bu kişilerin temsil edilmesi önemli bir sınırlılık yaratabilmektedir.

Günümüzde afet araştırmalarının çoğu gelişmiş ülkelerde yapılmaktadır. Buna rağmen, özellikle doğal afetler ve savaş gibi afetler sıklıkla gelişmekte olan ülkelerde meydana gelmektedir ve bu ülkelerde yaşayanların uzun süre çeşitli afetler ile baş etme deneyiminden ötürü afet alt kültürlerinin ortaya çıkması olasıdır.¹⁴ Afet çalışmalarındaki bulguların ne denli evrensel olduğu alandaki önemli sorulardan biri olmayı sürdürmektedir.¹ Özellikle gelişmekte olan ülkelerde ve tekrarlayan afetlerle yaşayan toplumlarda afet araştırmalarına yoğun ihtiyaç bulunmaktadır. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler arasında kültürel örüntüler, sosyal yapılar ve başa çıkma davranışları açısından farklılıklar olabileceğinden travma sonrası stres bozukluğu gibi psikolojik sorunların görülme sıklığı ve şiddeti gibi özelliklerinin de değişebileceği düşünölmektedir.¹⁴

Afet psikolojisi alanında yürütölen araştırmaların güncel durumuna yönelik çeşitli bilimsel çalışmalar da mevcuttur. Örneğin, Norris'in afet araştırmalarının özelliklerine yönelik yürüttüğu çalışmada, mevcut araştırmaların sıklıkla kısa-dönemli ve orta-dönemli afet etkilerine odaklanarak uzun-dönemli etkilerin anlaşıl-

masını ihmal ettiği, çoğu araştırmanın kolay ulaşılabilir örneklemler ile kesitsel yöntemler kullandığı, afet öncesi dönemden ziyade afet sonrası döneme odaklandığı belirlenmiştir.¹³ Ayrıca, sıklıkla 400 katılımcının altında yürütölen çalışmaların yeterince güçlü olmadıkları endişesi bildirilmiştir. Bu nedenle, daha büyük örneklemler ile daha farklı veri toplama ve analiz yöntemleri kullanmanın araştırmacıları afetlerin karmaşık doğasını gözlemlemeye daha elverişli hale getireceği ileri sürölmüştür.¹³

AFET PSİKOLOJİSİNDE ETİK İLKELER

Evrensel ve yerel etik değerler ve ihtiyaçlar gözetilerek 2004 yılında oluşturulmuş Türk Psikologlar Derneği (TPD) Etik Yönetmeliği'nde yer alan ilkeler, psikologlara eğitim, uygulama ve araştırmalarında yol gösterici bir dizi kuralı ve ilkeyi içermektedir.¹⁵ Aşağıda bu ilkelere kısaca bahsedilerek, afet psikolojisi bağlamına nasıl uyarlanabilecekleri tartışılacaktır.

Yetkinlik/yeterlilik ilkesi çerçevesinde, psikolog yasalarda belirlenen uygun eğitimi almak ve en yüksek düzeyde tutmakla yükömlüdür. Kendi özellikleri ve becerileri ile gelişmeye açık yönlerinin farkındadır ve kendi yetkinliğini gerçekçi şekilde değerlendirerek kendini geliştirmek için gerekli uygun adımları atar. Psikolog yalnızca eğitimle ve deneyimle yeterli olduğu alanlarda hizmet vermelidir. Afet psikolojisi bağlamında bu ilke geçerli olmakla birlikte, psikolog olağan dışı koşullarda gerektiğinde yeni roller üstlenebilmeli, kaynakların sınırlı oluğu ve zaman baskısı ile başa çıkmaya çalışmalıdır. Özellikle, afet durumlarında çok sayıda etkilenen olduğundan yetkinlik/yeterlilik ilkesini karşılayabilmek için afetlerde destek yöntem ve prensipleri konusunda çok sayıda psikoloğun eğitilmelerinin ve alan deneyimi kazanmaları gereğinin önemi ortadadır. Buna bağlı olarak üniversitelerin psikoloji bölümlerinde "Afet Psikolojisi" derslerinin açılması ve çok sayıda psikoloğun afet psikolojisi konusunda eğitilmesi EFPA, Afet, Travma ve Kriz Komisyonu tarafından tüm üye öllelerin psikoloji derneklerinin dikkatine sunulmuştur.¹¹

Yararlı olmak ve zarar vermemek ilkesi çerçevesinde, psikologların birlikte çalıştıkları kişilere zarar vermemeleri, profesyonel olarak iletişime geçtikleri kişilerin haklarını korumalarının önemine değinilir. Afet psikolojisi bağlamında, uzmanların ihtiyaçları ve mevcut kaynakları belirledikten sonra amaca yönelik uygun müdahalelerin sağlanması gereklidir. Uygulanacak müdahale olası riskler taşıyorsa, müdahale edilecek bireylerin ya da grupların bilgilendirilmesi de bu ilke kapsamında sağla-

nır. Ayrıca, psikologların birlikte çalıştıkları bireylere yardım sağlama kapasitelerini etkileyebilecek fiziksel ve psikolojik sağlık sorunlarının farkında olması gerekir. Bu nedenle, özellikle afet alanında çalışma yürüten uzmanların iyilik halinin desteklenmesi önemli görünmektedir. Ayrıca, afetlerde etkililiği bilimsel olarak desteklenmiş müdahalelerin uygulanması önemlidir.

Sorumluluk ilkesi çerçevesinde, psikolog birlikte çalıştığı kişilere ya da kurumlara ve topluma karşı sorumluluklarının bilincinde olmakla yükümlüdür. Sunduğu hizmetlerin niteliğinden ve sonuçlarından sorumludur. Afet psikolojisi bağlamında, psikolog herhangi bir müdahale öncesinde müdahaleye yönelik bilgi verme, olası diğer müdahaleler konusunda bilgilendirme, onam verme kapasitesini değerlendirme, gizliliği koruma sorumluluğunu taşır. Bunlara ek olarak, müdahaleden yararlanacak gruplar ile ilgili bilgi sahibi olmalıdır ve olası sosyo-politik etkenleri (yardım alması engellenen gruplar ve çıkar çatışmaları gibi) değerlendirmelidir.

Dürüstlük ilkesi çerçevesinde, psikolog doğruluk, tarafsızlık ve dürüstlük ilkelerini benimser. Uygulamalarının tümünde kişileri ya da kurumları yanıltmaz, kandırmaz, aldatarak zarar vermez ve doğruları gizlemekten kaçınır. Hizmet talep edilmediği halde hizmet alımına yönlendirmekten kaçınır. Bununla birlikte, afet koşullarında psikoloğun hizmet talep edilmeden de ulaşılabilir olması ve etkilenenlere aktif olarak ulaşması gerekir. Psikososyal destek çalışmalarındaki önemli ilkelere biri afet yaşayanlara hizmet götürmek olduğundan, afet yaşamış kişilerin psikososyal destek hizmetlerinin yararlanmasının sağlanması gerekmektedir.

İnsan haklarına saygı ilkesi çerçevesinde, psikolog insan haklarına ve onuruna saygı gösterir. Yaş, kimlik, cinsiyet, cinsel kimlik, cinsel tercih, etnik köken, din, mezhep, sosyoekonomik düzey ve engelli oluşa karşı ayrımcılık yapmaz. Afet psikolojisi bağlamında, psikolog bu ilke ile tutarlı davranmalıdır; olası yanlılıklarının ve değer sisteminin farkında olmalıdır.

TPD Etik Yönetmeliği'nde yukarıda bahsedilen ilkelere ek olarak dört özel alan çerçevesinde tanımlanan etik kurallar da bulunmaktadır. Bu alanlar eğitim, psikoterapi, psikolojik değerlendirme, araştırma ve yayındır. Bu alanlardaki tüm kurallar afet psikolojisi alanındaki psikologlar için de geçerlidir. Yine de, afet bağlamına özgü bazı durumlardan da bahsetmek gerekir. Afet bölgelerinde araştırma yürütürken katılımcıların onamına ek olarak, bölgedeki araştırmaların denetlenmesi amacıyla bölgedeki yetkililerden de izin alınma-

lıdır. Bu özel alanlar ile ilgili olarak, afet psikolojisi bağlamına özgü önemli konulardan biri de afet yaşayanlarda alacakları desteğin bilimsel araştırmaya katılıma bağlı olduğuna yönelik algı olabileceğidir. Bu nedenle, araştırma katılımı ve destek konusunda bu türde bir bağlantının olmadığı bilgi formlarında belirtilmelidir. Ayrıca, psikolojik ölçme ve değerlendirme yapılırken afet ile ilgili soruların ve maddelerin travmatik stres tepkilerine neden olabileceği akılda tutularak, gerektiğinde katılımcılara destek sunabilecek uzmanların hazır bulunması veya bu tür uzmanlara ulaşım ile ilgili bilgi verilmesi önemlidir.

AFETLERDE PSİKOSOSYAL UYGULAMALARDA TEMEL İLKELER

Psikososyal destek, psikososyal problemlere odaklanan, psikolojik sorunları önlemeyi hedefleyen ve yardımın topluma uygun şekilde sunulmasını hedefleyen bir süreçtir. Diğer bir deyişle, afetlerden etkilenmiş bireylerin toparlanmasını destekler. Ayrıca, afetzedelerin bağımsızlığını ve saygınlığını destekleyerek, sosyal birlikteliği korumayı amaçlar. Etkilenenlerin "normal" yaşamlarına dönmesini ve kendi kapasitesinin farkına vararak bunu güçlendirmesini hedefler.¹⁶ Psikososyal desteğin uygulandığı bireyler psikolojik açıdan sağlıklı, ancak öreleyici bir deneyim yaşamış bireylerdir. Psikososyal destek, hem önleyici hem tedavi edici olabilmektedir.⁵ Önleyici oluşu, bireylerde görülebilecek ruh sağlığı sorunlarının riskini azaltması ile ilgilidir. Tedavi edici oluşu ise, toplumların ve bireylerin afetler sonrası yaşanan psikososyal sorunlar ve zorluklar ile başa çıkmasını sağlayabilmesindedir. Bu iki yönü açısından psikososyal destek toplumların gelecekte gerçekleşebilecek afetlere karşı dayanıklılık geliştirmesinin de önünü açmaktadır.

Zamansal olarak bakıldığında, psikososyal destek sadece afetlerden hemen sonra ve tek bir seferde verilen bir uygulama değildir. Psikososyal destek sürekliliği olan bir süreç olarak ele alınmalıdır. Bu süreç boyunca sürekli izleme, takip yapılması ve uygulanan müdahalenin etkililiğinin değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu bağlamda verilen psikososyal destek, toplum yaşamının işlevsel biçimde devamını sağlamayı ve bireylerin iyilik halini ve dayanıklılığını arttırmayı amaçlamaktadır.

Psikososyal iyilik halinin bireylerin üç temel alanındaki kaynakları kullanabilme kapasitesi ile ilgili olduğu düşünülmektedir.⁵ Bu alanlar, insan kapasitesi, sosyal ekoloji ile kültür ve değerlerdir. İnsan kapasitesi, bireylerin bilgi ve becerileri ile fiziksel sağlık ve ruh sağlığı ile ilgilidir. Sosyal ekoloji ise toplumdaki ve bireyin sahip olduğu sosyal ağlar, ilişkiler ve destek sistemleri hakkındadır. Kültür ve değerler, bireysel ve sosyal beklen-

tiler ile ilişki içinde, toplumdaki değer sistemleri ile bağlantılı normları ve davranışları içermektedir. Herhangi bir afet bu alanlardaki kaynakları azaltabilmektedir ve bunların yerine konması için dış destek müdahaleleri gerekebilmektedir.⁵

Psikososyal destek müdahaleleri kimlere sağlanır? Psikososyal uygulamaların temel ilkelerinden biri, yapılacak müdahalelerin afetten etkilenmiş olan toplumun tüm bireyleri için erişilebilir olması gerekliliğidir.⁵ Hatta, afetten etkilenen bireylere sunulacak yardımın yanı sıra, yardım edenlere, kurumlara ve genel olarak topluma da yardım sunabilmek ruh sağlığı uzmanlarının klinik rolleri arasındadır.¹⁷ Önceden belirtildiği üzere, afetler sonrasında, bireyler çeşitli şekillerde etkilenebilmektedirler ve farklı zamanlarda farklı türde desteğe gereksinim duyabilmektedirler. Çeşitli grupların özel gereksinimlerine yönelik, uygun ihtiyaç analizi için bir program ile eşgüdümlü şekilde yürütülecek, çok-katmanlı destek sistemlerinin geliştirilmesi özellikle önemli görülmektedir.¹⁸ Bu katmanlar sıklıkla yukarıya doğru (afetten sonra geçen süre) daralan bir piramit olarak görselleştirilmektedir. Piramidin en alt katmanında, yani afetlerden hemen sonra afetten etkilenen tüm topluma sunulacak PİY'in de dahil edildiği temel hizmetler ve güvenliğin sağlanması ile ilgili hizmetler bulunmaktadır. Bir üstteki katmanda, olaya doğal tepkiler olarak görülen hafif şiddette psikolojik belirtilere sahip bireyler için toplumsal destek ve aile desteğini içeren psikososyal destek etkinlikleri; daha üstteki katmanda ise hafif ila orta şiddette psikolojik belirtileri olanlar için bireysel müdahaleler, grup ya da aile müdahaleleri gibi odaklı destek önerilmektedir. Piramidin en üst ve en dar katmanında ise şiddetli psikolojik sorunlar yaşayanlar bulunmaktadır. Bireyler ve aileler için uzman desteğinin yalnızca bu katmanda sunulması önerilmektedir. Buna göre, psikososyal uygulamalar kapsamında psikolojik müdahaleler etkilenen bireylerin belirli ihtiyaçlarına ve kaynaklarına göre düzenlenmelidir.¹⁸

Psikososyal ihtiyaçları olan bireylerin herhangi bir olası müdahale öncesinde fiziksel, psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarının belirlenmesi özellikle önemlidir.¹⁹ Psikososyal ihtiyaçların uygun biçimde belirlenmesinin ardından, gerçekleştirilerek müdahale önem kazanmaktadır. Alan yazında psikososyal müdahalenin içeriği ve süreci hakkında çeşitli modeller öne sürülmüştür. Afetlerin ardından bireylerin ve toplumun geçirdiği aşamalar göz önünde bulundurulduğunda, afet sonrası psikososyal müdahalelerin de bu aşamalara uygun olarak planlanması gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Özellikle afetten

hemen sonraki akut dönem, orta vadeli dönem ve sonrasındaki süreğen destek müdahalelere yönelik genel aşamalar olarak belirtilmektedir.²⁰

Afetler ve önemli travmatik olaylar sonrasında verilen psikososyal hizmetler ile ilgili, bugüne dek yapılan araştırma sonuçlarının sistematik bir şekilde incelenmesi ve 25 farklı ülkeden 106 uzmanın Delphi sürecine katılması sonucu ortaya çıkarılan TENTS rehberine göre, planlama, hazırlık ve yönetime ek olarak göz önünde bulundurulması gereken genel unsurlar ve müdahalenin belirgin aşamalarında gündeme alınması gereken özel unsurlar mevcuttur.¹⁹ Müdahalenin aşamaları afet sonrası ilk bir hafta, ilk bir ay, 1-3 ay ve üç aydan sonra olarak ayrılmıştır. Rehberde bireyi ve toplumu kapsayıcı şekilde yapılacak müdahalelerin güven, yeterlilik/güçlenme, aidiyet, huzur ve umut duygularının gelişmesini desteklemesinin; tüm bireyler yerine zorluk yaşayan bireylerin belirlenerek gerekli desteğin çok boyutlu ve kültüre uygun şekilde sağlanmasının önemli olduğundan söz edilmektedir. TENTS afetlerden sonra afet atlatanlara psikoeğitim (afetlerin etkileri ve başa çıkma yolları), sosyal destek ve Hobfoll ve ark.nın önerdiği beş prensibin uygulanmasının gerekli olduğu konusundan uzmanların uzlaştığını ortaya koymuştur.^{19,21} Bu çalışmanın diğer bir öneri ise afetten sonraki ilk üç ay içerisinde travma sonrası stres bozukluğu gösterenlere bilişsel davranışsal terapi ve EMDR (Göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme) gibi müdahalelerin verilmesidir. TENTS araştırmasına katılan uzmanlar formal müdahalelerin afetlerden hemen sonra uygun olmadığı ve tüm afetzedelerde ruh sağlığı taramalarının rutin olarak yapılmaması konusunda da görüş birliği sergilemişlerdir.

Hobfoll ve ark. tarafından afet sonrası erken ya da orta dönemde müdahale ve önleme çalışmalarını yönlendirmek amacıyla kullanılacak ve alan uygulamalarında yaygın olarak benimsenmiş olan beş müdahale prensibi belirlenmiştir.²¹ Bunlar (1) güvenlik duygusu aşılama, (2) sakinleştirmek, (3) öz-yeterlilik ve toplumsal yeterlilik duygusunu pekiştirmek, (4) bağlantılı olma duygusunu beslemek ve (5) umudu artırmaktır. Hükümetlerin, halk sağlığı kurumlarının ve yardım kuruluşlarının müdahale amacıyla bu prensipleri bir yol haritası olarak kullanabilecekleri düşünülmektedir. Bununla birlikte, beş prensibin her biri için uluslararası bilimsel kanıt bulunmasına rağmen, prensiplerin uygulanması ve uygulama sırasında bireye ya da topluluğa ne derece odaklanılacağı konularında kültürler arası farkların olabileceği düşünülmektedir.²¹

Afet yönetiminin ne anlama geldiği disiplinlere göre değişkenlik göstermektedir. Mühendislik ya da yönetim bilimlerinden farklı olarak, psikoloji gibi sosyal bilim dallarında afet yönetimi çatısı altında sıklıkla afetlere hazırlanma, risk algısı, sorumluluklar, toplum katılımı gibi konulara odaklanılmaktadır. Afet yönetiminin temel amaçları genel olarak tehlikelerin yarattığı olumsuz etkilerin azaltılması, maruz kalanlara desteğin sağlanması ve etkili ve hızlı toparlanmanın sağlanmasıdır. Afet yönetimi döngüsü içinde tanımlanan aşağıdaki dört temel öge bulunmaktadır: (1) Zarar azaltma, (2) Hazırlıklılık, (3) Müdahale ve (4) İyileşme. Derginin bu özel sayısında zarar azaltma ve hazırlıklılık öğeleri ile ayrıntılı bilgiye Karancı ve Doğulu'nun hazırladığı bölümde, müdahale ögesine ise sayının çeşitli bölümlerinin içeriğinde odaklanılmaktadır.

TÜRKİYE'DE AFET PSİKOLOJİSİ

Ülkemizde afetlerin, özellikle depremlerin psikolojik etkileri ile ilgili ilk çalışmalar 1992 Erzincan depremi sonrası başlatılmıştır.^{22,23} 1995 yılında Dinar, Afyonkarahisar'da yaşanan deprem sonrası ise özellikle çocuk ve ergenlerde ruh sağlığı üzerine çeşitli yayınlar mevcuttur.²⁴⁻²⁶ Depremler dışında, Güneydoğu bölgesindeki zorunlu iç göçün neden olduğu ruh sağlığı etkileri üzerine 1998 yılında yayınlanmış bir çalışma bulunmaktadır.²⁷ Yine de, ülkemizde afet psikolojisinin önemi 1999'da Marmara bölgesinde ve ardından Düzce'de yaşanan depremler sonrası daha belirgin olarak ortaya çıkmıştır. Bu depremlerin ardından çok sayıda bilimsel çalışma yürütülmüştür.

Belirtildiği üzere, Marmara depremleri sonrasında depremedelerin psikolojik tepkilerini değerlendiren pek çok araştırma yapılmış ve depremlerin psikolojik açıdan yıkıcı etkilerine dikkat çekilmiştir.^{28,29} Yine bu depremlerden sonra psikolojik ilk yardım ve psikososyal destek programlarının uygulanması, bunun için gerekli örgütlenme hazırlıklarının yapılması ve bu konuda hizmet verebilecek meslek elemanlarının (örn., psikolog, psikiyatri uzmanı, sosyal hizmet uzmanı) yetiştirilmesi alanlarında Türkiye'de önemli adımlar atılmıştır. 1999 depremleri sonrası alanda çok sayıda kamu ve sivil toplum örgütü psikososyal destek faaliyetleri yürütmüştür. Ancak, bu hizmetler arasında koordinasyon eksikliği ve afet psikolojisi konusunda eğitim almış uzmanların yetersizliği dikkat çekmiştir. Bu eksikliği gidermek amacı ile 2006 yılında altı sivil toplum kuruluşu bir araya gelerek (Türk Kızılay Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Psikiyatri Derneği, gibi) yaptıkları bir protokol çerçevesinde

“Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği” (APHB) oluşturulmuştur. APHB, 2006 yılından itibaren kendi elemanlarını yetiştirmeye yönelik eğitim programları düzenlemiş ve çeşitli afet durumlarında sahada gönüllü elemanlarla hizmet sunmuştur. TPD'de özellikle 1999 Marmara depremleri sonrası afetler alanında yapılan ve destek çalışmalarında aktif olarak yer almıştır. Yürütülen çalışmalarda önemli katkıları olan Travma, Afet ve Kriz Komisyonu 2012 yılında TPD bünyesinde bir birim olarak tesis edilmiştir. Travma, Afet ve Kriz Birimi, TPD'nin tüm şubelerinde kurulan Afet, Travma ve Kriz çalışma grupları ile ülkemizde meydana gelen pek çok afette (örn., sel, deprem, maden kazaları, terör saldırıları) aktif olarak yer almakta ve bu alanda gönüllü meslektaşların temel eğitimlerini sürdürmektedir.

Afetlerde psikososyal destek konusunda Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na, Afet Acil Durum Başkanlığı'nın (AFAD) ana çözüm ortağı yetkisini vermesi ile 2011 Van depremleri sonrası Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı da Van'da psikososyal destek programlarını koordine etmiş ve oldukça etkili faaliyetler yürütmüştür. Afet yönetimi ve psikososyal destek konusunda uzmanlaşmış kimselerin eğitilmesi için 2014 yılından bu yana Dünya Bankası ve GFDRR (Global Facility for Disaster Reduction and Recovery) ve ODTÜ Afet Yönetimi Araştırma ve Uygulama Merkezi tarafından yürütülen Çevrimiçi Doğal Afet Risk Yönetimi Sertifika Programı kapsamında Afetlerde Psikososyal Destek kursu da sürdürülmektedir (bkz <http://sem.metu.edu.tr>).

Ülkemizde afetler ile insan etkileri ile ilgili olarak yürütülmüş çeşitli uluslararası ve ulusal araştırma projeleri bulunmaktadır. Avrupa Birliği Komisyonu'nun 7. Çerçeve Programları kapsamında geçtiğimiz 10 yıl içinde desteklenen emBRACE (Building resilience amongst communities in Europe), TACTIC (Tools, methods and training for communities and society to better prepare for a crisis) ve ASTARTE (Assessment strategy and risk reduction for tsunamis in Europe) projelerinde doğal afetlere bireysel ve toplumsal dayanıklılık, afetlere hazırlanma ve zarar azaltma konuları üzerine araştırmalar yürütülmüştür. Bu bağlamda, afetlerin toplum ve bireyler üzerindeki olumsuz etkilerinin yanı sıra, dayanıklılık gibi olumlu etkiler de incelenmiştir.³⁰ Ayrıca, TÜBİTAK ya da üniversiteler gibi ulusal kurumların desteklediği araştırma projeleri de bulunmaktadır. Örneğin, 2009-2012 yılları arasında TÜBİTAK tarafından desteklenen “Afetlere yönelik psikososyal hizmetler alanında kapasite geliştirme amaçlı Türkiye Pakistan işbirliği” projesi tamamlanmıştır. Araştırma projelerine ek olarak, özel-

likle psikososyal destek alanında psikologların da dahil olduğu eğitim programları ve kurslar devam etmektedir.

Türkiye’de meydana gelen çok sayıda afet, özellikle, sel, maden kazaları ve terör olayları sonrası psikososyal desteğin uygulandığı ve bu desteğin AFAD tarafından planlara dahil edildiği görülmektedir. Bu açıdan değerlendirildiğinde ülkemizde afetlerde psikososyal ihtiyaçlara yönelik uygulamaların yapılması gereği konusunda büyük bir farkındalığın oluştuğu söylenebilir. Ancak, henüz bu alanda eğitim görmüş yeterli elemanın olmadığı ve aynı zamanda afetler öncesi psikososyal destek konusunda hazırlık ve örgütlenmenin yeterli olmadığı bir gerçektir. Afetlerde hizmet verebilecek yeterli bilgi ve deneyime sahip eleman yetiştirmek için ilgili disiplinlerde afet psikolojisi konusunda eğitim programlarının üniversitelerde ele alınması, gönüllülerin standarde edilmiş programlarla eğitilmeleri gerekmektedir. Ülkemizde bazı üniversitelerde lisans düzeyinde afet psikolojisi dersleri düzenli olarak yürütülmektedir. Diğerlerinde ise sıklıkla psikolojik travma ya da krize müdahale ile ilgili derslerin kapsamında afet psikolojisi ele alınmaktadır. Gelecek dönemlerde afet psikolojisi alanındaki derslerin dahil olduğu psikoloji lisans programlarının sayısının artırılması ve bu alanda Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü bünyesindeki ruhsal travma yüksek lisans programı ile ruhsal travma ve afet çalışmaları, uygulamalı ruh sağlığı doktora programı benzeri lisans üstü programların teşvik edilmesi, çok sayıda afete maruz kalan ülkemiz için psikososyal

planlama ve hizmet kalitesinin artırılmasına katkıda bulunacaktır.

SONUÇ

Gelecekte daha fazla sayıda ve daha yıkıcı etkileri olabilecek afetler ve aynı zamanda, daha kapsamlı ve daha iyi afet planlaması olacağı öngörülmektedir.¹ Afetler sonrası psikososyal desteğin, genel ilkeleri ve temel prensipleri çerçevesinde verildiği takdirde hem toplum hem de birey düzeyinde olumlu sonuçlar doğurduğu bilinmektedir. İşlev gören bir toplumun kurulması ve toplumsal dayanıklılığın artırılması toplum düzeyinde, bireysel dayanıklılığın ve iyilik halinin güçlendirilmesi ise birey düzeyinde psikososyal desteğin olumlu sonuçlarıdır. Psikososyal destek programlarının oluşturulması sürecinde, afet araştırmalarının önemi ortaya çıkmaktadır. Afetlerde etkilenme olasılığı bulunan risk gruplarının ve bu gruplar için koruyucu etkenlerin belirlenmesi, farklı grupların ihtiyaç analizinin yapılması ve kullanılan müdahalelerin etkinliğinin izlenmesi oldukça önemlidir. Afet araştırmalarının ve alanda yapılacak uygulamaların etik ilkeler doğrultusunda yürütülmesi gerekir. Ayrıca, uygulanan psikososyal programlar belirlenen hedeflere ulaşmada ne derece etkili olduğunun da uzmanlarca değerlendirilmelidir. Bu bağlamda sistemli bir izleme ve değerlendirme, olabilecek olası afetlerde verilecek psikososyal destek programlarının kapsam ve süreçlerinin oluşturulmasında yararlı olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Quarantelli EL. Disaster research. In: Borgatta HEF and Montgomery RJV, eds. Encyclopedia of Sociology, 2nd edn. New York, NY: Macmillan; 2000. p. 681-8.
2. Lindell MK. Disaster studies. Sociopedia.isa 2011;1-18.
3. Fullerton CS, Ursano RJ. Psychological and psychopathological consequences of disasters. In: Lopez-Ibor JJ, Christodoulou G, Maj M, Sartorius N, Okasha A, eds. Disasters and Mental Health. England: John Wiley & Sons Ltd; 2005. p. 13-36.
4. American Psychiatric association. diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-III). 3rd ed. Washington, DC: APA; 1980.
5. Hansen P. Psychosocial interventions: A handbook. In: Ager W, ed. Copenhagen: IFRC, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies; 2014. URL indirilebilir: http://pscentre.org/wp-content/uploads/PSI-Handbook_EN_July10.pdf.
6. Guha-Sapir D, Hoyois P, Below R. Annual Disaster Statistical Review 2015: The Numbers and Trends. Brussels: CRED; 2016. URL indirilebilir: http://www.cred.be/sites/default/files/ADSR_2015.pdf.
7. DeWolfe DJ. Training manual for mental health and human service workers in major disasters (2. baskı; DHHS Publication No. ADM 90-538), Washington, DC: U.S. Government Printing Office; 2000. URL indirilebilir: <https://store.samhsa.gov/shin/content/DK-APP/ADM90-0537-small.pdf>
8. Jacobs GA, Gray BL, Erickson SE, Gonzalez ED, Quevillon RP. Disaster mental health and community-based psychological first aid: Concepts and education/training. J Clin Psychol 2016;72(12):1307-17.
9. Quarantelli EL. Disaster crisis management: A summary of research findings. J Mgt Stud 1988;25:373-85.
10. Jacobs GA, Meyer D. Psychological first aid: clarifying the concept. In: Barbanell L, Sternberg RJ, eds. Psychological Interventions in Times of Crisis. New York, NY: Springer Publishing; 2005. p. 57-71.
11. Saari S, Karanci AN, Yule W. EFPA and work on disaster, crisis, and trauma psychology. Eur Psychol 2011;16(2):141-48.
12. Stallings RA. Methodological issues. In: Rodriguez H, Quarantelli EL, Dynes RR, eds. Handbook of Disaster Research. New York, NY: Springer; 2007. p. 55-82.
13. Norris FH. Disaster research methods: Past progress and future directions, J Trauma Stress 2006;19(2):173-84.

14. De Girolamo G, McFarlane A. The epidemiology of PTSD: A comprehensive review of the international literature. In: Marsella A, Friedman M, Gerrity E, Surfield R, eds. Ethnocultural aspects of posttraumatic stress disorder: Issues, research, and clinical applications. Washington, DC: American Psychological Association; 1996. p. 33-85.
15. Türk Psikologlar Derneği. Etik yönetmeliği. Ankara: Türk Psikologlar Derneği; 2004. URL indirilebilir: <http://www.psikolog.org.tr/turkey-code-tr.pdf>
16. Mağden Ç, Ademhan Ç, Şavur E, Yeniokatan İ, Kılıç M, Gözden M, Çavuşçulu M, Akman P, Arslan Tomas S, Yüksel S. Afetlerde psiko sosyal destek uygulama rehberi. Ankara: Türk Kızılayı; 2008.
17. Young BH, Ford JD, Ruzek JI, Friedman M, Gusman FD. Disaster mental health services: A guide for clinicians and administrators. Palo Alto, CA: National Center for Post-Traumatic Stress Disorder; 1998.
18. Inter-Agency Standing Committee [IASC]. IASC guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings. IASC: Geneva; 2007.
19. Bisson JI, Tavakoly B, Witteveen AB, Ajdukovic D, Jehel L, Johansen VJ et al. TENTS guidelines: development of post-disaster psychosocial care guidelines through a Delphi process. *Br J Psychiatry* 2010;196(1):69-74.
20. Housley J, Beutler LE. Treating victims of mass disaster and terrorism: Advances in psychotherapy – Evidence-based practice. Cambridge, MA: Hogrefe and Huber; 2007.
21. Hobfoll SE, Watson P, Bell CC, Bryant RA, Brymer MJ, Friedman MJ ve ark. Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. *Psychiatry* 2007;70:283-315.
22. Karancı AN, Rüstemli A. Psychological consequences of the 1992 Erzincan (Turkey) earthquake. *Disasters* 1995;19(1):8-18.
23. Rüstemli A, Karancı AN. Distress reactions and earthquake-related cognitions of parents and their adolescent children in a victimised population. *J Soc Behav Pers* 1996;11(4):767-80.
24. Miral S, Özcan Ö, Baykara A, Yemez B, Tayyar C. Anxiety and depression in children after Dinar earthquake. *Turk J Child Adolesc Ment Health* 1998;5(1):16-22.
25. Şener Ş, Özdemir D, Şenol Ş, Karacan E, Kargın ŞE. Preliminary report of stressor effects on adolescent survivors who are in dormitory living after Dinar earthquake. *Turk J Child Adolesc Ment Health* 1997;4(3):135-44.
26. Yorbık Ö, Türkbay T, Erkmén M, Demirkan S, Söhmen T. Investigation of posttraumatic stress disorder symptoms related to earthquake in children and adolescents. *Turk J Child Adolesc Ment Health* 1999; 6(3):158-64.
27. Sır A, Bayram Y, Özkan M. Zorunlu iç göç yaşamış bir grupta travma sonrası stres bozukluğu üzerine bir ön çalışma. *Türk Psikiyatri Derg* 1998;9(3):173-80.
28. Sümer N, Karancı AN, Kazak-Berument S, Güneş H. Personal resources, coping self-efficacy and quake exposure as predictors of psychological distress following the 1999 Earthquake in Turkey. *J Trauma Stress* 2005; 18(4):331-42.
29. Şalcıoğlu E, Başoğlu M, Livanou M. Post-traumatic stress disorder and comorbid depression among survivors of the 1999 Marmara earthquake in Turkey. *Disasters* 2007;31(2):115-29.
30. İkizer G, Karancı AN, Doğulu C. Exploring factors associated with psychological resilience among earthquake survivors from Turkey. *J Loss Trauma* 2016;21(5):384-98.