



DERLEME

REVIEW

Depremın Psikiyatri Hasta ve Yakınları Üzerinde Yarattığı Psikososyal Sorunlara Yönelik Bir İnceleme

Zeynep ÖZKÖK¹ , Nermin GÜRHAN² 

¹Uzm. Psikiyatri Hemşiresi, Necip Fazıl Şehir Hastanesi, Kahramanmaraş, Türkiye

²Prof. Dr., UKA Kongre, Uluslararası Sağlık Turizmi Enstitüsü, Ankara, Türkiye

Öz

Doğal afetlerden biri olan deprem, meydana geldiği coğrafyada fiziksel yıkımın yanı sıra insanların yaşamlarını derinden sarsmakta ve ciddi psikolojik etkiler yaratmaktadır. Deprem sonrası genel popülasyona karşılık psikiyatri hastalarının psikolojik etkileri daha yoğun yaşadığı bildirilmiştir. Bu derleme ile psikiyatri hastalarının ve yakınlarının deprem sonrası yaşadıkları mevcut ve olası psikososyal sorunlara odaklanılması amaçlanmıştır. Deprem sonrası psikiyatri hastalarının yaşadıkları psikososyal sorunlara yönelik çalışma kısıtlı olmakla birlikte, hasta yakınlarının yaşadıkları psikososyal sorunlara yönelik bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu doğrultuda Türkçe kaynaklarda ‘psikiyatri hastaları, depremler’, İngilizce kaynaklarda ‘psychiatric patients, earthquakes’ anahtar kelimelerimiz ile derlediğimiz çalışmalar incelenmiştir. Yapılan literatür taramaları sonucunda psikiyatri hastalarının depresyon, umutsuzluk, öfke, hayal kırıklığı gibi duyguları yaşadıkları belirlenmiştir. Deprem sonrası intiharda artış öncelikle olmakla birlikte göçe bağlı işsizlik, ekonomik zorluklar da önemle üzerinde durulması gereken bir konulardandır. Hasta yakınlarında ise depremin etkileri ile birlikte bakım rolünün etkisinin bireyde yalnız hissetme, umutsuzluğa kapılma, çaresizlik ve suçluluk gibi duygulara yol açacağı düşünülmüştür. Tüm bu psikososyal sorunlara yönelik kısa vadede psikolojik ilk yardım, uzun vadede ise psikoeğitim, psikoterapi gibi yaklaşımların uygulanması önem arz etmektedir. Deprem sonrası hasta ve yakınlarının güvenli alana tahliyesi önemlidir. Hızlı ve sağlıklı bir şekilde gerçekleşen tahliyeler bireylerde güven duygusunu tesis eder, psikiyatrik semptomların şiddetlenmesini önler. Bu bağlamda, deprem sonrası psikososyal yaklaşımlar konusunda profesyoneller eğitilmelidir. Bu yaklaşımların uygulanması, toplum ruh sağlığının korunması ve gelişiminde önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Deprem, Psikiyatri, Psikiyatri Hastası, Hasta Yakınları, Psikososyal Sorunlar

A Study on Psychosocial Problems Caused by Earthquake on Psychiatric Patients and Their Relatives

Abstract

Earthquakes, one of the natural disasters, deeply shake people's lives and create serious psychological effects in addition to physical destruction in the geography where they occur. It has been reported that psychiatric patients experience psychological effects more intensely than the general population after an earthquake. This review aims to focus on the current and potential psychosocial problems experienced by psychiatric patients and their relatives after an earthquake. Although there are limited studies on the psychosocial problems experienced by psychiatric patients after an earthquake, no study has been found on the psychosocial problems experienced by patient relatives. In this context, the studies we compiled with the keywords ‘psychiatric patients, earthquakes’ in Turkish sources and ‘psychiatric patients, earthquakes’ in English sources were examined. As a result of the literature review, it was determined that psychiatric patients experienced feelings such as depression, hopelessness, anger, and disappointment. Although the increase in suicide after an earthquake is the primary concern, unemployment due to migration and economic difficulties are also issues that need to be emphasized. It is thought that the effects of the earthquake and the effect of the care role will lead to feelings such as loneliness, despair, helplessness, and guilt in the patient's relatives. For all these psychosocial problems, it is important to implement approaches such as psychological first aid in the short term and psychoeducation and psychotherapy in the long term. It is important to evacuate patients and their relatives to a safe area after an earthquake. Evacuations that are carried out quickly and healthily establish a sense of trust in

Received: 17.10.2024; **Revised:** 11.05.2025; **Accepted:** 10.06.2025; **Publication:** 30.06.2025

Citation: Özkök, Z. ve Gürhan, N. (2025). Depremın psikiyatri hasta ve yakınları üzerinde yarattığı psikososyal sorunlara yönelik bir inceleme. *Current Research and Reviews in Psychology and Psychiatry*, 5(1), 34-42.

Corresponding Author: Zeynep ÖZKÖK, Necip Fazıl Şehir Hastanesi, Dulkadiroğlu/Kahramanmaraş, zeynep.ozkok271987@gmail.com



individuals and prevent the aggravation of psychiatric symptoms. In this context, professionals should be trained in psychosocial approaches after an earthquake. The implementation of these approaches is important in the protection and development of community mental health.

Keywords: Earthquake, Psychiatry, Psychiatric Patient, Patient Relatives, Psychosocial Problems

Giriş

Afet, insanlarda fiziksel, ekonomik ve sosyal kayıplara neden olan, toplumları normal yaşamı durdurarak ve kesintiye uğratarak etkileyen ve yerel araçlarla başa çıkılamayan herhangi bir doğal, teknolojik veya insan kaynaklı olay olarak tanımlanır. Bir durumun afet olarak adlandırılabilmesi için, neden olduğu sonuçlara göre yaşam akışını bozan ve toplumda çok kısa sürede büyük can kaybına neden olan nedenler yaratması gerekir (Özkan ve Çetinkaya, 2021). Doğal afetlerden biri olan deprem ise meydana geldiği coğrafyada oluşturduğu fiziksel yıkımın yanı sıra insanların yaşamlarını derinden sarsmakta ve ciddi psikolojik etkiler yaratmaktadır (Nakajima, 2012).

Ülkemiz yakın bir zamanda tarihinin en yıkıcı depremlerinden olan 6 Şubat Kahramanmaraş merkezli depremlerini yaşamıştır. Bu deprem, ülkemizde Kahramanmaraş, Gaziantep, Hatay, Adıyaman ve Malatya'nın da dâhil olduğu 11 ilimizle birlikte Suriye'de de etkili olmuş ve birçok can ve mal kaybına yol açmıştır (Canlı ve Yılmaz, 2023). Bu bağlamda afetler gerek toplulukları travmatize etme gerek toplumun sosyal ve politik yapısını alt üst etmesinden kaynaklı bireylerin travmatik yaşamlarında önemli bir konuma sahiptir (Katz ve ark., 2002). Afetler aynı zamanda psikiyatri hastalarının olağan tıbbi destek alma durumlarını engellemekte ve onları psikiyatrik sorunların şiddetlenmesi riskine maruz bırakmaktadır. Buna bağlı olarak intihar oranındaki artış, esas olarak depresyon ve umutsuzluk dâhil olmak üzere zihinsel sağlık sorunları ile birlikte öfke ve hayal kırıklığı duygularının neden olduğu afetle ilgili şiddet de önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır (Aoki ve ark., 2012; Fisher, 2010).

Yapılan çalışmaların genel çoğunluğu depremlerden sonra genel popülasyonun psikiyatrik etkilene düzeylerine yönelik yapılmıştır (Baziki ve Atılan, 2024; Chou ve ark., 2007; Çelebi ve Akdağ, 2024; Han ve ark., 2024; Taşçı ve Özsoy, 2021). Fakat literatür taramalarımıza göre deprem öncesi psikiyatrik tanı alan bireylerin depremden etkilene düzeyleri, depreme nasıl tepki verdikleri ilgili çalışmalar mevcut fakat kısıtlıdır. Bu çalışmalara göre mevcut psikiyatri tanısı alan bireylerin deprem gibi afetler sonrası semptomlarının kötüleştiği belirlenmiştir (DeLisi ve ark., 2004; Edwards, 1976; Funayama ve Mizushima, 2013; Godleski ve ark., 1994; Katz ve ark., 2002; Kogler ve Hicks, 1972; McMurray ve Steiner, 2000; Tanrikulu ve ark., 2024). Psikiyatri hastalarının bakımında onlara destek olan, hastanın iyileşme sürecinde, refahında ve bunların sürdürülmesinde önemli bir konumda olan hasta yakınları

da bakım yükü ile birlikte deprem sonrası çeşitli psikososyal sorunlar yaşayabilmektedir. Fakat psikiyatri hasta yakınlarının deprem sonrası yaşadıkları psikososyal sorunlara yönelik doğrudan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bundan dolayı bu derlemenin hem psikiyatri hastaları hem de psikiyatri hasta yakınlarına yönelik psikososyal çalışmalarda yol gösterici bir çalışma olması da beklenmektedir.

Mevcut derleme ile psikiyatri hastalarının ve yakınlarının deprem sonrası yaşadıkları mevcut ve olası psikososyal sorunlara odaklanılması amaçlanmıştır. Bu doğrultuda Türkçe kaynaklarda 'psikiyatri hastaları, depremler', İngilizce kaynaklarda 'psychiatric patients, earthquakes' anahtar kelimelerimiz ile derlediğimiz çalışmalar incelenmiştir. Psikiyatri hastalarının deprem sonrası yaşadıkları psikososyal sorunlar, psikiyatri hastaların ailelerinin yaşadıkları sorunların üzerinde durulması neden önemlidir?, psikososyal sorunlara yönelik yaklaşımlar başlıkları altında çalışmaların sonuçları tartışılmıştır.

Psikiyatri Hastalarının Deprem Sonrası Yaşadıkları Psikososyal Sorunlar

Afet gibi yüksek stresli olaylara verilen yanıt psikobiyolojik savunmasızlık, stresörlerin süresi ve yoğunluğu ile sosyal destek arasındaki etkileşime bağlı olarak oldukça bireyseldir. Genel olarak, afetler, sıkıntıya karşı toleransın bozulması ve genellikle zayıf psikososyal destek nedeniyle ciddi ruhsal hastalığı olan hastaları orantısız bir şekilde etkilemektedir (Druss, 2020). Genel popülasyon aynı doğal afete maruz kaldığında, psikiyatri hastaları genel popülasyondan daha zararlı sonuçlara sahip olabilmektedir (Şagud ve ark., 2023). Bu bağlamda, bu bölümde psikiyatri hastalarında deprem sonrası gelişen ve gelişebilecek psikososyal sorunlar tartışıldı.

Psikiyatri hastaları üzerindeki ruhsal etkiler, afetin çeşidine göre değişebilir. Pandemi ve deprem ikisi de afettir fakat alınan bazı koruyucu önlemlerin enfeksiyon riskinin azaltabileceği pandemilerin aksine depremlerin ani olması ve etki boyutlarının öngörülemez olması, pandemiye göre hastalarda daha çok belirsizlik seviyesini artırır. Psikiyatri hastalarında artan belirsizlik düzeylerine karşı tolerans azalmaktadır. Buna bağlı olarak, belirsizliğe yönelik tahammülsüzlük ise depresyon, ruminasyon ve anksiyeteye yol açabilmektedir (Amici, 2021; Şagud ve ark., 2023).

Yapılan çalışmalar, deprem sonrası psikiyatri hastalarının zorluklarla baş etme düzeylerinin olumsuz etkilendiğini bildirmişlerdir. Özellikle şizofreni hastalarının duygudurum bozukluğu ve anksiyete bozuklukları ile karşılaştırıldığı bir çalışmada, şizofreni hastalarının diğer hastalık gruplarına

göre baş etme düzeylerinin azaldığı ve buna bağlı olarak hastalık semptomlarının şiddetlendiği, ayrıca düşük sosyal destek ve öz saygıda azalma olduğu bildirilmiştir (Horan ve ark., 2010; Stratta ve Rossi, 2010). Nitekim deprem sonrası diğer hastalık gruplarına göre şizofreni hastalarında hastane yatışlarının arttığını gösteren çalışmalar (Aoki ve ark., 2012; Beaglehole ve ark., 2015; Sakuma ve ark., 2018; Tseng ve ark., 2010), bu tespiti doğrulamaktadır. Bu noktada incelenmesi gereken iki faktör vardır: eğitim düzeyi ve deprem sonrası tahliyenin durumu. Şizofreni hastalarında eğitim düzeyi arttıkça baş etme becerilerinin daha iyi arttığı, buna bağlı olarak stresle ve psikiyatrik semptomlarla daha iyi baş edebildikleri belirlenmiştir (Kurtz, 2011). Düşük eğitim düzeyi, özellikle bu hastalarda baş etme tutumlarındaki olumsuzluğa bağlı olarak şiddet davranışını tetikleyebilir. Madde kullanım bozukluğu olan şizofren hastalarında şiddet olguları daha sık görülebilir (Fazel ve ark., 2009; Jones ve ark., 2011; Smith ve ark., 2009). Diğer bir faktör, depremin akabinde sağlıklı tahliyelerin olmasıdır. Deprem sonrası tahliyelerin sağlıklı bir şekilde gerçekleştirilmesinin psikiyatri hastalarını olumlu etkilediği ve hastalık semptomlarında iyileşme olduğu bildirilmiştir (Funayama ve Mizushima, 2013).

Tayvan'da Chi Chi (1999) depremi sonrası 6 ay, 2 yıl ve 3 yıl sonra yapılan çalışmalar sonucunda; 6 ay sonunda yapılan çalışmada TSSB oranı %8.3 iken 3 yıl sonraki yapılan çalışmada TSSB oranı %4.2 ye düşmüştür. Özellikle TSSB ile ilişkili sık görülen psikiyatrik hastalık majör depresyon olarak belirlenmiştir. Bu çalışmanın sonuçlarına göre mevcut majör depresyonu olan hayatta kalanlarda intihar oranı, diğer tespit edilen psikiyatrik bozukluklara göre daha yüksek bulunmuştur. Bu süreçte alkol ve madde bağımlılık oranlarının da intihar düzeyine paralel olarak artışta olduğu belirlenmiştir (Chou ve ark., 2007). Aynı çalışmada uyku bozukluğunun depresyonu olan hastalarda anlamlı bir şekilde arttığı saptanmıştır. Bu hastalarda intihar oranının yüksek olmasında giderek artan işsizlik oranının da etkisinin olduğu düşünülmektedir (Chou ve ark., 2007). Depremin ilk zamanları yoğun bir şekilde yapılan ekonomik destekler giderek azalmakta ve işsizlik oranlarının artmasına yol açmaktadır. Nitekim ciddi felaket zamanlarında daha fazla ekonomik yardım alan bölgelerde daha az ekonomik yardım alan bölgelere göre daha az psikiyatrik sorunların belirlenmesi (Wang ve ark., 2000), bu tespitimizi doğrulamaktadır. Bu bağlamda deprem sonrası hızlı ve etkili bir şekilde yapılacak müdahalelerin psikiyatrik semptomların şiddetini azaltabileceği düşünülmektedir (Sakuma ve ark., 2018; Wang ve ark., 2000).

Afet sonrası yoksulluk, göç, afet kaynaklı aile ayrılıkları, sosyal ağların bozulması, topluluk yapılarının veya geleneksel destek mekanizmalarının tahrip olması gibi durumlar da diğer psikososyal sorunlardandır (Bisson ve

Tavakoly, 2008). Göç olgusu özellikle ele alınması gereken sorunlardan biridir. Dünyada yaşanan büyük afetler sonucu gelişen göç hareketlerine baktığımızda, afetlere karşı ilk tepkinin bölgeyi hızla terk etmek olduğunu görüyoruz (Ökten, 2024). Doğal afetlerden sonra büyük yıkımlar yaşayan ülkelerin vatandaşlarının yer değiştirme yaşamı kaçınılmazdır. Depremler söz konusu olduğunda, bu doğal afeti yaşayan ve evleri yıkılan veya yıkılma tehlikesi altında olanların bölgeden hızla göç ettiği görülmektedir. Evleri yıkılmayan vatandaşlar ise yıkılma tehlikesine rağmen geçici veya kalıcı olarak memleketlerinden göç etmektedir (Ökten, 2024). Bunun en yakın örneği 6 Şubat Kahramanmaraş merkezli depremlerde yaşanmıştır. Türkiye Cumhuriyeti Strateji ve Bütçe Başkanlığı'na (2023) göre, Kahramanmaraş depremler sonrası gerek evlerinin yıkılmasından kaynaklı konut ihtiyacından dolayı gerek güvenlik ihtiyacından dolayı yaklaşık 2 milyon kişinin deprem bölgesinden diğer illere göç ettiği bildirilmiştir (Türkiye Cumhuriyeti Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2023). Danış ve arkadaşlarının (2023) ifade ettiğine göre, Kahramanmaraş depremlerinin yaşandığı şehirlerde önemli bir demografik hareketlilik yaşanmış ve bu duruma bağlı olarak göç edilen illerde çeşitli değişimler yaşanmıştır. Göç edilen bölgedeki hızlı nüfus artışı yerel halk için konut, eğitim ve sağlık hizmetleri açısından da aksamalara ve ekonomik zorluklara neden olmaktadır. Yaşam koşullarındaki değişiklik nedeniyle yerel halk, yaşadıkları bölgeye göç eden depremzedelere karşı da ayrımcılık yapabilmektedir. Bu durum aynı zamanda huzursuzluk ve güvensizliğe de neden olabilmektedir (Ökten, 2024). Depremi yaşamış ve göç eden kişiler, göç ettikleri yerlerde konut, eğitim ve sağlıkta yaşadığı aksiliklere ek olarak kültür farklılığı ve damgalama gibi durumlarla da karşılaşmaktadır (Bulut ve Kazel, 2024; Ökten, 2024). Ökten'e göre (2024) bu nedenlerle devletin, özellikle göçün yaşandığı bölgelerde belediye kaynaklarını artırmaya ve sağlık, eğitim, sosyal ve kültürel açıdan daha fazla nüfusa ev sahipliği yapacak koşulları yaratmaya yönelik tedbirler alması gerekir.

Psikiyatri Hastaların Ailelerinin Yaşadıkları Psikososyal Sorunların Üzerinde Durulması Neden Önemlidir?

Yapılan literatür taramalarına göre psikiyatri hastaların yakınlarının deprem sonrası yaşadıkları psikososyal sorunlara yönelik herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bununla birlikte psikiyatri hastalarının ailelerinin özellikle üzerinde durulması gereken bir grup olduğu düşünülmektedir. Aileler psikiyatri hastalarının günlük ve kişisel ihtiyaçlarını karşılayan (Tamizi ve ark., 2020), hastaların saldırganlık ve şiddet gibi olası durumlarını yönetmekle birlikte bakımında birçok rolü olan (Hsiao ve Tsai, 2015) kişilerdir. Ailede bakım veren olmak ekonomik, fiziksel, ruhsal ve sosyal ilişkilerini etkilemekte ve bu

durum bakım yükü olarak ortaya çıkmaktadır. Buna bağlı olarak bu kişilerde depresyon, anksiyete, OKB gibi bozukluklarla birlikte öfke, suçluluk duygusu, korku, umutsuzluk, üzüntü, hastaya karşı olumsuz duygu ve tutumlar da gelişebilmektedir (Caqueo-Uriar ve ark. 2012; Durmaz ve Okanlı, 2014; Kate ve ark., 2013). Ayrıca hastalarının bakımını üstlenirken kendi kişisel yaşamları da olumsuz etkilenmektedir (Hsiao ve Tsai, 2015). Aile üyeleri, psikiyatrik hastalıklara bağlı olumsuz inançlara bağlı damgalanma deneyimlerini sıklıkla yaşamaktadır. Bu süreçte kendilerini değersiz hissetme, hayal kırıklığına uğrama, utanç duyma, endişelenme, yalnız hissetme, umutsuzluğa kapılma, çaresizlik ve suçluluk gibi olumsuz duygulara sahip olabilmektedir (Yüksel ve ark., 2022). Tüm bu durumları derlediğimizde aile üyelerinin psikososyal olarak desteklenmeleri gerektiği düşünülmektedir.

Ruhsal hastalığı olan bireyler, hastalığa ve tedaviye uyum sağlamada, ruhsal, bedensel ve sosyal işlevlerini yerine getirmede güçlük çekerler ve ayrıca, sürekli ve kapsamlı bakıma gereksinim duyarlar (Anlar, 2002). Ruhsal hastalık belirtileri alevlendiğinde ve kontrol edilemediğinde, bireyin hastaneye yatırılması kaçınılmaz hale gelir ve hastalığın belirtileri tedaviyle kontrol altına alınmaya başlandıktan sonra, bireyin bakımı hastanın yakınları tarafından aile ortamında gerçekleştirilir. Bu nedenle, bakım verenlerin hastalık sürecini, hastaya yaklaşımı ve sosyal destek kaynaklarını bilmeleri ve bunları etkili bir şekilde kullanmaları, ayrıca bakımda sürekliliği sağlamaları ve hastanın ve bakım verenin refahını sürdürmeleri önemlidir (Tel ve ark., 2010). Buna bağlı olarak ailelerin ilgili, bilgili, duyarlı ve ruhsal, fiziksel ve sosyal yönden iyi olmalarının hastanın tedavisinin kontrolü ve iyileşme sürecine olumlu etkileri olacağı düşünülmektedir. Bakım yükü ve komplikasyonlarına ek olarak deprem sürecinin olumsuz etkileri düşünüldüğünde aile bireylerine yönelik psikososyal yaklaşımların uygulanması önem arz etmektedir.

Deprem Sonrası Psikososyal Yaklaşımlar Neden Önemlidir?

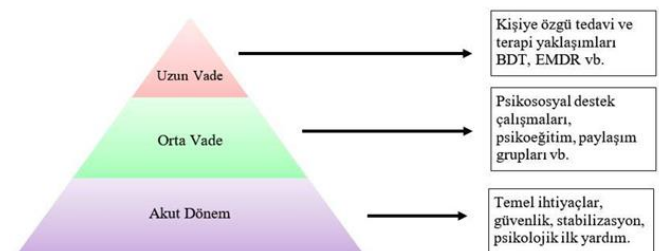
Büyük afetlerin ardından uygulanacak psikososyal destekler bireylerin psikolojik sağlamlıklarını korumaları açısından büyük önem taşımaktadır. Psikososyal desteğin bireysel olarak psikolojik iyilik halinin oluşturulmasına ve korunmasına yönelik sağlanabilmesinin yanı sıra toplum ve aile bütününde iletişimin verimli bir şekilde sağlanıp, ilişkilerin sağlıklı şekilde kurulması ve yürütülmesinde yeri çok önemlidir (T.C. Aile Bakanlığı, 2018; Özcan, 2018). Bu bağlamda psikiyatri hastalarında deprem etkilerine bağlı olarak gelişebilecek psikiyatrik semptomlarının şiddetlenmesini önlemek, ailelerin ise olumlu baş etme düzeylerini ve psikolojik sağlamlarını artırmak amacıyla uygulanacak psikososyal destekler önem arz etmektedir.

Schauer ve Schauer (2010), kitlesel travmalar sonrası ruh sağlığı hizmetlerinin amacının ruhsal acıları azaltmak, insanların anlamlı ve üretken yaşamlarına geri dönmelerine aracılık etmek, mağdurların kendilerine ve başkalarına karşı öfke ve şiddet davranışlarını azaltmak, ruhsal travmanın kuşaklar arası aktarımını önlemek ve tüm bu önlemlerle azgelişmişlik ve şiddet döngüsünü kırmak olduğunu belirtmişlerdir (Schauer ve Schauer 2010). 2000'li yılların başından itibaren kitlesel travma ve afetlerde ruh sağlığı hizmetlerinin temel paradigması, güvenliğin tesisi, yas hizmetlerinin sunulması ve toplumsal yapının yeniden işlevsel hale gelmesi için gerekli olan sosyal, eğitsel ve ekonomik onarımın sağlanmasına dayanmaktadır. Toplum odaklı önleyici tedbirler alınır. Toplumdaki risk altındaki bireylerin belirlenmesi ve dikkatli bir şekilde izlenmesi vurgulanmaktadır (Yıldız ve ark., 2023). Bu bağlamda toplumun geneline odaklı önleyici tedbirlerin alınması gerekli olmakla birlikte, psikiyatri hasta ve aileleri özelinde gerekli önlem ve tedbirler alınması gerektiği düşünülmektedir.

Deprem Sonrası Psikososyal Yaklaşımlar

Hemen hemen herkes afetlerden az ya da çok etkilenebilir. Semptomlar başlangıçta yaygın olsa da insanların çoğunda zamanla kendiliğinden azalır. Toplum temelli araştırmalara göre felaketi yaşayan kişiler arasında psikiyatrik bozukluk geliştirenlerin oranı %10-30 arasında değişmektedir. Birkaç ay sonra, semptomlar zamanla azalma eğiliminde değilse ve hala bir ruhsal bozukluğun tanı kriterlerini karşılayan semptomlar varsa, semptomların kendi kendine düzelmesi olası değildir ve tedaviye başlanmalıdır. Travmaya bağlı ruhsal bozuklukların temel tedavi yöntemi psikoterapidir (Yıldız ve ark., 2023). Bu bağlamda, Housley ve Beutley'e (2007) göre psikolojik ilk yardım, afetler veya toplumsal olaylardan sonra uygulanan psikososyal hizmetlerin en erken aşamasıdır. Olaydan etkilenen kişilerin güvenlik ve sağlık gibi temel ihtiyaçlarını karşılamak ve psikolojik ilk yardım sağlamak akut dönemde önerilen müdahalelerdir. Bunları orta vadede daha kapsamlı psikososyal çalışmalar ve uzun vadede uzman desteği ve psikoterapi takip eder (Housley ve Beutley, 2007).

Housley ve Beutley (2007), afet ya da toplumsal travmalar sonrası psikososyal yaklaşımları Şekil 1'deki piramitle göstermektedir.



Şekil 1. Afet ve Toplumsal Travmalar Sonrası Psikososyal Yaklaşımların Sınıflandırılması (Housley ve Beutley, 2007).

Deprem sonrası psikososyal çalışmalar incelendiğinde çoğunluğunun psikolojik ilk yardıma yönelik olduğu görülmektedir (Arasan, 2015; Çağlar, 2013; Seto ve ark., 2018; Tatoğlu, 2020; Uğur ve ark., 2021). Sadece afet sonrası döneme yönelik psikososyal destek çabaları yetersizdir. Psikolojik ilk yardım afet sonrası kısa vadede önemlidir. Psikososyal desteğe olan ihtiyaç zamanla artabilmektedir (Aksoy ve Kabasakal, 2023). Akut dönemdeki girişimler kadar orta ve uzun vadeli girişimlerin uygulanmasının toplum ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesinde büyük bir konuma sahip olduğunu düşünmekteyiz.

Psikolojik İlk Yardım (PİY)

Afet ve acil durumlardan sonra uygulanabilen en pratik ve en hızlı müdahale araçlarından biri olan psikolojik ilk yardım, yapılandırılmış bir iletişim biçimidir (Alakara, 2018). Psikolojik ilk yardımda öncelik kişinin güvenliğini sağlamaktır. Kendini güvende hissetmeyen birinin ruhsal iyilik halini sağlamak mümkün olmayacaktır. İkinci adım olarak en önemli müdahale kişiyi bilgilendirmektir. Semptomların anormal bir olaya verilen normal bir reaksiyonun parçası olabileceğini açıklamak önemlidir (Ruzek ve ark., 2007). PİY, insanların bir felaketten sonra sağlıklı başa çıkma mekanizmalarını ve dayanıklılıklarını harekete geçirmelerini desteklemeyi amaçlar. Bazı durumlarda, gerekli tespitleri yapmak ve insanların daha uzun vadeli destek alabilmelerini sağlamak için rehberlik sağlamak psikolojik ilk yardımın amaçları arasındadır (Everly Jr ve Lasting 2017). PİY'in etkinliğine yönelik Hermosilla ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan sistematik derleme çalışmasında anksiyete, depresyon, travma sonrası stres ve sıkıntı semptomlarının azalmasının yanı sıra gençler ve yetişkinler arasında ruh hali, güvenlik, bağlılık ve kontrol duygusu derecelerinin arttığı bildirilmektedir. Bu bağlamda psikiyatri hastalarının ailelerine yapılması planlanan bir PİY'in ailelerdeki psikolojik semptomların azalması, güvenlik ve bağlılık duygularının artmasına bağlı olarak bakımındaki kişilerin bakımın sürekliliği ve yeterliliği konusunda etkili olması beklenmektedir.

Psikiyatri hastalarına yönelik bir psikolojik ilk yardımda ise Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization) (DSÖ, 2013)'a göre öncelikle bakım veya destek veren bir yakının olup olmadığı kontrol edilmeli, bakım veren bir yakın yoksa ancak bireyin bakıma ihtiyacı varsa bu hizmeti alabileceği bir kuruma yönlendirilmesi veya başka çözümler planlanmalıdır. Bakım veren varsa düzenli kullandığı ilaçların olup olmadığı konusunda hassas bir şekilde bilgi alınması ve ilaçları yoksa kişinin ilaçlarını temin etmesi konusunda destek olunması önemlidir. Ayrıca olası sağlık sorunları durumunda nereye başvurabilecekleri ve kimden yardım isteyebilecekleri konusunda açıklayıcı bilgiler

verilmesi ve gerekirse iletişim bilgilerinin yazılı olarak kendileriyle paylaşılması yararlı olacaktır (DSÖ, 2013).

Psikoeğitim

Psikoeğitim bir bilgilendirme ve güçlendirme programıdır (Öztan ve ark., 2003). Psikoeğitim, bireysel veya grup olarak yüz yüze oturumlar veya eğitim kitapçıkları, web siteleri veya akıllı telefon uygulamalarının sağlanması dâhil olmak üzere çeşitli şekillerde verilebilir (Brooks ve ark., 2021). Psikoeğitimin travma sonrası semptomların doğasını anlamayı, semptomların aşırı veya uzun süreli olduğu durumlarda bireylerin kendilerini çevreleyen damgalamayı azaltarak yardım aramayı teşvik edeceğini; insanların kendileri veya olay hakkındaki algılarını değiştiren düzeltici bilgiler sunarak uyum sağlamalarına yardımcı olabileceğini ve psikoeğitimde verilen kendi kendine yardım rehberliğinin bireyler için güçlendirici olacağı ifade edilmiştir (Howard ve Goelitz, 2004; Wessely ve ark., 2008).

2011 Tohoku depremi ve tsunamisinden sonra, psikiyatrik mobil ekipler yerel ruh sağlığı uzmanlarıyla işbirliği içinde çalışmak üzere deprem bölgesine gönderilmiştir. Ekipler, afet öncesi psikiyatrik hizmetlerin sürdürülmesinde onlara destek olmuş, toplu barınaklarda akut stresin yerinde tedavisini ve psikoeğitimi sağlamıştır (Suzuki ve Kim, 2012). Oflaz ve arkadaşları (2008), Marmara Depremi'nden (1999) sağ kurtulan ve TSSB tanısı almış 51 kişi ile bir çalışma yapmıştır. Çalışma, ilaçla müdahale ile psikoeğitimin etkinliğini incelemek amacıyla yapılmıştır. Karşılaştırmalı yapılan çalışmada 3 grup oluşturulmuştur: Sadece psikoeğitim, sadece ilaç ve ilaçla psikoeğitim grubu. Çalışmanın sonucuna sadece ilaç ve sadece psikoeğitim grubu arasında hastalıkların semptomları ile baş etmede fark görülmezken, ilaçla psikoeğitim grubunda semptomlarda anlamlı düzeyde rahatlama görüldüğü bildirilmiştir. Psikoeğitimin hastaların psikiyatrik semptomlarının kontrol altına alınmasında, baş etme becerilerinin ve kişilerarası ilişkilerinin gelişimi konusunda katkı sağlaması, ailelerde ise baş etme becerilerini artırırken eğitim almalarına bağlı olarak doğru karar almalarına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Psikoeğitimin kısa vadede etkili olduğunu fakat uzun vadede etkili olmadığını ifade eden çalışmalar bulunmaktadır (Ehlers ve ark., 2003; Wijesinghe ve ark., 2015; Wong ve ark., 2013). Buna karşılık NICE (National Institute for Health and Care Excellence, 2018), psikoeğitimin kanıt tabanının 'çok sınırlı ve belirsiz' olduğunu ve psikoeğitimin tek başına kullanılmasını önermek için yetersiz olduğunu belirtmektedir. Psikoeğitim, BDT gibi diğer müdahalelerle karşılaştırıldığında ise BDT gibi terapi yöntemleri daha etkili bulunmuştur (Ehlers ve ark., 2003; Wijesinghe ve ark., 2015). Ehlers ve arkadaşları (2003) bilişsel terapi alan katılımcıların (n=28) tedavi

sonrası ve altı aylık takipte psikoeğitim alan katılımcılarından (n=28) önemli ölçüde daha iyi ruhsal sağlık sonuçları gösterdiğini buldu. Wijesinghe ve arkadaşları (2015) ise 6 ay sonra, psikoeğitim alan 65 katılımcının %13,8'inin anksiyete ve depresyon psikiyatrik belirtileri gösterdiğini buldu: bu, psikoeğitim artı bilişsel davranışçı müdahale alan 69 katılımcının %8,7'sinden fazla, ancak 68 kontrolün %26,5'inden daha azdı. Şiddetli depresyon oranı kontrollerde diğer iki gruba göre anlamlı olarak daha yüksekti. TSSB prevalansı psikoeğitim katılımcılarında en yüksekti (%12,3), psikoeğitim ve bilişsel davranışçı tedaviyi birlikte alan grupta %2,9 ve kontrollerde %10,3; Psikoeğitim ve kontrol grupları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi. Çalışma sonuçları psikoeğitimin kısa vadede, BDT gibi psikoterapi yöntemlerinin ise uzun vadeli etkili olduğunu göstermektedir.

Kişiyi Özgü Tedavi ve Terapi Yaklaşımları

Deprem sonrası travmaya bağlı bozuklukların belirtileri erken evrelerde ortaya çıkarsa öncelikle psikolojik ilk yardım uygulanmalıdır. Kişiyi özel terapilerden, yapılandırılmış terapi yöntemlerinden ve ilaçlardan mümkün olduğunca ilk hafta ve birinci ayda uzak durulmalıdır (Yıldız ve ark., 2023). Buna karşılık erken dönemde yaşanan uyku bozuklukları için bireyin kendini güvende hissedebileceği bir yer, uyku hijyeni için uygun koşullar ve gevşeme egzersizleri uygulanır ve işe yaramazsa benzodiazepin olmayan hipnotik ajanların kullanımı önerilebilir (Weber ve Wetter, 2022).

Doğal bir afetten sonra TSSB tedavisi için etkili olduğu kanıtlanmış bir bilişsel-davranışçı psikoterapi, afet sonrası sıkıntı için Bilişsel-Davranışçı Terapi'dir (BDT) (Leiva-Bianchi ve ark., 2018). Travma odaklı BDT müdahalelerinin TSSB'de etkili olduğu gösterilmiştir (Bianchini ve ark., 2013; Yule, 2001). Yule (2001), Atina 1999 depremini takiben TSSB semptomları olan gençlerde kısa süreli BDT'nin etkilerini gösterdi: tedaviden sonra TSSB ve depresif belirtilerde bir azalma ve 4 yıllık takipte sürdürülen psikososyal işlevsellikte bir iyileşme bulunmuştur. L'Aquila Depremi Sonrası TSSB belirtileri gösteren 39 genç deney grubu (BDT uygulandı) ve 24 genç kontrol grubu olarak karşılaştırıldı. 12 seanslık terapi sonrası, deney grubunda travma sonrası belirtilerde ve psikolojik sıkıntı şiddetinde anlamlı bir azalma olduğu belirlenmiştir (Leiva-Bianchi ve ark., 2018).

Çocuklarda deprem sonrası kaygı, korku ve panik gibi psikiyatrik bulgularının üstesinden gelmek ve psikolojik dayanıklılıklarını artırmak için sanat terapisi önerilmektedir (Ashraf ve ark., 2024; Brolles ve ark., 2017; Solina ve ark., 2022). Çocukların sanat terapisi yoluyla düşüncelerini,

duygularını ve doğrudan ifade edilemeyen çeşitli şeyleri ifade edebileceği düşünülmektedir.

Deprem Sonrası Dönemde Farmakoterapinin Yeri

Psikiyatri hastalarının düzenli ilaç kullanımından kaynaklı ilaca ulaşımında problem varsa temin konusunda desteklenmelidir (WHO, 2013). TSSB gelişimi için ikincil risk faktörlerinin olduğu depremler gibi travmatik olaylarda, hiçbir ilaç sürekli olarak kanıtlanabilir bir etkinlik ve güvenlik ile TSSB riskini azaltmaz (Yıldız ve ark., 2023). Essitalopram, imipramin, kloral hidrat, propranolol, oksitosin, gabapentin, morfin ve deksametazonun TSSB prevalansını ve semptom şiddetini azaltmadaki etkinliği randomize kontrollü çalışmalarda araştırılmış ve bu ilaçlar ile plasebo arasında bir fark bulunmamıştır (Astill ve ark., 2019). Buna rağmen Akut stres tepkisi, kişinin güvenliğini ve kendini korumasını bozacak veya fiziksel yaralanmaların tedavisini engelleyecek kadar şiddetliyse; ajitasyon, semptomların şiddetli şekilde yeniden yaşanması, psikoz ve şiddetli ayrışma durumlarında, düşük dozlarda atipik antipsikotikler tercih edilebilir (Yıldız ve ark., 2023).

Sonuç ve Öneriler

Depremler bireylerde ekonomik, fiziksel, sosyal sorunlara yol açtığı gibi ruhsal sorunlara da yol açmaktadır. Bu derlememizde çalışma sonuçları doğrultusunda psikiyatri hasta ve yakınlarının deprem sonrası yaşadıkları ve yaşayabilecekleri psikososyal sorunlara değinildi.

Çalışmanın sonuçlarına bakıldığı zaman deprem sonrası psikiyatri hastalarının yaşadıkları psikososyal sorunlara yönelik çalışma kısıtlıdır. Hasta yakınları ile ilgili bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bağlamda psikiyatri hasta ve yakınlarına yönelik travma odaklı araştırmaların yapılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir. Deprem sonrası hızlı bir şekilde psikiyatri hastalarının tahliyelerinin sağlıklı yapılması sonucuna bağlı olarak psikiyatri hastalarının semptomlarının şiddetinin azalması önemli bir bulgudur. Bu sonuç bize deprem sonrası ilk yardımın önemini vurgulamaktadır. Bireyin kendisini güvende hissetmesine bağlı olarak semptomların şiddetlenmediği hatta iyileşme sağlandığı bildirilmiştir. Deprem sonrası akut dönemde yapılması gereken şey psikolojik ilk yardımdır. Uzun vadede psikoeğitim, terapi gibi uygulamalar önerilmiştir. Eğer belirtiler bireyin günlük yaşamındaki işlevselliğini azaltıp, çevresine kendine zarar verme gibi durumlara yol açıyorsa öncelikle düşük düzeyde ilaç başlanıp, takibi yapılmalıdır. Bu konuda tüm sağlık profesyonellerine eğitim verilmelidir. Hastaların ve yakınlarının tahliyesi, güvenliği sağlanmalı, gerekli bilgilendirmeler yapılarak güven duygusu tesis edilmelidir. Gerektiği durumlarda kurumlara yönlendirmeler yapılmalıdır. Toplumun ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesinde bu uygulamaların yapılması önem arz etmektedir. Mevcut derlemenin deprem sonrası psikiyatri

hasta ve yakınlarının yaşadıkları travma konusunda bir rehber olması beklenmektedir.

Yazar Katkıları: Ö.Z. çalışmanın tasarlanması, literatür taraması, makalenin yazılması, yayınlanacak son haline onay verilmesi, makalenin eleştirel revizyonu. G.N. çalışmanın tasarlanması, makalenin eleştirel revizyonu, yayınlanacak son haline onay verilmesi.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek: Yazarlar bu yazı için herhangi finansal destek almamıştır.

Kaynaklar

- Aksoy, Ş. ve Kabasakal, Z. (2023). Afet sonrası durumlara yönelik hazırlanan psikososyal destek uygulamalarının ve çalışmalarının incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 15(15), 80-91. <https://doi.org/10.21733/ibad.976200>
- Alakara, Ö. G. (2018). *Afetlerde psikososyal destek hizmetlerinin AFAD'da çalışan sosyal çalışmacılar tarafından değerlendirilmesi* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Amici, P. (2021). Intolerance of uncertainty: From transdiagnostic model to clinical management. *Psychiatra Danubina*, 33(9), 22-25.
- Anlar, L. (2002). *Psikiyatri hastalarının taburculuk sonrası ruhsal durumları, işlev görme düzeyleri ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi*. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. Cumhuriyet Üniversitesi.
- Aoki, A., Aoki, Y. ve Harima, H. (2012). The impact of the Great East Japan earthquake on mandatory psychiatric emergency hospitalizations in Tokyo: A retrospective observational study. *Translational Psychiatry*, 2(10), e168-e168. <https://doi.org/10.1038/tp.2012.98>
- Arasan, Ö. Z. (2015). *Afet müdahale ekipleri için psikososyal beceri kazanımı programının hazırlanması ve etkililiğinin incelenmesi*. [Yüksek lisans tezi]. Fatih Üniversitesi.
- Ashraf, S., Patwary, M. M., Shoib, S., Omari, M. ve Zarrouq, B. (2024). Addressing the mental health needs of children affected in the Morocco Earthquake. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 18, e61. <https://doi.org/10.1017/dmp.2024.43>
- Astill, W. L., Sijbrandij, M., Sinnerton, R., Lewis, C., Roberts, N. P. ve Bisson, J. I. (2019). Pharmacological prevention and early treatment of post-traumatic stress disorder and acute stress disorder: A systematic review and meta-analysis. *Translational Psychiatry*, 9(1), 334. <https://doi.org/10.1038/s41398-019-0673-5>
- Baziki, Ç. S. ve Atılan F. Ü. (2024). Psychiatric morbidity and suicidal ideation among early survivors following the 2023 Kahramanmaraş Earthquake in Turkey. *Psychiatry*, 1-14. <https://doi.org/10.1080/00332747.2024.2321090>
- Beaglehole, B., Bell, C., Beveridge, J. ve Frampton, C. (2015). Psychiatric admissions fall following the Christchurch earthquakes: An audit of inpatient data. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 49(4), 346-350. <https://doi.org/10.1177/0004867414560651>
- Bianchini, V., Roncone, R., Tomassini, A., Necozone, S., Cifone, M. G., ... Pollice, R. (2013). Cognitive behavioral therapy for young people after L'Aquila earthquake. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health: CP & EMH*, 9, 238. <https://doi.org/10.2174%2F1745017901309010238>
- Bisson, J. ve Tavakoly, B. (2008). The TENTS guidelines for psychosocial care following disasters and major incidents. *Wales: The European Network for Traumatic Stress*.
- Brolles, L., Derivois, D., Joseph, N. E., Karray, A., Guillier P. N., ... Chouvier, B. (2017). Art workshop with Haitian street children in a post-earthquake context: Resilience, relationship and socialization. *International Journal of Art Therapy*, 22(1), 2-7. <https://doi.org/10.1080/17454832.2016.1245768>
- Bulut, S. A. ve Kazel, Y. S. (2024). 6 Şubat Kahramanmaraş Depreminden sonra Samsun iline göç eden depremzedelere yönelik psiko-sosyal değerlendirmeler. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 24(1), 187-221. <https://doi.org/10.33415/daad.1398492>
- Canlı, D. ve Yılmaz, F. (2024). Deprem sonrasında bireylerin deprem kaygısı, ölüm kaygısı ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin değerlendirilmesi. *Bozok Tıp Dergisi*, 14(1), 9-17. <https://doi.org/10.16919/bozoktip.1305106>
- Caqueo-Urizar, A., Gutiérrez-Maldonado, J., Ferrer-García, M. ve Darrigrande-Molina, P. (2012). Burden of care in Aymara caregivers of patients with schizophrenia. *Revista de Psiquiatria y Salud Mental (English Edition)*, 5(3), 191-196. <https://doi.org/10.1016/j.rpsmen.2011.07.004>
- Chou, F. H. C., Wu, H. C., Chou, P., Su, C. Y., Tsai, K. Y., ... Ou-Yang, W. C. (2007). Epidemiologic psychiatric studies on post-disaster impact among Chi-Chi earthquake survivors in Yu-Chi, Taiwan. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 61(4), 370-378. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2007.01688.x>
- Çağlar, A. (2013). *2011 Van depremleri sonrası ortaöğretim öğrencilerine yönelik psiko-sosyal destek çalışmalarının değerlendirilmesi* (Erciş ilçesi örneği). [Yüksek lisans tezi]. Fırat Üniversitesi.
- Çelebi, S. B. ve Akdağ, B. (2024). Post-earthquake dizziness and its psychiatric comorbidities among adolescents following the 2023 Kahramanmaraş earthquakes in Turkey. *Auris Nasus Larynx*, 51(4), 636-639. <https://doi.org/10.1016/j.anl.2024.03.006>
- Danış, D., Sert, D. ve Sevinin, E. (2023). *Göç ve deprem durum tespit raporu*. Göç Araştırmaları Derneği Yayınları.
- DeLisi, L. E., Cohen, T. H. ve Maurizio, A. M. (2004). Hospitalized psychiatric patients view the World Trade Center disaster. *Psychiatry Research*, 129(2), 201-207. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2004.05.024>
- Druss, B. G. (2020). Ciddi akıl hastalığı olan popülasyonlarda COVID-19 pandemisinin ele alınması. *JAMA Psikiyatrisi*, 77(9), 891-892. <https://doi.org/10.1001/jama.psychiatry.2020.0894>
- Durmaz, H. ve Okanlı, A. (2014). Investigation of the effect of self-efficacy levels of caregiver family members of the individuals with schizophrenia on burden of care. *Archives of Psychiatric Nursing*, 28(4), 290-294. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2014.04.004>
- Edwards, J. G. (1976). Psychiatric aspects of civilian disasters. *British Medical Journal*, 1(6015), 944. <https://doi.org/10.1136/bmj.1.6015.944>
- Ehlers, A., Clark, D. M., Hackmann, A., McManus, F., Fennell, M., ... Mayou, R. (2003). A randomized controlled trial of cognitive therapy, a self-help booklet, and repeated assessments as early interventions for posttraumatic stress disorder. *Archives of General Psychiatry*, 60(10), 1024-1032. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.60.10.1024>
- Everly Jr, G. S. ve Lasting, J. M. (2017) *Johns Hopkins psychological first aid guide*. Johns Hopkins University Press.
- Fazel, S., Långström, N., Hjern, A., Grann, M. ve Lichtenstein, P. (2009). Schizophrenia, substance abuse, and violent crime. *Jama*, 301(19), 2016-2023. <https://doi.org/10.1001/jama.2009.675>

- Fisher, S. (2010). Violence against women and natural disasters: findings from post-tsunami Sri Lanka. *Violence against women*, 16(8), 902-918. <https://doi.org/10.1177/1077801210377649>
- Funayama, M. ve Mizushima, J. (2013). Severity of pre-existing psychiatric illness and response to the Great East Japan Earthquake. *Journal of Psychiatric Research*, 47(10), 1479-1482. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2013.06.006>
- Godleski, L. S., Luke, K. N. ve DiPreta, J. E. (1994). Psychological response to disaster: Implications for Hawaii. 53, 166-169.
- Han, A. E., Redican, E., Hyland, P., Karatzias, T. ve Shevlin, M. (2024). Correlates of posttraumatic stress disorder in the aftermath of the February 2023 Earthquake in Turkey. *Journal of Loss and Trauma*, 1-18. <https://doi.org/10.1080/15325024.2024.2314306>
- Hermosilla, S., Forthal, S., Sadowska, K., Magill, E. B., Watson, P. ve Pike, K. M. (2023). We need to build the evidence: A systematic review of psychological first aid on mental health and well-being. *Journal of Traumatic Stress*, 36(1), 5-16. <https://doi.org/10.1002/jts.22888>
- Horan, W. P., Ventura, J., Mintz, J., Kopelowicz, A., Wirshing, D., ... Liberman, R. P. (2007). Stress and coping responses to a natural disaster in people with schizophrenia. *Psychiatry Research*, 151(1-2), 77-86. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2006.10.009>
- Housley, J. ve Beutler, L. E. (2007). *Treating victims of mass disaster and terrorism*. Hogrefe Publishing.
- Howard, J. M. ve Goelitz, A. (2004). Psychoeducation as a response to community disaster. *Brief Treatment & Crisis Intervention*, 4(1), 1-10.
- Hsiao, C. Y. ve Tsai, Y. F. (2015). Factors of caregiver burden and family functioning among Taiwanese family caregivers living with schizophrenia. *Journal of Clinical Nursing*, 24(11-12), 1546-1556. <https://doi.org/10.1111/jocn.12745>
- Jones, R. M., Lichtenstein, P., Grann, M., Långström, N. ve Fazel, S. (2011). Alcohol use disorders in schizophrenia: a national cohort study of 12,653 patients. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 72(6), 687.
- Kate, N., Grover, S., Kulhara, P. ve Nehra, R. (2013). Relationship of caregiver burden with coping strategies, social support, psychological morbidity, and quality of life in the caregivers of schizophrenia. *Asian Journal of Psychiatry*, 6(5), 380-388. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2013.03.014>
- Katz, C. L., Pellegrino, L., Pandya, A., Ng, A. ve DeLisi, L. E. (2002). Research on psychiatric outcomes and interventions subsequent to disasters: A review of the literature. *Psychiatry Research*, 110(3), 201-217. [https://doi.org/10.1016/S0165-1781\(02\)00110-5](https://doi.org/10.1016/S0165-1781(02)00110-5)
- Koegler, R. R. ve Hicks, S. M. (1972). The destruction of a medical center by earthquake. Initial effects on patients and staff. *California Medicine*, 116(2), 63-67.
- Kurtz, M. M. (2011). Neurocognition as a predictor of response to evidence-based psychosocial interventions in schizophrenia: What is the state of the evidence?. *Clinical Psychology Review*, 31(4), 663-672. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.02.008>
- Leiva-Bianchi, M., Cornejo, F., Fresno, A., Rojas, C. ve Serrano, C. (2018). Effectiveness of cognitive-behavioural therapy for post-disaster distress in post-traumatic stress symptoms after Chilean earthquake and tsunami. *Gaceta Sanitaria*, 32, 291-296.
- McMurray, L. ve Steiner, W. (2000). Natural disasters and service delivery to individuals with severe mental illness—ice storm 1998. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 45(4), 383-385.
- Nakajima, Ş. (2012). Deprem ve sonrası psikolojisi. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 28(2), 150-155. <https://doi.org/10.5222/otd.supp2.2012.150>
- NICE. (2018). Post-traumatic stress disorder. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng116/chapter/Recommendations#management-of-ptsd-in-children-young-people-and-adults>
- Oflaz, F., Hatipoğlu, S. ve Aydın, H. (2008). Effectiveness of psychoeducation intervention on post-traumatic stress disorder and coping styles of earthquake survivors. *Journal of Clinical Nursing*, 17(5), 677-687. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.02047.x>
- Ökten, S. B. (2024). Göç ve afet ilişkisi: Deprem göçü. *Akademik Yaklaşımlar Dergisi*, 15(Deprem Özel Sayısı), 292-313. <https://doi.org/10.54688/ayd.1375491>
- Özkan, B. ve Çetinkaya, K. F. (2021). Afet psikolojisi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 8(3), 249-256. <https://doi.org/10.52880/sagakaderg.868877>
- Öztan, N., Aydın, G. ve Eroğlu, Ç., (2003). *Travma sonrası normal tepkiler: Psikoeğitim elkitabı* (3. Baskı), MEB/UNICEF.
- Ruzek, J. I., Brymer, M. J., Jacobs, A. K., Layne, C. M., Vernberg, E. M. ve Watson, P. J. (2007). Psychological first aid. *Journal of Mental Health Counseling*, 29(1), 17-49. <https://doi.org/10.17744/mehc.29.1.5racqxjueafabgwp>
- Şagud, M., Janović, M. B., Ćusa, Z. V., Jakšić, N., Krakan, L. B., ... Wang, W. (2023). Depression and stress levels in patients with different psychiatric disorders during the simultaneous early-stage COVID-19 pandemic and earthquake in Croatia. *BMC Psychiatry*, 23(1), 798. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05302-w>
- Sakuma, A., Ueda, I., Rengi, S., Shingai, T., Matsuoka, H. ve Matsumoto, K. (2018). Increase in the number of admissions to psychiatric hospitals immediately after the Japan earthquake. *Asia-Pacific Psychiatry*, 10(3), e12307. <https://doi.org/10.1111/appy.12307>
- Schauer, M. ve Schauer, E. (2010). Trauma-focused public mental-health interventions: A paradigm shift in humanitarian assistance and aid work. *Trauma rehabilitation after war and conflict: Community and individual perspectives*, 389-428.
- Seto, M., Nemoto, H., Kobayashi, N., Kikuchi, S., Honda, N., ... Tomita, H. (2019). Post-disaster mental health and psychosocial support in the areas affected by the Great East Japan Earthquake: A qualitative study. *BMC Psychiatry*, 19, 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2243-z>
- Smith, G., Large, M. ve Nielssen, O. (2009). Substance abuse and violent crime in patients with schizophrenia. *JAMA*, 302(11), 1168-1169. <https://doi.org/10.1001/jama.2009.1331>
- Solina, W., Putri, B. N. D. ve Putra, F. (2022). Trauma healing through art therapy for children post-earthquake in Pasaman. *Human: Journal of Community and Public Service*, 1(2).
- Stratta, P. ve Rossi, A. (2010). Subjective adjustment of individuals with psychiatric disorders in the aftermath of the L'Aquila earthquake. *American Journal of Psychiatry*, 167(3), 352-353. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2009.09081173>
- Suzuki, Y. ve Kim, Y. (2012). The great east Japan earthquake in 2011; toward sustainable mental health care system. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 21(1), 7-11. <https://doi.org/10.1017/S2045796011000795>
- T.C. Aile Bakanlığı. (2018). Psikososyal destek. https://www.aile.gov.tr/Raporlar/ATHGM/Psikososyal_Destek_%20Nedir.pdf adresinden 3 Ekim 2023 tarihinde alınmıştır.
- Tamizi, Z., Fallahi-Khoshknab, M., Dalvandi, A., Mohammadi-Shahboulaghi, F., Mohammadi, E. ve Bakhshi, E. (2020). Caregiving burden in family caregivers of patients with schizophrenia: A qualitative study. *Journal of Education and Health Promotion*, 9(1), 12. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_356_19

- Tanrikulu, A. B., Kaya, H., Öürüm, M. H. ve Akyıldırım, S. (2024). Prevalence and determinants of post-traumatic stress disorder in patients with schizophrenia 2 years after an earthquake in Turkey. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 59(1), 65-82. <https://doi.org/10.1177/00912174231180467>
- Taşçı, G. A. ve Özsoy, F. (2021). Deprem travmasının erken dönem psikolojik etkileri ve olası risk faktörleri. *Cukurova Medical Journal*, 46(2), 488-494. <https://doi.org/10.17826/cumj.841197>
- Tatoğlu, M. (2020). *Acil yardım afet yönetimi programı ve travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkisi* [Yüksek lisans tezi]. Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi.
- Tel, H., Saraç, B., Günaydın, Y., Medik, K. ve Doğan, S. (2010). Psikiyatrik hastalık tanılı hastaların primer bakım vericilerinin sosyal destek durumunun belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(3), 103-107.
- Tseng, K. C., Hemenway, D., Kawachi, I., Subramanian, S. V. ve Chen, W. J. (2010). The impact of the Chi-Chi earthquake on the incidence of hospitalizations for schizophrenia and on concomitant hospital choice. *Community Mental Health Journal*, 46, 93-101.
- Türkiye Cumhuriyeti Strateji ve Bütçe Başkanlığı. (2023). Hatay ve Kahramanmaraş depremleri raporu. <https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/03/2023-Kahramanmaraş-ve-Hatay-Depremleri-Raporu.pdf> adresinden 3 Ekim 2023 tarihinde alınmıştır.
- Uğur, M., Kartal, F., Mete, B., Tamam, L. ve Demirkol, M. E. (2021). Deprem sonrası akut stres bozukluğu olanlarda travma esnasındaki çözülmenin, anksiyete düzeyi, algılanan stres, anksiyete duyarlılığı ve deprem stresine baş etme ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 32(4), 253-260. <https://doi.org/10.5080/u25892>
- Wang, X., Gao, L., Shinfuku, N., Zhang, H., Zhao, C. ve Shen, Y. (2000). Longitudinal study of earthquake-related PTSD in a randomly selected community sample in north China. *American Journal of Psychiatry*, 157(8), 1260-1266. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.8.1260>
- Weber, F. C. ve Wetter, T. C. (2022). The many faces of sleep disorders in post-traumatic stress disorder: An update on clinical features and treatment. *Neuropsychobiology*, 81(2), 85-97. <https://doi.org/10.1159/000517329>
- Wessely, S., Bryant, R. A., Greenberg, N., Earnshaw, M., Sharpley, J. ve Hughes, J. H. (2008). Does psychoeducation help prevent post traumatic psychological distress?. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 71(4), 287-302. <https://doi.org/10.1521/psyc.2008.71.4.287>
- WHO. (2013) Psychological First Aid: A Facilitator's Manual for Guiding Field Workers. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241548618> adresinden 3 Ekim 2023 tarihinde alınmıştır.
- Wijesinghe, C. A., Williams, S. S., Kasturiratne, A., Dolawaththa, N., Wimalaratne, P., ... de Silva, H. J. (2015). A randomized controlled trial of a brief intervention for delayed psychological effects in snakebite victims. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 9(8), e0003989. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0003989>
- Wong, E. C., Marshall, G. N. ve Miles, J. N. V. (2013). Randomized controlled trial of a psychoeducational video intervention for traumatic injury survivors. *J Trauma Stress Disor Treat*, 2, 2. <http://dx.doi.org/10.4172/2324-8947.1000104>
- Yıldız, M. İ., Başterzi, A. D., Yıldırım, E. A., Yüksel, Ş., Aker, A. T., ... Yıldırım, M. H. (2023). Preventive and therapeutic mental health care after the earthquake-expert opinion from the Psychiatric Association of Turkey. *Turkish Journal of Psychiatry*, 34(1), 39. <https://doi.org/10.5080%2Fu27305>
- Yule, W. (2001). When disaster strikes-the need to be "wise before the event": crisis intervention with children and adolescents. *Adv Mind Body Med*, 17(3), 191-196. <https://doi.org/10.1054/ambm.2000.0313>
- Yüksel, R., Kızılkaya, M. ve Keskin, A. Ö. (2022). Şizofreni tanılı çocuğu olan annelerin Şizofreniye ilişkin metaforik algıları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 9(2), 142-148. <https://doi.org/10.31125/hunhemsire.1167239>