



Copyright@Author(s) - Available online at [dergipark.org.tr/en/pub/igusbd](http://dergipark.org.tr/en/pub/igusbd).  
Content of this journal is Licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 (CC BY-NC-ND) International License.

## Afet Sonrası Psikososyal Desteklerde Sürdürülebilirlik: Sistematik Derleme

### Sustainability of Post-Disaster Psychosocial Support: A Systematic Review

<sup>1</sup>Fatih BAL 

<sup>2</sup>Gülşen FİLAZOĞLU

ÇOKLUK 

<sup>3</sup>Esra SAVAŞ 

<sup>4</sup>İpek OKKAY 

<sup>1</sup>Doç. Dr., Sakarya Üniversitesi,  
İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi,  
Psikoloji Bölümü, Sakarya, Türkiye.  
✉ [fatihbal@sakarya.edu.tr](mailto:fatihbal@sakarya.edu.tr)

<sup>2</sup>Dr. Öğr. Üyesi, Toros Üniversitesi,  
İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler  
Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Mersin,  
Türkiye.  
✉ [gulsen.filazoglu@toros.edu.tr](mailto:gulsen.filazoglu@toros.edu.tr)

<sup>3</sup>Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Sağlık ve  
Teknoloji Üniversitesi, İktisadi, İdari  
ve Sosyal Bilimler Fakültesi, Psikoloji  
Bölümü, İstanbul, Türkiye.  
✉ [dresrasavas@gmail.com](mailto:dresrasavas@gmail.com)

<sup>4</sup>Doç. Dr., Bağımsız Araştırmacı,  
İstanbul, Türkiye.  
✉ [ipekokkay@yahoo.com](mailto:ipekokkay@yahoo.com)

Geliş/Received: 15.06.2025  
Kabul/Accepted: 25.11.2025

#### Öz

Bu sistematik derlemede, afet sonrası psikososyal destek modellerinin sürdürülebilirlik etkinliğini değerlendirmek amacıyla 2009–2025 yılları arasında PubMed veri tabanında yayımlanan 24 çalışma incelenmiştir. farklı afet türleri, coğrafi bölgeler, yaş ve risk gruplarını kapsamaktadır. Bulgular, psikososyal destek uygulamalarının travma sonrası stres, depresyon, anksiyete ve psikolojik sıkıntıyı azaltmada etkili olduğunu göstermektedir. Dayanıklılık, sosyal destek, öz-yeterlilik ve topluluk kaynakları, ruh sağlığını koruyucu faktörler olarak öne çıkmıştır. Ancak bazı müdahalelerde sürenin kısalığı, kapsamın sınırlılığı ve yerel ihtiyaçlara uyumsuzluk gibi eksiklikler gözlemlenmiştir. Kadınlar, yaşlılar, çocuklar ve düşük sosyoekonomik bireylerin daha yüksek risk altında olduğu belirlenmiştir. Uzun vadeli izlemelerde belirtilerin azaldığı ancak bazı dönemlerde sosyal izolasyon ve yaşam koşullarının olumsuz etkiler yarattığı görülmüştür. Bulgular, toplum temelli, uzun süreli ve yerel aktörlerin katılımını içeren bütüncül modellerin, afet sonrası ruh sağlığı hizmetlerinde travma sonrası stres ve depresyon belirtilerini azaltmada etkili olduğunu ve sürdürülebilirliğin sistematik planlama ile güçlendirilebileceğini göstermektedir.

#### Anahtar Kelimeler

Psikososyal Destek, Psikososyal Destek Modelleri, Afet Psikolojisi, Toplum Temelli Müdahaleler, Sürdürülebilirlik

#### Abstract

This systematic review examined 24 studies published between 2009 and 2025 in the PubMed database to evaluate the sustainability and effectiveness of post-disaster psychosocial support models. The studies covered various types of disasters, geographical regions, age groups, and risk populations. Findings

indicate that psychosocial support interventions are effective in reducing post-traumatic stress, depression, anxiety, and psychological distress. Resilience, social support, self-efficacy, and community resources emerged as protective factors for mental health. However, some interventions exhibited limitations such as short duration, narrow scope, and lack of adaptation to local needs. Women, older adults, children, and individuals with low socioeconomic status were found to be at higher risk. Long-term follow-ups showed a general decrease in symptoms, though social isolation and living conditions occasionally had negative impacts. Overall, the findings demonstrate that community-based, long-term, and holistic models involving local actors are effective in reducing post-traumatic stress and depression symptoms, and that sustainability can be strengthened through systematic planning in post-disaster mental health services.

### Keywords

Psychosocial Support, Psychosocial Support Models, Disaster Psychology, Community-Based Interventions, Sustainability

## Giriş

Afetler, yaşamı etkileyen ve kayıplara yol açan doğal, teknolojik ya da insan kaynaklı olaylardır. Doğal afetler (deprem, sel, yangın), teknolojik afetler (nükleer patlamalar) ve insan kaynaklı afetler (savaş, terör eylemleri) gibi farklı türleri vardır (Türk Kızılayı, 2008). Afet durumlarında vatandaşlar genellikle ilk müdahale edenlerdir ve gönüllü çalışmalar devlet kurumları ile koordine edilerek afet riskinin azaltılmasında önemli bir rol oynar. Kaynakların planlanması, duyurulması ve toplum katılımı önemlidir. Toplum liderlerinin iş birliği ve koordinasyonu, sorun çözme ve afetleri önlemede kilit rol oynar (Polat, G., 2023). Gönüllülük ekonomiye katkı sağlar, liderlik becerilerini geliştirir ve toplumla bağ kurmayı teşvik eder. Yardım, ruhsal ve fiziksel sağlığı destekler. Özellikle deprem ve sel gibi geniş çaplı afetlerden sonra, toplumun ortak ihtiyaçlarının karşılanması psikososyal müdahalenin önemli bir parçasıdır (Özmete, 2023).

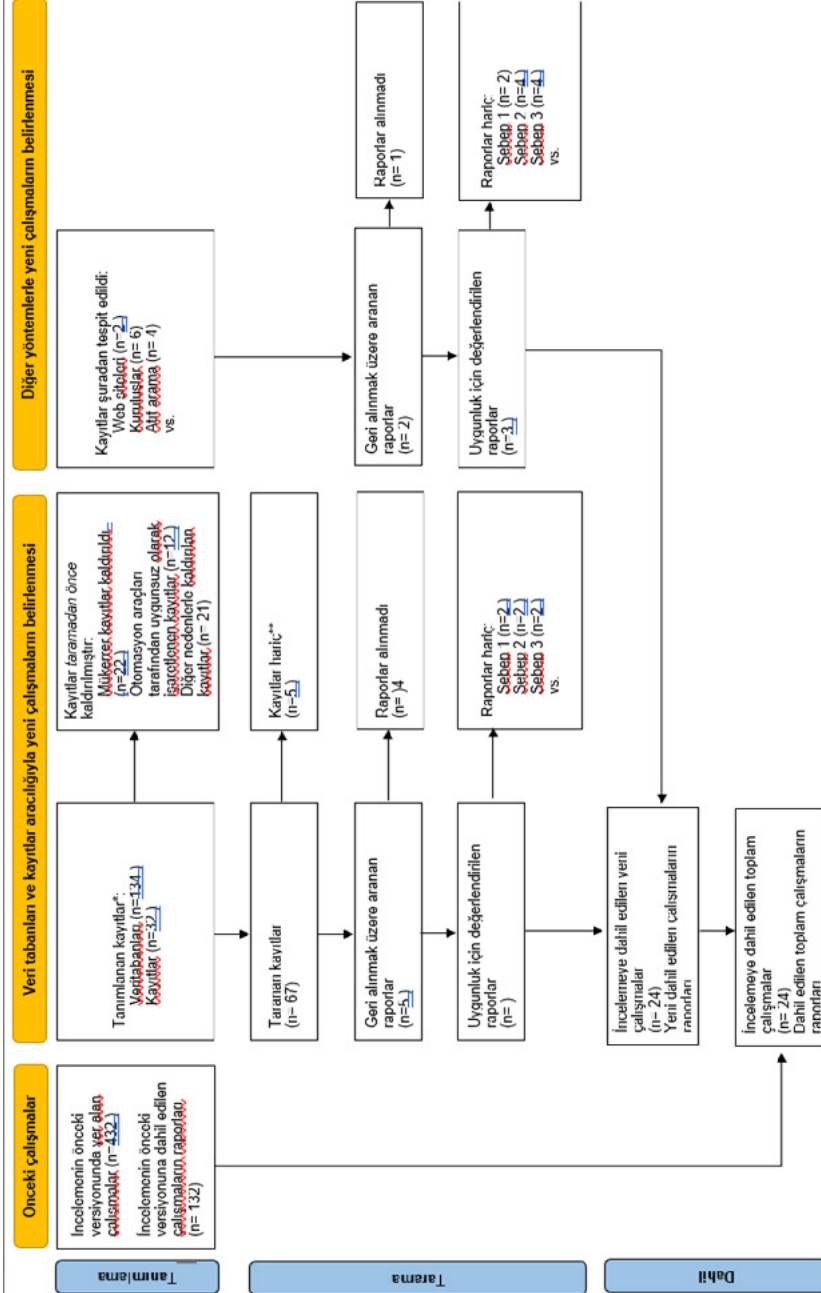
Psikososyal müdahaleler, travma sonrası etkileri azaltmayı, dayanıklılığı artırmayı ve toplumun sosyal iyileşmesini desteklemeyi amaçlar. Psikolojik ilk yardım, hızlı destek sağlayarak topluluklar ve bireyler için önemli bir rol oynar. Programların başarısında sürdürülebilir yöntemler ve yerel lider katılımı gibi faktörler kritiktir. Psikolojik ilk yardım dayanıklılığı artırırken, psikoeğitim programları ve yerel liderlerle iş birliği vurgulanır. Bu uygulamalar, toplulukların psikolojik iyi olmalarını destekleyerek süreklilik sağlar. Ayrıca, farklı stratejiler sağlık profesyonellerini desteklemekte ve hedef kitlelere ulaşmayı teşvik etmektedir. Afet öncesi iyi olma halinin önemi, stres faktörleri ve psikososyal ihtiyaçlar önceliklendirilmelidir. Psikososyal müdahalelerde yerel personel ve gönüllüler önemli rol oynar. Yardım çalışanlarına stresle başa çıkma ve iletişim becerileri eğitimi, psikososyal faaliyetler yoluyla verilir. Tüm müdahalelerde yararlanıcılarının kapasitelerinin geliştirilmesi ve hizmetlerin sürdürülebilirliğinin sağlanması esastır (Türk Kızılayı, 2008). Bu çalışmada sürdürülebilirlik, afet sonrası psikososyal müdahalelerin sürekliliğini, yerel kapasiteyi güçlendirme potansiyelini ve uzun vadeli etkilerini ifade etmektedir (Dückers & Thormar, 2015; WHO, 2013). Literatürde sürdürülebilirlik, yalnızca müdahalenin devamlılığı değil, aynı zamanda yerel aktörlerin katılımı, eğitilmiş personel sürekliliği ve hizmet kalitesinin korunması anlamına gelmektedir.

Varker ve arkadaşları (2025), afetlerde ruh sağlığı sorunlarına yönelik psikososyal müdahale araştırması, farklı müdahalelerin kanıtlarını değerlendirip kalitesini sıralamıştır. Araştırma, 27 evrensel ve 10 belirtilen müdahaleyi içeren 69 temel müdahale çalışmasını değerlendirmiştir. Genel olarak afet sonrası psikososyal müdahalelerin etkinliğini değerlendiren yeterli sayıda yüksek kaliteli çalışma bulunmamaktadır. Bundan dolayı, gelecekte daha büyük örneklerle ve sağlam metodolojilerle psikososyal müdahalelerin etkinliğini araştırmak önemli görünmektedir. Türkçe alan yazına bakıldığında afet sonrası psikososyal desteklerde sürdürülebilirlik üzerine pek çalışmaya rastlanmamakla birlikte konu ile ilgili sistematik derleme yapılmadığı görülmektedir. Bu doğrultuda bu sistematik derlemede afet sonrası psikososyal destek modellerinin sürdürülebilirlik etkinliğini değerlendirmek amaçlanmıştır.

## Yöntem

Bu sistematik derleme, York Üniversitesi Ulusal Sağlık Araştırmaları Enstitüsü Derleme ve Yaygınlaştırma Merkezi (Centre for Review and Dissemination, CRD) tarafından geliştirilen kılavuzlar (Dixon-Woods ve ark., 2006) doğrultusunda yürütülmüştür. İnceleme protokolü, PRISMA-P (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis Protocols) standartlarına uygun olarak hazırlanmıştır (Moher ve ark., 2015). Bu sistematik derlemede 'afet sonrası psikososyal destek modelleri' anahtar kelimesi PubMed'de taranmış 2009-2025 arasında yapılmış 24 çalışmaya ulaşılmıştır.

## PRISMA



Bu sistematik derleme kapsamında PRISMA 2020 kılavuzuna uygun şekilde literatür taraması gerçekleştirilmiştir. Yapılan tarama sonucunda veri tabanlarından 134 kayıt ve kayıt sistemlerinden 32 kayıt belirlenmiştir. Ayrıca diğer kaynaklardan 2 web sitesi, 6 kuruluş ve 4 atıf taraması yoluyla ek kayıtlar saptanmıştır. Tarama öncesinde toplam 22 kayıt çift olduğu için, 12 kayıt otomasyon araçlarıyla uygunsuz olarak işaretlendiği için ve 21 kayıt ise diğer nedenlerle çalışma kapsamından çıkarılmıştır. Geriye kalan toplam 67 kayıt detaylı taramaya alınmıştır. Bu aşamada 5 kayıt çalışma kapsamı dışında bırakılmıştır. Geri alınmak üzere 5 ve 2 rapor değerlendirilmiş, ancak bunların sırasıyla 4'ü ve 1'i temin edilememiştir. Uygunluk değerlendirmesine alınan 24 rapor üzerinde yapılan inceleme sonucunda 2 çalışma Sebep 1, 4 çalışma Sebep 2 ve 4 çalışma Sebep 3 gerekçesiyle hariç bırakılmıştır. Sonuç olarak, 24 çalışma sistematik derlemeye dahil edilmiş ve tüm bu çalışmaların raporları değerlendirmeye alınmıştır.

## Dahil Etme ve Dışlama Kriterleri

### Dahil etme kriterleri:

- “Afet sonrası psikososyal destek modelleri” anahtar kelimesini içeren, makaleler,
- Pubmed’de taranan çalışmalar,
- 2009-2025 yılları arasında yayımlanmış olması,
- İnsan örnekleme içermesi,
- Nitel, nicel ve deneysel çalışmaları kapsamı.

### Dışlama kriterleri:

- Resmi olmayan web siteleri, konferans bildirimleri, kitaplar, gazete makaleleri, özetler ve meta-analiz dışı çalışmalar,
- Pubmed’de taranmayan çalışmalar,
- Konuyla doğrudan ilgisi olmayan yayınlar,
- Dil kısıtlaması nedeniyle Türkçe ve İngilizce dışındaki dillerde yayımlanan çalışmalar.

## Verilerin Analizi

Çalışmalar, sürdürülebilirlik açısından üç boyutta değerlendirildi: (1) Müdahalenin süresi ve izlem devamlılığı, (2) yerel kapasite ve aktör katılımı, (3) uygulama kalitesi ve uzun vadeli etkiler. Bu boyutlar literatürde önerilen Ruh Sağlığı ve Psikososyal Destek (MHPS) kalite çerçevesine dayanmaktadır (Dückers & Thormar, 2015). Dahil edilen çalışmaların örneklem özellikleri, araştırma türleri, kullanılan ölçme araçları ve sonuçları tablolaştırılarak niteliksel sentez yapılmıştır. Tablo 1’de sistematik derlemeye alınan araştırmaların özellikleri sunulmuştur.

**Tablo 1.** Sistematik Derlemeye Alınan Araştırmaların Özellikleri

	Araştırma	Örneklem	Yöntem	Ölçme Araçları	Sonuçlar
1	Soğancı ve Duyan (2025)	Sel felaketinden etkilenen ve psikososyal destek alan yaş, sosyoekonomik durum ve cinsiyet açısından farklılık gösteren afet mağdurları 24 yetişkin	Nitel Araştırma	Derinlemesine görüşmeler Tematik analiz yöntemi kullanılmış	Afet sonrası psikososyal destek hizmetleri güven ve rahatlama sağlasa da süresinin kısa, kapsayıcılığının sınırlı ve yerel katılımın yetersiz olduğu görülmüştür. Türkiye’de bu hizmetlerin, özel grupları ve yerel aktörleri dikkate alan daha katmanlı bir modelle geliştirilmesi önerilmektedir.

**Tablo 1. Devamı**

	Araştırma	Örneklem	Yöntem	Ölçme Araçları	Sonuçlar
2	Kızılgeçit ve ark. (2024)	2023 Kahramanmaraş depremi sonrası Malatya, Elazığ ve Kahramanmaraş'ta yürütülen çalışmada, katılımcılar rastgele olarak müdahale ve kontrol gruplarına ayrılmış; müdahale grubunda 30 kişi yer almıştır.	Deneysel Araştırma	Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) semptomlarını değerlendirmek için ön test ve son testler uygulanmıştır. Spesifik olarak kullanılan ölçekler makalede belirtilmemiştir.	6 haftalık manevi odaklı psikososyal eğitim programı, TSSB semptomlarını anlamlı şekilde azaltmış ve afet sonrası ruhsal desteklere katkı sağlamıştır. Çalışma, manevi destek temelli müdahalelerin travma iyileşmesinde etkili olabileceğini göstermektedir.
3	Kobayashi ve ark. (2022)	2020 Ocak ayında, Japonya'nın Fukushima Bölgesinde, Tahliye Edilen ve Edilmeyen Alanlarda Yaşayan Toplam 695 Yetişkin Katılımcı	Nicel Araştırma	Fukushima Dayanıklılık Ölçeği Kessler Psikolojik Sıkıntı Ölçeği (K6) Radyasyonla ilgili kaygı ve ayrımcılık algısı üzerine sorular.	Eylem odaklı yaklaşım sergileyen bireylerde psikolojik sıkıntı ve radyasyon kaygısı daha düşüktür. Dayanıklılık, psikolojik iyilik halini artırarak radyasyon kaygısını azaltır; bu etki tahliye bölgelerinde daha belirgindir.
4	Kunii ve ark. (2022)	Miyagi Eyaleti Shichigahama kasabasında, 2011 depreminde evleri büyük ölçüde yıkılan 6.000'den fazla kişi üzerinde 2011-2020 yılları arasında yıllık anketlerle veri toplanmıştır.	Derleme	Çalışmada Kessler Psikolojik Sıkıntı Ölçeği (K6), Atina Uykusuzluk Ölçeği (AIS), CES-D Depresyon Ölçeği, IES-R Travma Ölçeği ve 6 maddelik Lubben Sosyal Ağ Ölçeği (LSNS-6) kullanılmıştır.	Deprem sonrası travma tepkileri zamanla azalmış, ancak 2014-2017'de psikolojik sıkıntı sosyal izolasyon ve konut değişikliği nedeniyle artmıştır. Fiziksel hastalıklar ruh sağlığını olumsuz etkilerken, ev hasarının derecesi etkili olmamıştır. On yıllık düzenli değerlendirme ve destek, uzun vadeli psikososyal destek için etkili bir model sunmaktadır.
5	Gibbs ve ark. (2021)	İncelenen çalışmalar, doğal afet sonrası çocuk ve ergenlere yönelik psikososyal destek programlarına odaklanmakta, farklı coğrafya, afet türü ve yaş gruplarından örnekler içermektedir.	Derleme	İncelenen çalışmalar, psikososyal iyilik hali, travma semptomları, dayanıklılık ve duygusal durumu ölçmek için genellikle standart psikolojik ölçekler ve anketler kullanılmıştır. Bazı çalışmalarda mülakat ve odak grup gibi kalitatif yöntemler de yer almıştır.	Çocuk ve ergenlere yönelik psikososyal destek programları travma belirtilerini azaltıp dayanıklılığı artırırken, başarı program içeriği, süresi, uygulayıcı kalitesi ve kültürel uyuma bağlıdır. Çok boyutlu, toplum temelli yaklaşımlar daha etkili bulunmuştur. Ancak, mevcut çalışmaların metodolojik kalitesi ve uzun vadeli etkileri yetersiz olup, daha fazla kaliteli araştırmaya ihtiyaç vardır.

**Tablo 1. Devamı**

	<b>Araştırma</b>	<b>Örneklem</b>	<b>Yöntem</b>	<b>Ölçme Araçları</b>	<b>Sonuçlar</b>
6	Bi ve ark. (2021)	1058 Çinli deprem mağdurunu	Nicel Araştırma	Hasta Sağlık Anketi-9 (PHQ-9) Kısa Form-36 (SF-36)	Majör depresyon belirtileri, somatik ve bilişsel/duygusal faktörler olarak ikiye ayrılmıştır. Bilişsel/duygusal faktör hem fiziksel hem psikososyal yaşam kalitesiyle, somatik faktör ise sadece fiziksel yaşam kalitesiyle ilişkilidir. Somatik faktör, bu ilişkide kısmi aracılık yapmaktadır.
7	Bakic ve Ajdukovic (2019)	2014 Güneydoğu Avrupa selinden etkilenen bir belediyeden rastgele seçilmiş 224 yetişkin katılımcı.	Nicel Araştırma	Connor-Davidson Dayanıklılık Ölçeği, MSPSS, Topluluk Kaynakları Ölçeği, DSM-5 TSSB Kontrol Listesi, Revize Edilmiş Depresyon ve Yaşam Doymu Ölçeği kullanılmıştır. Analizlerde Gizli Fark Skorları modeli uygulanmıştır.	Bireysel, kişilerarası ve topluluk kaynaklarındaki artışlar, travma sonrası stres ve depresyonun azalması ile yaşam doyumunun artışıyla ilişkilidir. Kişilerarası kaynaklar tüm psikososyal sonuçlarla güçlü bağlantı gösterirken, diğer kaynaklar daha sınırlı etki yapmıştır. Bulgular, müdahalelerde kaynak güçlendirmeye vurgu yapmaktadır.
8	Bistricky ve ark. (2019)	Harvey Kasırgası'ndan 1-3 ay sonra 801 yetişkin.	Nicel Araştırma	Travma sonrası stres ve depresyon semptomları anketlerle ölçülmüştür. Sosyal destek için Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS), dayanıklılık için Kısa Dayanıklılık Ölçeği (BRS) kullanılmıştır. Kasırga maruziyeti HURTE-R ölçeğiyle değerlendirilmiştir.	PTSS varyansının %70'i, depresyonun %61'i açıklanmıştır. Kaçınmacı başa çıkma, düşük dayanıklılık ve kayıplar en güçlü belirleyicilerdir. Kaçınmacı başa çıkma PTSS ve depresyonla dolaylı ilişkilidir. Yardım etme davranışı sadece PTSS ile artmıştır. Bu, psikososyal kaynakları düşük bireylerin daha savunmasız olduğunu gösterir.
9	Giarratano ve ark. (2019)	2010-2012 yılları arasında Katrina Kasırgası'ndan uzun süreli iyileşme sürecinde New Orleans bölgesinde yaşayan 402 hamile kadın.	Nicel Araştırma	Depresyon, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu ve genel stres düzeylerini değerlendiren anketler.	Düşük sosyal destek, depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres belirtileriyle ilişkilidir. Kadınlar, barınma, sağlık hizmetlerine erişim ve geleceğe dair belirsizlik gibi yedi ana endişe alanı tanımlamıştır. Bu bulgular, afet sonrası uzun vadeli psikososyal destek ihtiyacını vurgulamaktadır.

**Tablo 1. Devamı**

	<b>Araştırma</b>	<b>Örnekleme</b>	<b>Yöntem</b>	<b>Ölçme Araçları</b>	<b>Sonuçlar</b>
10	Clay ve ark. (2018)	Katrina kasırgasından ciddi şekilde etkilenen 737 hane. Veriler, felaketten 5 yıl sonra toplanmıştır.	Nicel Araştırma	Gıda güvencesizliği, yapısal, fiziksel ve ruhsal sağlık ile psikososyal faktörler değerlendirilmiştir. Lojistik regresyon modelleri kullanılarak olasılık oranları (OR) ve %95 güven aralıkları hesaplanmıştır.	Katrina'dan 5 yıl sonra katılımcıların %23'ü gıda güvencesizliği yaşamaktadır. Evli/partnerli olmak, öz-yeterlik, topluluk hissi ve sosyal destek bu riski azaltmaktadır. Sosyal destek ve öz-yeterlik, koruyucu faktörler olarak öne çıkmakta, müdahalelerde güçlendirilmesi önemlidir.
11	Dücker ve ark. (2018)	Avrupa'da çeşitli afet ortamlarında uygulanmış 40 MHPSS programının koordinatörleri	Nicel Araştırma	Avrupa Birliği'nin OPSIC projesi kapsamında, MHPSS yönergeleri ve el kitaplarının sistematik değerlendirmesiyle geliştirilen 44 maddelik çevrimiçi anket, literatürde tanımlanan dört kalite alanını ölçmeyi amaçlamaktadır.	Anket maddeleri planlama ve uygulama, genel değerlendirme ve psikososyal ilkeler olarak üçe ayrılmıştır. Yüksek planlama puanlı programlarda daha fazla müdahale ve ölçüm yapılmıştır. Bazı müdahaleler ise planlama veya koordinatör algısıyla ilişkisizdir. Çalışma, program kalitesini değerlendirmek için yapılandırılmış bir yöntem sunar.
12	Lee ve ark. (2018)	Güney Kore'de çocuklara yönelik afet sonrası psikososyal müdahale protokolü, üç tur Delphi paneli ile geliştirilmiştir.	Nicel Araştırma	Delphi panel anketi	Güney Kore'de çocuklara yönelik afet sonrası psikososyal değerlendirme ve müdahale protokolü geliştirmiştir. Uzmanlar, destek sistemleri, önleyici stratejiler ve çocuk güvenliği konularında uzlaşmıştır. Bu bulgular, ülkeye özgü müdahale protokolüne katkı sağlamıştır.
13	Tsubota-Utsugi ve ark. (2018)	Katılımcılar: 65 yaş ve üzeri, engelli veya kırılabilir olmayan 2261 Japon depremzede	Nicel Araştırma	Kihon Checklist (KCL), Japon hükümeti tarafından uzun süreli bakım ihtiyacı ve kırılabilirliği değerlendirmek için geliştirilmiştir. Yaşam tarzı ve psikososyal faktörler anketlerle ölçülmüş, 2011'de başlangıç ve 2012-2015 yılları arasında en az bir takip yapılmıştır.	4 yıl içinde katılımcıların %22.6'sı kırılabilir hale gelmiştir. Kırılabilirlik, konut hasarı derecesi ve cinsiyete bağlı faktörlerle ilişkilidir. Erkeklerde ciddi hasar, geçici konut ve zayıf sosyal ağlar; kadınlarda ise ciddi hasar, yer değiştirme, fazla kilo ve diyabet risk artırmıştır.

**Tablo 1. Devamı**

	<b>Araştırma</b>	<b>Örneklem</b>	<b>Yöntem</b>	<b>Ölçme Araçları</b>	<b>Sonuçlar</b>
14	Orui ve ark. (2017)	Sendai'de 2011 Tōhoku depremi sonrası tahliye edilen 254 kişi incelenmiş, 108'i desteğe devam ederken 146'sı desteği sonlandırmıştır.	Nicel Araştırma	Standart psikolojik ölçekler yerine gözlemsel değerlendirme ve stres semptom sayısı kullanılmıştır. Model 1'de destek durumu cinsiyet ve yaşla, Model 2'de stres semptomları da eklenerek lojistik regresyon yapılmıştır.	Geçici konutlardaki ve stres semptomları azalan bireylerin desteğe devam etme olasılığı düşüktür. Ekonomik zorluklar, yerleşim sorunları ve çok sayıda stres belirtisi olanlar ise uzun süreli desteğe ihtiyaç duyar. Alkol sorunları ve doğrudan afet deneyimi destek ihtiyacıyla ilişkilendirilmemiştir.
15	Dücker ve Thormar (2015)	Bu kuramsal çalışma, literatürdeki kalite modellerini birleştirerek programların yapı, süreç ve sonuçlarını değerlendirmeyi amaçlamaktadır.	Derleme	Belirli ölçme araçları önerilmemiştir; ancak ihtiyaç odaklılık, etkinlik, güvenlik, zamanında müdahale, verimlilik ve eşitlik gibi kalite kriterlerine vurgu yapılmıştır.	Psikososyal destek programlarının kalitesi yapı, süreç ve sonuç değerlendirmesiyle artırılır. Eğitim, işbirliği, planlama ve izleme kaliteyi güçlendirir. Kurumsal destek ve standartlara bağlılık müdahale başarısını etkiler. Bu çerçevede, afet öncesi ve sonrası kalite için rehberdir.
16	Nahar ve ark. (2014)	Nicel bir örneklem yok, bu çalışma özgül bir katılımcı grubuna dayanmıyor. Ancak Bangladeş'teki kadınlar ve yoksul kesimler özel hedef gruplar olarak ele alınmıştır.	Derleme	Bu çalışma ölçme aracı içermiyor çünkü ampirik veri kullanılmamış. Daha çok literatür, WHO'nun çerçevesi ve ülke koşulları üzerine analiz sunuyor.	Kadınlar ve yoksullar afet sonrası ruhsal hastalıklara daha yatkındır. Bu kırılğan gruplar için toplu temelli ruh sağlığı desteği önerilmektedir. WHO'nun MHPSS modeli Bangladeş'e uyarlanabilir; ancak önerilen model henüz test edilmemiştir.
17	Xu ve ark. (2014)	Dujiangyan'da yaşayan, depremde 18 yaş ve altı çocuğunu kaybetmiş, üreme çağındaki 226 kadın. 116'sı sonrasında çocuk sahibi olmamış, 110'u ise olmuş.	Nicel Araştırma	Zung Anksiyete Ölçeği (SAS) CES-D Depresyon Ölçeği TSSB Kontrol Listesi (PCL) Komplike Yas Envanteri (ICG) Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS)	Çocuğunu kaybeden ve yeniden çocuk sahibi olmayan annelerde anksiyete, depresyon, TSSB ve komplike yas belirtileri daha yüksektir. Yeni çocuk sahibi olanların da çoğunda psikolojik semptomlar görülmüştür. Bulgular, bu kadınların uzun vadeli ruh sağlığı desteğine ve üreme hizmetlerine ihtiyaç duyduğunu göstermektedir.

**Tablo 1. Devamı**

	<b>Araştırma</b>	<b>Örneklem</b>	<b>Yöntem</b>	<b>Ölçme Araçları</b>	<b>Sonuçlar</b>
18	Van Loey ve ark. (2012)	Hollanda ve Belçika'daki sekiz yangın merkezinden 205 katılımcı yer almıştır. İki yangın mağduru grupta 61 ve 33, kontrol gruplarında ise 54 ve 57 kişi bulunmaktadır.	Nicel Araştırma	Olayın Etkisi Ölçeği (IES) ile stres semptomları 2 hafta, 3, 6, 12 ve 24 ayda ölçülmüştür. Örtük büyüme modelleri (LGM) kullanılarak semptomların zaman içindeki değişimi analiz edilmiştir.	Yangın mağdurlarında travmatik stres tepkileri başlangıçta daha yoğundu ve endüstriyel yangın grubunda semptomlar 2 yıl yüksek kaldı. Yangın şiddeti, anksiyete ve dissosiyasyon uzun vadeli olumsuzlukları belirledi. Genç yaş, psikososyal destek ve hızlı yasal süreçler iyileşmeyi destekledi.
19	Wind & Komproe (2012)	1.328 kişi Endonezya'da 2006'da yaşanan Java depremi sonrası topluluklardan seçilmiş. Katılımcılar farklı köylerden, yaş, cinsiyet ve sosyoekonomik değişkenler çeşitliliği mevcut.	Nicel araştırma	Topluluk sosyal sermayesi anket maddeleri (güven, karşılıklı yardım, sosyal bağlılık) ile psikolojik sağlık durumu, stres ve travma ölçekleri kullanılmıştır. Çok düzeyli analizde hem bireysel hem de topluluk düzeyi değişkenler yer almıştır.	Topluluk sosyal sermayesinin yüksek olduğu yerlerde bireylerin travma sonrası psikolojik sorunları daha az görülmekte, güçlü sosyal bağlar ve destek mekanizmaları psikososyal iyileşmeyi desteklemektedir. Sosyal sermaye, bireysel psikolojik iyilik hali için koruyucu bir faktör olarak öne çıkmakta ve deprem sonrası iyileşmede toplumsal dayanışmanın önemi vurgulanmaktadır.
20	Xu ve He (2012)	Sichuan Eyaleti'ndeki 19 ilçeden 2080 yetişkin depremzede	Nicel Araştırma	Kısa Form-12, versiyon 2 (SF-12v2): Genel sağlık durumunu değerlendirmek için. Başa Çıkma Ölçekleri	Orta yaş, düşük eğitim ve gelir ile yüksek deprem maruziyeti kötü sağlıkla ilişkilidir. Yüksek maruziyetliler kaçınma ve kendini suçlama gibi başa çıkma yöntemleri kullanmıştır. Kadınlar daha savunmasızdır. Bulgular, risk altındaki gruplara yönelik izleme ve destek gerektirdiğini göstermektedir.
21	Walsh (2009)	Bu derleme, çeşitli çalışmalardan elde edilen verileri analiz ettiğinden, belirli bir örneklem sayısı veya özellikleri yoktur.	Derleme	Whittemore & Knafli çerçevesiyle çoklu veri tabanlarında kapsamlı tarama yapılmış, belirli ölçekler yerine literatürdeki bulgular değerlendirilmiştir..	Derleme, afet sonrası psikososyal bozuklukları azaltmaya yönelik müdahalelerin genellikle olumlu etkiler sağladığını göstermektedir. Ancak, müdahalelerin etkinliği, uygulama bağlamına, müdahale türüne ve uygulayıcıların eğitimine bağlı olarak değişiklik gösterebilir.

**Tablo 1. Devamı**

	Araştırma	Örneklem	Yöntem	Ölçme Araçları	Sonuçlar
22	Kutcher ve Chehil (2008)	Grenada'daki yerel toplum temelli sağlık hizmeti sağlayıcıları	Uygulamalı Eğitim Programı Değerlendirmesi	Katılımcıların eğitim sonrası özgüven düzeyleri ve ruh sağlığı müdahale etkinlikleri değerlendirilmiştir.	Eğitim alan sağlık çalışanları, afet sonrası ruh sağlığı ihtiyaçlarını tanımlama ve müdahale etmede kendilerini yetkin hissetmiştir. Model, yerel kapasiteyi artırarak sürdürülebilir hizmet sunmayı hedefler ve başka bölgelerde de uygulanabilir.
23	Adams ve Boscarino (2011).	New York City'de yaşayan yetişkinler; 1. ve 2. yıllarda yapılan anketlerle takip edilmiştir. İlk (baseline) anketi tamamlayan kişi sayısı: 2.368 Takip (follow-up) anketine katılan kişi sayısı: 1.681	Nicel Araştırma	Çalışmada DSM-IV'e göre depresyon ve panik atak öyküsü, perievent panik ataklar, birinci ve ikinci yıl depresyon düzeyleri ile ikinci yıl stresör olaylar ve psikososyal kaynaklar değerlendirilmiştir.	Perievent panik ataklar, ilk yıl depresyonuyla ilişkilidir; ikinci yıl ise depresyon daha çok güncel stresörler ve psikososyal faktörlerle bağlantılıdır. Önceden var olan psikolojik sorunlar yalnızca ilk yıl etkili olmuştur. Bulgular, afet sonrası müdahalelerde hem olay öncesi hem de sonrası etkenlerin dikkate alınması gerektiğini göstermektedir.
24	Kutcher ve ark. (2005)	Grenada'daki yerel sağlık hizmeti sağlayıcıları	Uygulamalı Eğitim Programı Değerlendirmesi	Eğitim sonrası katılımcıların özgüven ve uygulama yetkinlikleri değerlendirilmiştir.	Katılımcılar, afet sonrası ruh sağlığı ihtiyaçlarını tanımlama ve müdahale etme konularında kendilerini yetkin hissetmişlerdir. Bu model, diğer bölgelerde de uygulanabilir bir yaklaşım olarak önerilmektedir

## Bulgular

Bu sistematik derlemeye toplam 24 çalışma dahil edilmiştir. Çalışmalarda afet sonrası psikososyal destek hizmetleri farklı örneklem ve çeşitli araştırma yöntemleriyle ele alınmıştır. Türkiye'deki çalışmalarda, afet sonrası psikososyal destek hizmetlerinde süre, kapsayıcılık ve kaynak yetersizliği sorunlarına dikkat çekilmiş; yerel aktörleri içeren katmanlı modeller önerilmiştir. 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremine yönelik yapılan deneysel müdahalede manevi anlam odaklı yaklaşımların travma sonrası stres belirtilerinde anlamlı azalma sağladığı saptanmıştır.

Japonya'da Fukushima ve Miyagi bölgesinde gerçekleştirilen çalışmalarda, eylem odaklı dayanıklılığın psikolojik iyilik halini güçlendirdiği, travma sonrası stresin zamanla azaldığı, ancak bazı dönemlerde sosyal izolasyonun ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yarattığı bulunmuştur. Ayrıca yaşlı bireylerde konut hasarının derecesine bağlı olarak kırılabilirliğin riskinin değiştiği gözlemlenmiştir. Çocuk ve ergenlere yönelik psikososyal destek programları travma belirtilerini azaltmakta, dayanıklılığı artırmakta ve toplum temelli yaklaşımlar daha etkili görülmektedir. Ancak metodolojik sınırlılıklar vardır. Çin ve Güney Kore'de, kadınlar, çocuklar ve risk gruplarının özel ihtiyaçlarına odaklanılmış; kadınlarda komplike yas, anksiyete ve depresyon oranı yüksek bulunmuştur. Ayrıca, çocuklara yönelik müdahalelerde önleyici ve yapılandırılmış psikososyal bakım sistemlerinin geliştirilmesi gerektiği vurgulanmıştır.

Avrupa ve ABD merkezli çalışmalarda, afet sonrası gıda güvencesizliği, dayanıklılık, sosyal destek ve öz-yeterlilik gibi psikososyal faktörlerin önemli koruyucu değişkenler olduğu gösterilmiştir.

Özellikle sosyal destek ağlarının güçlendirilmesinin hem ruh sağlığı hem de yaşam doyumu üzerinde olumlu etkileri olduğu belirlenmiştir. Bazı çalışmalar kuramsal ve literatür derlemesi formatında gerçekleştirilmiş; afet sonrası psikososyal destek programlarının kalite değerlendirmesine yönelik yapı, süreç ve sonuç odaklı modeller önerilmiştir. Ayrıca afet sonrası ruh sağlığı çalışanlarının eğitim programlarının, yerel kapasiteyi güçlendirerek hizmet kalitesini artırabileceği ortaya konmuştur. Çalışmalar, afet sonrası psikososyal desteğin kısa vadeyle sınırlı kalmaması; uzun vadeli, sistematik ve toplum temelli yaklaşımların daha etkili ve sürdürülebilir olduğunu vurgulamaktadır.

Araştırmaların örneklem büyüklükleri oldukça değişkendir. Örneklem 24 (Soğancı & Duyan, 2025) ile 2.368 (Adams & Boscarino, 2011) katılımcıya kadar uzanmakta olup, katılımcılar genellikle sel felaketinden (Xu ve ark., 2014; Bakic & Ajdukovic, 2019) depremden (Xu & He, 2012; Wind & Komproe, 2012; Orui ve ark., 2017, Tsubota-Utsugi ve ark., 2018, Bi ve ark. 2021; Kobayashi ve ark., 2022; Kunii ve ark., 2022; Kızılgeçit ve ark., 2024), yangın (Van Loey ve ark., 2012), kasırgadan etkilenen (Kutcher ve ark., 2005; Kutcher & Chehil, 2008; Clay ve ark., 2018; Giarratano ve ark., 2019; Bistricky ve ark., 2019), nükleer santrali kazasından dolayı tahliye edilen (Kobayashi ve ark., 2022), psikososyal destek alan (Gibbs ve ark., 2021; Soğancı ve Duyan, 2025), psikososyal destek programının (MHPSS) koordinatörlerinden (Dückers ve ark., 2018) oluşmaktadır.

Örneklem seçiminde çoğunlukla amaçlı örnekleme ya da küçük gruplarla rastgele atama kullanıldığı görülmektedir. Çalışmalarda kullanılan ölçme araçları, semptom alanına göre farklılık göstermektedir. Kullanılan ölçekler arasında; Fukushima Dayanıklılık Ölçeği (Kobayashi ve ark., 2022), Kessler Psikolojik Sıkıntı Ölçeği (K6) (Kobayashi ve ark., 2022; Kunii ve ark., 2022), Atina Uykusuzluk Ölçeği (AIS), Epidemiyolojik Araştırmalar Merkezî Depresyon Ölçeği (CES-D), Olayların Etkisi Ölçeği – Revize Edilmiş (IES-R), Lubben Sosyal Ağ Ölçeği - 6 madde (LSNS-6) (Kunii ve ark., 2022), Hasta Sağlık Anketi-9 (PHQ-9), Kısa Form-36 (SF-36) (Bi ve ark., 2021) Connor-Davidson Dayanıklılık Ölçeği 10 maddelik versiyonu, Topluluk Kaynakları Ölçeği – Sosyal Sermaye ve Topluluk Katılımı alt ölçeği, DSM-5 için TSSB Kontrol Listesi, Revize Edilmiş Epidemiyolojik Depresyon Ölçeği -Gözden Geçirilmiş ve Yaşam Doyumu Ölçeği (Bakic & Ajdukovic, 2019), Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS) (Xu ve ark., 2014, Bakic & Ajdukovic, 2019; Bistricky ve ark., 2019), Dayanıklılık: Kısa Dayanıklılık Ölçeği (BRS), Kasırğa Maruziyeti: HURTE-R Ölçeği (Bistricky ve ark., 2019), Zung Anksiyete Ölçeği (SAS), CES-D Depresyon Ölçeği (Xu ve ark., 2014), Olayın Etkisi Ölçeği (Impact of Event Scale - IES) (Van Loey ve ark., 2012), Kısa Form-12, versiyon 2 (SF-12v2), Başa Çıkma Ölçekleri (Xu ve He, 2012) yer almaktadır. Bazı çalışmalar ise derlemeler şeklindedir (Walsh, 2009; Nahar ve ark., 2014; Dücker & Thormar, 2015; Gibbs ve ark., 2021).

Soğancı ve Duyan (2025), sel sonrası 24 yetişkinle yaptığı görüşmelerde psikososyal desteğin güven ve rahatlama sağladığını, ancak hizmetlerin sınırlı, süresiz, halk katılımından uzak ve kaynak geliştirme açısından yetersiz olduğunu ortaya koymuştur. Derleme çalışmaları incelediğimizde Kunii ve ark. (2022), Büyük Doğu Japonya Depremi sonrası uzun vadeli epidemiyolojik veriler incelenmiş; depremden etkilenenlerde psikolojik sağlık sorunlarının, özellikle depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres belirtilerinin belirgin olduğu; ayrıca sosyal destek ve yaşam kalitesinin ruh sağlığı üzerinde koruyucu etkisi bulunduğu bulgulanmıştır. Zamanla bazı psikolojik belirtilerin azalma eğiliminde olduğu, ancak bazı gruplarda uzun süreli etkilerin devam ettiği tespit edilmiştir. Çalışma, afet sonrası ruh sağlığı müdahalelerinde uzun vadeli takip ve destek ihtiyacını vurgulamaktadır. Gibbs ve ark. (2021) doğal afet sonrası çocuklar ve ergenler üzerinde uygulanmış psikososyal destek programlarına odaklanmış, çocuk ve ergenlere yönelik psikososyal destek programları genel olarak olumlu etkiler sağladığını; travma belirtilerinde azalma, psikolojik dayanıklılıkta artış sağladığını, Dücker ve Thormar (2015), literatürdeki kalite modellerini birleştirerek, programların yapısı, süreci ve sonuçları üzerinden kaliteyi değerlendirmek için ihtiyaç odaklılık, etkinlik, güvenlik, zamanında müdahale verimlilik eşitlik kriterler, üzerinde durarak programların yapısı, süreci ve sonuçları üzerinden değerlendirilerek, psikososyal destek hizmetlerinin kalitesini artırmaya yönelik bir rehber sunmuştur. Nahar ve ark. (2014), Bangladeş'te kadınlar ve yoksullar özel hedef grup olarak ele alınmış; WHO çerçevesi ve ülke koşullarına göre, kadınların (purdah uygulaması) ve yoksulların (tehlikeli bölgelerde yaşama) afet sonrası ruhsal hastalıklara daha yatkın olduğu tespit edilmiştir. Walsh'ın (2009), Whittemore & Knafel framework'ün çoklu veri tabanlarından yaptığı kapsamlı tarama derlemesinde literatürdeki

bulgular değerlendirilmiş ve genel olarak psikososyal müdahalelerin etkinliğini değerlendirmiş, afet sonrası psikososyal bozuklukları azaltmaya yönelik müdahalelerin genellikle olumlu etkiler sağladığını göstermiştir, müdahalelerin etkinliği, uygulama bağlamına, müdahale türüne ve uygulayıcıların eğitimine bağlı olarak değişiklik gösterebilir. Kutcher ve ark. (2005, 2008), Grenada'da yerel sağlık çalışanlarına uygulamalı eğitim verilmiş; eğitim sonrası özgüven ve müdahale yetkinlikleri artmış, afet sonrası ruh sağlığı ihtiyaçlarını tanımlama ve sürdürmede kendilerini yetkin hissettikleri tespit edilmiştir.

Kızılgeçit ve ark. (2024) psikososyal müdahalenin etkisini değerlendirdikleri deneysel araştırmada, psikososyal müdahale, deprem mağdurlarında travma sonrası iyileşme sürecine olumlu katkılar sağlamıştır. Katılımcılar, manevi anlam arayışıyla travmayı aşmış ve psikolojik dayanıklılık kazanmıştır. Müdahale, anksiyete, depresyon ve stres belirtilerini azaltmıştır.

Sosyal destek ve topluluk bağlarının güçlendirilmesi, iyileşme sürecinde önemli rol oynamıştır. Deprem sonrası psikososyal müdahale, anksiyete, depresyon ve stresi azaltmış; manevi anlam arayışı ve sosyal destekle travma iyileşmesini olumlu etkilemiştir.

Afet sonrası psikososyal destekler üzerine nicel araştırmalar incelendiğinde Kobayashi ve ark. (2022), Japonya'nın Fukushima Bölgesinde, eylem odaklı yaklaşım sergileyenlerde psikolojik sıkıntı ve radyasyon kaygısı daha düşük bulunmuş; dayanıklılık, özellikle eylem odaklı yaklaşım, uzun vadeli iyilik halini destekleyip kaygıyı azaltmıştır. Bi ve ark. (2021), majör depresyon belirtileri, somatik ve bilişsel/duygusal olmak üzere iki faktörlü bir modelle açıklamıştır. Bilişsel/duygusal faktör, hem fiziksel ( $\beta = -0.362$ ) hem de psikososyal ( $\beta = -0.773$ ) yaşam kalitesiyle anlamlı şekilde ilişkilidir. Somatik faktör, yalnızca fiziksel yaşam kalitesiyle ( $\beta = -0.336$ ) anlamlı ilişki göstermiştir. Ayrıca, somatik faktör, bilişsel/duygusal faktör ile fiziksel yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi kısmen aracılık etmiştir. Bu bulgular, afet sonrası majör depresyon belirtilerinin iki ayrı faktörle daha iyi anlaşıldığını ve bu faktörlerin yaşam kalitesiyle farklı şekillerde ilişkili olduğunu göstermektedir. Bakic ve Ajdukovic (2019), 2014 Güneydoğu Avrupa selinde etkilenen 224 belediye çalışanında bireysel, kişilerarası ve topluluk kaynaklarındaki artışın travma sonrası stres ve depresyonu azaltıp yaşam memnuniyetini artırdığını bulmuştur. Kişilerarası kaynaklar (sosyal destek), tüm psikososyal sonuçlarla anlamlı ilişki göstermiştir.

Bireysel kaynaklar (psikolojik dayanıklılık), TSS ve yaşam memnuniyetiyle; topluluk kaynakları ise yalnızca yaşam memnuniyetiyle ilişkilidir. Ortalama kaynak düzeyleri sabit kalmasına rağmen, bireyler arasında kaynak değişiminde önemli farklılıklar gözlenmiştir. Kaynaklar birbirinden bağımsız olarak değişmiştir; bir kaynağın artışı diğerinin artışıyla ilişkili değildir. Bu bulgular, afet sonrası psikososyal müdahalelerde bireysel, kişilerarası ve topluluk düzeyindeki kaynakların artırılmasının önemini vurgulamaktadır. Bistricky ve ark. (2019), Harvey Kasırgası'ndan 1–3 ay sonra 801 yetişkinle yaptığı ankette, kaçınmacı başa çıkmanın travma sonrası stres (TSS) ve depresyonla güçlü, düşük psikolojik dayanıklılık ve ani kaybın ise anlamlı ilişkili olduğunu; yardım davranışının ise TSS ile pozitif bağlantılı olduğunu bulmuştur. Ancak bu ilişki depresyon semptomları için gözlenmemiştir. Yüksek sosyal destek ve dayanıklılık, kaçınmacı başa çıkmayı azaltarak psikolojik semptomları hafifletmektedir.

Clay ve ark. (2018), Katrina Kasırgası sonrasında ciddi şekilde etkilenen 737 hanede afet sonrası gıda güvencesizliğinin sadece ekonomik faktörlerle değil, aynı zamanda sosyal destek, psikolojik dayanıklılık ve topluluk kaynakları gibi faktörlerle de ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Bu bulgular, afet sonrası müdahalelerin sadece maddi yardımlarla sınırlı kalmaması, aynı zamanda sosyal ve psikolojik destekleri de içermesi gerektiğini vurgulamaktadır. Giarratano ve ark. (2019), afet sonrası iyileşme sürecinde hamile kadınlar arasında yüksek düzeyde endişe, stres ve depresif belirtiler gözlenmiştir. Özellikle ekonomik ve sağlıkla ilgili kaygılar ön plandadır. Sosyal destek düzeyi, kadınların psikolojik iyileşme süreçlerini olumlu etkilemiştir. Ayrıca, hamilelik sürecinde yaşanan travmaların anne ve bebek sağlığı üzerinde potansiyel olumsuz etkileri olduğu vurgulanmıştır. Dückers ve ark. (2018), Avrupa'da 40 afet sonrası ruh sağlığı ve psikososyal destek programını dört alanda: planlama ve uygulama sistemi, genel değerlendirme kriterleri, temel psikososyal ilkeler ve müdahaleler açısından değerlendirmiştir. Planlama ve uygulama sistemi", "genel değerlendirme kriterleri" ve "temel psikososyal ilkeler" alanlarında yüksek iç tutarlılık (Cronbach's alpha 0.75–0.82) sağlanmıştır. "Uygulanan müdahale ve önlemler" alanı, diğerlerinden bağımsız olarak kümelenebilmiştir. Gelişmiş

planlama ve uygulama sistemine sahip programlar, kanıta dayalı müdahaleleri daha fazla uygulamış ve koordinatörler tarafından daha olumlu değerlendirilmiştir. Ancak, birçok müdahale ve önlemin uygulanma olasılığı, planlama sistemi veya koordinatör algılarıyla doğrudan ilişkili bulunmamıştır. Lee ve ark. (2018), Güney Kore’de afet sonrası çocuklara yönelik psikososyal değerlendirme ve müdahale protokolü geliştirmek amacıyla üç aşamalı bir Delphi paneli uygulanmıştır, afet sonrası çocuklara yönelik özel destek sistemlerinin geliştirilmesi gerektiği, afetlere hazırlık planları ve çocukların güvenliğinin korunmasına yönelik önleyici stratejilerin önemi, Afet sonrası çocuklara yönelik psikososyal bakımın geliştirilmesi gerektiği konusunda panel uzmanları, afet sonrası değerlendirme ve müdahale adımları konusunda fikir birliğine varmışlardır. Bu bulgular, travmatik olaylara maruz kalan çocuk ve ergenler için Kore’ye özgü bir müdahale protokolünün geliştirilmesine katkı sağlamaktadır.

Tsubota-Utsugi ve ark. (2018), Büyük Doğu Japonya Depremi yaşlıları arasında, ev hasarının derecesi ile sağlık riskleri ve kırılganlık (frailty) arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ev hasarının şiddeti arttıkça, yaşlı bireylerde kırılganlık, fiziksel sağlık sorunları ve psikolojik stres belirtileri daha fazla gözlemlenmiştir. Özellikle orta ve ağır hasar gören konutlarda yaşayan yaşlılar, sağlık riskleri açısından daha savunmasız durumdadır. Sosyal destek ve yaşam koşullarının iyileştirilmesi, kırılganlığı azaltarak yaşlıların sağlık durumunu iyileştirir. Çalışma, afet sonrası konut hasarının yaşlı bireylerin sağlık ve kırılganlık düzeyini etkileyen önemli bir faktör olduğunu vurgulamaktadır. Orui ve ark. (2017), Sendai’de tahliye edilenlerde afetten sonra uzun süre psikolojik ve sosyal sorunların devam ettiğini, uzun vadeli psikososyal desteklerin depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres belirtilerini azalttığını belirtmiştir. Tahliye edilenlerin sosyal izolasyon ve ekonomik zorluklarla mücadele ettiği, bu faktörlerin mental sağlık üzerinde olumsuz etkileri olduğu belirlenmiştir. Sosyal destek ağlarının güçlendirilmesi ve ekonomik yardımın sağlanması, ruh sağlığı iyileşmelerinde önemli rol oynamaktadır. Psikososyal hizmetlerin sürekliliği ve yerel ihtiyaçlara uygun şekilde uyarlanması gereklidir.

Xu ve ark. (2014), 2008 Sichuan depreminde çocuk kaybeden kadınların, sonraki çocuk sahibi olmalarının ruh sağlığı üzerinde önemli etkileri olduğu bulundu. Sonraki çocuk sahibi olan kadınlar, kayıp yaşayan ancak sonraki çocuk sahibi olmayanlara göre depresyon ve anksiyete belirtilerinde anlamlı derecede daha düşük düzeydeydi. Sosyal destek ve ekonomik durumun ruh sağlığı üzerinde olumlu etkileri vardı. Sonraki çocuk sahibi olmanın, travma sonrası psikolojik iyileşme sürecini olumlu etkileyebileceği ve psikososyal destekle birlikte değerlendirilmesi gerektiği sonucuna varıldı. Van Loey ve ark. (2012), iki farklı yangın felaketine maruz kalan katılımcılar arasında travma sonrası stres belirtilerinde benzerlikler gözlemlendi. Her iki grup da yüksek düzeyde posttravmatik stres semptomları (PTSS) sergiledi, ancak semptomların zamanla azalma eğiliminde olduğu görüldü. Semptomlar arasında en yaygın olanları; kabuslar, tekrar yaşama (flashback) ve aşırı uyarılmışlık durumlarıydı. Sosyal destek ve travmaya bağlı algılamalar, PTSS’nin şiddetini etkileyen önemli faktörler olarak ortaya çıktı. Ayrıca, bireysel farklılıkların (örneğin, yaş, cinsiyet) ve olayın özelliklerinin semptomlar üzerinde etkisi olduğu belirlendi. Çalışmada yangın felaketleri sonrası travma belirtilerinin yaygın olduğu, ancak zaman içinde azalma eğilimi gösterdiği ve destekleyici faktörlerin iyileşmede kritik rol oynadığı görülmüştür. Wind & Komproue (2012), topluluk sosyal sermayesi, afet sonrası bireylerin travma sonrası stres düzeylerini dolaylı olarak azaltmaktadır. Yapısal sosyal sermayesi yüksek topluluklarda bireyler sosyal bağlara güvenir ve kolektif etkililik artar. Bu ortamda kişiler daha az bireysel başa çıkma ve sosyal destek kullanır, böylece psikolojik kaynaklar korunur. Yüksek sosyal sermayeye sahip topluluklarda bireyler, afeti daha az tehdit edici algılar ve travma sonrası stres belirtileri daha düşük olur. Çalışma, sosyal sermayenin hem yapısal (örneğin, sosyal ağlar) hem de bilişsel (örneğin, güven, karşılıklık) bileşenlerinin afet sonrası ruh sağlığı üzerinde olumlu etkileri olduğunu göstermektedir. Xu ve He (2012), 2008 Wenchuan depreminden etkilenen 19 ilçeden 2080 kişinin psikolojik sağlık ve başa çıkma stratejilerini incelemiştir. Orta yaş, düşük eğitim ve gelir ile yüksek deprem maruziyeti kötü sağlıkla ilişkilendirilmiş; kaçınma, gerçeklikten uzaklaşma, kendini suçlama gibi stratejiler kötü ruh sağlığıyla bağlantılı bulunmuştur. Kadınlar bu stratejilere daha yatkındır. Yardım arama, rasyonalizasyon ve problem çözme ise daha iyi ruh sağlığıyla ilişkilidir. Adams ve Boscarino (2011), 11 Eylül Dünya Ticaret Merkezi saldırısından sonra New York’ta yaşayan bireylerle yaptıkları çalışmada, olay sırasında yaşanan panik atakların (perievent panic attack) bir yıl sonraki depresyon gelişimiyle anlamlı şekilde ilişkili olduğunu, ancak iki yıl sonraki depresyonla doğrudan bağlantılı olmadığını bulmuşlardır. İki yıl sonraki depresyon üzerinde, bu dönemde yaşanan stresörler ve psikososyal kaynaklar daha etkili

bulunmuştur. Ayrıca, afet öncesi psikolojik sorunlar birinci yıl depresyonunu öngörürken, ikinci yıl depresyonuyla doğrudan ilişkili olmamıştır. Bu bulgular, afet sonrası depresyon gelişimini anlamada hem afet öncesi hem de sonrası faktörlerin dikkate alınması gerektiğini göstermektedir.

Tüm çalışmalar, afet sonrası psikososyal destek uygulamalarında sürdürülebilirliğin kritik önemini vurgulamaktadır. Bulgular, psikososyal müdahalelerin travma sonrası stres, depresyon ve benzeri ruhsal belirtileri azaltmada etkili olduğunu göstermekte; sürdürülebilirliğin ise yerel katılımın artırılması, uzun vadeli izleme süreçlerinin işletilmesi ve kurumsal destek mekanizmalarının oluşturulmasıyla sağlandığını ortaya koymaktadır. Ayrıca, sürdürülebilirliğin yalnızca müdahalelerin devamlılığı ile değil, aynı zamanda yerel kapasitenin güçlendirilmesi ve kurumsal işbirliğinin sağlanmasıyla mümkün olduğu vurgulanmaktadır.

## Tartışma ve Sonuç

Soğancı ve Duyan (2025), sel sonrası sunulan psikososyal destek hizmetlerinin afetzedelerin ihtiyaçlarını kısmen karşıladığını ancak yeterli düzeyde olmadığını ortaya koymuştur. Türkiye'deki afet sonrası psikososyal destek hizmetlerinin daha katmanlı, bütüncül ve uzun vadeli olması gerekmektedir. Ayrıca, yerel özellikler dikkate alınmalı ve yerel aktörler göz önünde bulundurulmalıdır. Bu hizmetler, özel grupların ihtiyaçlarına göre uyarlanmış bir modelle geliştirilmelidir. Kunii ve ark. (2022) sonuç olarak, Büyük Doğu Japonya Depremi sonrası ruh sağlığı problemlerinin uzun yıllar devam edebileceğini, özellikle sosyal destek eksikliği olanların daha yüksek risk altında olduğunu belirtmiştir. Ayrıca, uzun vadeli epidemiyolojik takibin ve toplum temelli müdahalelerin, afet sonrası ruh sağlığının iyileştirilmesinde kritik öneme sahip olduğu vurgulanmıştır. Gibbs ve ark. (2021) doğal afet sonrası psikososyal destek programlarının çocuk ve ergenlerde genel olarak olumlu etkiler sağladığını; travma belirtilerinde azalma, psikolojik dayanıklılıkta artış sağladığını belirtmiştir. Programların içeriği, süresi, uygulayıcı kalitesi ve yerel kültüre uyumu başarıda önemli rol oynar. İhtiyaçlara uygun, çok boyutlu ve toplum temelli programlar ise daha etkili olur. Alandaki çalışmaların çoğunun metodolojik kalitesi ve uzun vadeli etki değerlendirmeleri yetersiz olduğu için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. Dückers ve Thormar (2015), psikososyal destek programlarının kalitesini artırmak için yapı, süreç ve sonuç odaklı bir değerlendirme yaklaşımının gerekli olduğunu belirtir. Kalite geliştirme sadece müdahaleyi değil; kurumsal destek, standartlara bağlılık, geribildirim sistemleri, eğitim, iş birliği, planlama ve sürekli izlemeyi de kapsar. Bu faktörler müdahalelerin başarısını doğrudan etkiler. Kaliteli bir psikososyal destek programı yapılandırılmış, iyi planlanmış, değerlendirilebilir ve sürdürülebilir olmalıdır. Bu çerçevede, uygulayıcılar ve politika yapıcılar için hem afet öncesi hazırlıkta hem de afet sonrası uygulamada kaliteyi sağlamada yol gösterici olabilir. Walsh'ın (2009), afet sonrası psikososyal bozuklukları azaltmaya yönelik müdahalelerin genellikle olumlu etkiler sağladığını göstermiştir. Nahar ve arkadaşları (2014), Bangladeş'teki kadınlar ve yoksul kesimlerin özel hedef gruplar olduğunu belirtmiştir. WHO ve ülke koşullarına dayanan derlemede, kadınların (purdah uygulaması nedeniyle) ve yoksulların (tehlikeli alanlarda yaşamaları nedeniyle) afet sonrası ruhsal hastalıklara daha açık olduğu bulunmuştur. Bu kırılgan gruplar için özel olarak yapılandırılmış, toplum temelli ruh sağlığı desteği gerekliliği üzerinde durarak, eğitimli yerel sağlık personeli ve afet hazırlık ekipleri bu desteği sağlanması gerekmektedir. Kutcher ve ark. (2005, 2008), Grenada'daki yerel toplum temelli sağlık hizmeti sağlayıcılarının eğitim sonrası afet sonrası ruh sağlığı ihtiyaçlarını tanımlama, müdahale etme ve bu hizmetleri sürdürme konusunda kendilerini yetkin hissettiğini tespit etmiştir.

Kızılgeçit ve ark. (2024) psikososyal müdahalenin etkisini değerlendirdikleri deneysel araştırmada, manevi anlam bulmanın ve sosyal desteğin travma sonrası iyileşmede önemli rol oynadığını, psikososyal müdahalenin ise depremzedelerin ruh sağlığını olumlu yönde etkilediğini ortaya koymuştur. Manevi anlam oluşturma odaklı psikososyal destek programları, afet sonrası travma iyileşmesinde etkili ve uygulanabilir bir yöntem olarak önerilmektedir.

Kobayashi ve ark. (2022), yüksek afet dayanıklılığına sahip bireylerde, radyasyonla ilgili kaygı düzeylerinin anlamlı derecede daha düşük olduğu bulunmuştur. Afet dayanıklılığı, bireylerin psikolojik iyilik hallerini korumalarında önemli bir koruyucu faktör olarak belirlenmiştir. Bi ve ark. (2021), deprem mağdurlarında majör depresif bozukluk semptomları iki faktörlü bir yapı sergilediğinden dolayı afet sonrası ruh sağlığı müdahalelerinde hem somatik hem de bilişsel/duygusal semptomlara odaklanmanın önemini vurgulamaktadır. Bakic ve Ajdukovic (2019), afet sonrası psikososyal işlevsellik zamanla

değişmektedir; bireysel, kişilerarası ve topluluk kaynaklarındaki artış, ruh sağlığı üzerinde olumlu etkiler yaratmıştır. TSS ve depresyon semptomlarında azalma, yaşam memnuniyetinde artış gözlenmiştir. Kişilerarası kaynaklar (sosyal destek), psikososyal işlevsellik için en güçlü belirleyicilerden biri olmuştur. Kaynaklar zamanla ortalamada sabit kalsa da bireyler düzeyinde artış ve azalmalar yaşanmıştır. Müdahaleler, afet sonrası sadece bireysel düzeyde değil, kişilerarası ve topluluk düzeyinde de kaynakları güçlendirmeyi hedeflemelidir. Afet sonrası uzun vadeli psikososyal müdahalelerde çok düzeyli kaynaklara odaklanmanın önemini vurgulamaktadır. Bistricky ve arkadaşları (2019), kaçınmacı başa çıkma stratejilerinin afet sonrası depresyon ve travma sonrası stres semptomlarını artıran en güçlü etken olduğunu belirtmiştir. Dayanıklılık ve sosyal destek ise bu olumsuz etkileri azaltır. Başkalarına yardım etme davranışı, travma sonrası stres belirtileriyle ilişkili bulunmuştur ancak depresyonla ilişkisi saptanmamıştır. Afet sonrası psikososyal müdahalelerde kaçınmacı başa çıkmanın azaltılması ve bireysel/toplumsal dayanıklılığın güçlendirilmesi önerilmektedir. Giarratano ve ark. (2019) çalışmasında, afet sonrası dönemde hamile kadınların psikolojik sağlığının olumsuz etkilendiği ve endişe, stres ile depresyon belirtilerinin yaygın olduğu sonucuna varılmıştır. Sosyal destek ve güvenli çevre sağlanmasının, hamile kadınların mental sağlığını iyileştirmede önemli olduğu belirtilmiştir. Afet sonrası özel olarak hamile kadınlara yönelik psikososyal müdahalelerin gerekliliğini ortaya koymaktadır. Clay ve ark. (2018), afet sonrası gıda güvencesizliğinin sadece maddi kayıplarla değil; sosyal destek eksikliği, düşük psikolojik dayanıklılık ve yapısal eşitsizliklerle de ilişkili olduğunu bulmuştur. Uzun süreli gıda güvencesizliği yaşayan bireylerin destek sistemlerinin zayıf olduğunu ve bu durumun psikososyal etkilerle birleşerek durumu daha da kötüleştirdiğini göstermiştir. Bu nedenle, afet sonrası politikaların yalnızca fiziksel ihtiyaçlara değil, aynı zamanda sosyal ve psikolojik iyileşmeye de odaklanması gerektiği vurgulanmıştır. Afet sonrası gıda güvencesizliğini azaltmak için sosyal destek ağlarının güçlendirilmesi ve bireylerin öz-yeterliklerinin artırılmasının önemini vurgulamaktadır. Dückers ve ark. (2018), MHPSS programlarının başarısı, planlama kalitesiyle yakından ilişkilidir. Ancak, müdahalelerin uygulanabilirliğini etkileyen diğer faktörler de bulunmaktadır. Kaliteli planlama ve uygulama sistemine sahip programlar, temel psikososyal ilkeleri daha iyi karşılar ve daha fazla kanıt dayalı müdahale içerir. Koordinatörlerin bu programları olumlu değerlendirmesi, iyi yapılandırılmış programlarla uyumludur. Ancak tüm müdahalelerin uygulanması, sistem kalitesi ya da koordinatör algılarıyla doğrudan bağlantılı değildir. Müdahale uygulamalarını etkileyen başka, sistem dışı faktörlerde (örneğin yerel bağlam, kaynaklar, esneklik) önem taşır. MHPSS programlarının kalitesini artırmak için yapılandırılmış planlama, uygulama sistemleri ve değerlendirmenin yanı sıra, yerel bağlamın dikkate alınması gerektiği belirtilmiştir. Bu nedenle, programların hem yapısal hem de uygulama düzeyinde değerlendirilmesi ve iyileştirilmesi önerilmektedir. Lee ve ark. (2018) afet sonrası çocuklara yönelik psikososyal destek sistemlerinin yapılandırılması gerektiği konusunda uzmanlar, çocuklara yönelik psikososyal müdahalelerde evrensel (herkese yönelik), seçici (risk gruplarına yönelik) ve belirtilen (semptom gösterenlere yönelik) düzeyde müdahalelerin önemini vurgulamıştır. Katılımcılar, çocukların değerlendirilmesinde öğretmen, ebeveyn ve sağlık çalışanları gibi birden çok kaynaktan bilgi toplanması gerektiği konusunda hemfikirdir. Müdahale sürecinde okul temelli yaklaşımlar ve toplum temelli destekler önerilmiştir. Tsubota-Utsugi ve ark. (2018), ev hasarının şiddeti yaşlıların kırılabilirlik düzeyi ve sağlık riskleri üzerinde belirleyici bir etkidir. Orta ve ağır derecede konut hasarı yaşayan yaşlı bireylerde, kırılabilirlik, fiziksel ve psikolojik sağlık sorunları daha yaygın ve şiddetlidir. Konut hasarının azaltılması ve yaşlılara yönelik destek programlarının güçlendirilmesi, afet sonrası kırılabilirlik ve sağlık risklerini azaltmada önemli bir rol oynar. Afet sonrası müdahalelerde ev hasarının etkileri dikkate alınmalı ve yaşlıların özel ihtiyaçlarına yönelik kapsamlı destek sağlanmalıdır. Orui ve ark. (2017), uzun süreli psikososyal müdahaleler, afet mağdurlarının ruh sağlığını iyileştirmede önemlidir. Tahliye edilenlerin psikolojik sorunları (depresyon, anksiyete, travma sonrası stres) zaman içinde azalmakla birlikte, sosyal ve ekonomik sorunlar devam etmektedir. Sosyal destek ve ekonomik iyileştirmeler, psikolojik iyileşmeyi destekler. Afet sonrası dönemlerde kapsamlı, uzun vadeli ve bireyselleştirilmiş hizmet modellerine ihtiyaç vardır. Yerel toplumun katılımı ve ihtiyaçların düzenli değerlendirilmesi, hizmetlerin etkinliğini artırır. Xu ve ark. (2014), sonraki çocuk sahibi olmanın, 2008 Sichuan depreminde çocuk kaybeden kadınların depresyon ve anksiyete düzeylerini azalttığı, ruh sağlıklarının iyileşmesine katkıda bulunduğu sonucuna varıldı. Travma sonrası iyileşme sürecinde sonraki çocuk sahibi olmanın koruyucu bir faktör olabileceğini göstermektedir. Ayrıca sosyal destek ve ekonomik durumun da kadınların ruh sağlığı üzerinde önemli olumlu etkileri

olduğu belirtildi. Van Loey ve ark. (2012), yangın felaketlerine maruz kalan bireylerde travma sonrası stres belirtileri (PTSS) yaygın olarak görülmektedir. TSSB semptomları zaman içinde azalma eğilimi göstermekte, ancak bazı bireylerde kalıcı olabilmektedir. Sosyal destek ve bireysel algılar, iyileşme sürecinde önemli rol oynamaktadır. Felaket sonrası psikososyal müdahalelerin, destek sistemlerinin güçlendirilmesi ve bireysel farklılıkların göz önünde bulundurulması gerektiği vurgulanmaktadır. Genel olarak, çalışma yangın felaketlerinden etkilenen bireylerde TSSB'nin önemli bir sorun olduğunu ve müdahalelerin bu durumu azaltmaya yönelik olması gerektiğini ortaya koymaktadır. Wind & Komproe (2012), topluluk sosyal sermayesi, afet sonrası bireylerin travma sonrası stres düzeylerini dolaylı olarak azaltmaktadır. Yapısal sosyal sermayesi yüksek olan topluluklarda, bireyler sosyal bağlara daha fazla güvenir (bilişsel sosyal sermaye) ve birlikte hareket etme kapasitesi (kolektif etkililik) artar. Bu sosyal ortamda, bireyler daha az kişisel başa çıkma stratejisi ve sosyal destek kullanır, bu da psikolojik kaynakların korunmasına yardımcı olur. Yüksek sosyal sermayeye sahip topluluklarda bireyler, afeti daha az tehdit edici algılar ve travma sonrası stres belirtileri daha düşük olur. Çalışma, sosyal sermayenin hem yapısal (örneğin, sosyal ağlar) hem de bilişsel (örneğin, güven, karşılıklık) bileşenlerinin afet sonrası ruh sağlığı üzerinde olumlu etkileri olduğunu göstermektedir. Xu ve He (2012), Wenchuan depremi sonrası bireylerin ruh sağlığını etkileyen başa çıkma stratejilerinden yapıcı olanların (yardım arama, problem çözme vb.) psikolojik iyilik halini artırırken, kaçınma ve kendini suçlama gibi stratejilerin olumsuz etkiler yarattığını bulmuştur. Afet sonrası ruh sağlığı müdahaleleri, özellikle kadınlar gibi yüksek riskli gruplar için erken tanı, sürekli izleme ve sürdürülebilir psikososyal destek içermelidir. Adams ve Boscarino (2011), Dünya Ticaret Merkezi saldırısı sırasında yaşanan panik ataklar, saldırıdan sonraki ilk yıl depresyon riskini artırmaktadır. Ancak, panik ataklar iki yıl sonraki depresyonu doğrudan etkilememektedir. İki yıl sonraki depresyon, o dönemde yaşanan stres faktörleri ve psikososyal destek kaynaklarından daha çok etkilenmektedir. Afet öncesi psikolojik sorunlar, ilk yıl depresyonunu öngörse de uzun vadede depresyon gelişiminde etkisi azalmakta veya yok olmaktadır. Sonuç olarak, depresyon gelişimi hem afet öncesi hem de afet sonrası çevresel ve bireysel faktörlerin etkileşimiyle şekillenmektedir. Bu sonuçlar, afet sonrası ruh sağlığı müdahalelerinde zaman içinde değişen risk faktörlerinin göz önünde bulundurulmasının önemini vurgulamaktadır.

Afetlerin ardından toplumun psikososyal ihtiyaçlarının belirlenmesi, karşılanması, müdahale edilmesi ve sürdürülebilirliğinin sağlanması hayati öneme sahiptir. Ancak, alan yazına bakıldığında, proaktif ve gelecekteki sorunları önleyici çalışmaların az olduğu görülmektedir. Afet sonrası psikososyal desteklerde sürdürülebilirliği sağlayabilmek için nicel ve nitel araştırmalara, kültürlerarası araştırmalara ve daha fazla kanıta dayalı araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır ki olası depremlerde afet sonrası psikososyal desteklerde sürdürülebilirlik sağlanması, zamanında müdahale sayesinde afetzedelerin ruhsal sağlıkları daha az etkilenerek psikolojik iyi oluşları korunabilmesi için önem taşır.

## Referanslar

ADAMS, R. E., & BOSCARINO, J. A. (2011). Perievent panic attack and depression after the World Trade Center Disaster: a structural equation model analysis. *International Journal of Emergency Mental Health*, 13(2), 69-79.

BAKIC, H., & AJDUKOVIC, D. (2019). Stability and change post-disaster: dynamic relations between individual, interpersonal and community resources and psychosocial functioning. *European Journal of Psychotraumatology*, 10(1), 1614821.

BI, Y., WANG, L., CAO, C., FANG, R., LI, G., LIU, P., LUO, S., YANG, H., & HALL, B. J. (2021). The factor structure of major depressive symptoms in a sample of Chinese earthquake survivors. *BMC Psychiatry*, 21(1), 59.

BISTRICKY, S. L., LONG, L. J., LAI, B. S., GALLAGHER, M. W., KANENBERG, H., ELKINS, S. R., HARPER, K. L., & SHORT, M. B. (2019). Surviving the storm: Avoidant coping, helping behavior, resilience and affective symptoms around a major hurricane-flood. *Journal of Affective Disorders*, 257, 297-306.

CLAY, L. A., PAPAS, M. A., GILL, K., & ABRAMSON, D. M. (2018). Application of a Theoretical Model Toward Understanding Continued Food Insecurity Post Hurricane Katrina. *Disaster medicine and public health preparedness*, 12(1), 47-56.

DIXON-WOODS, M, BONAS, S, BOOTH, A, JONES, D.R, MILLER, T, SUTTON, A.J., & YOUNG, B. (2006). How can systematic reviews incorporate qualitative research? A critical perspective, *Qualitative Research*, 6(1), 27-44.

DÜCKERS, M. L. A., THORMAR, S. B., JUEN, B., AJDUKOVIC, D., NEWLOVE-ERIKSSON, L., & OLFF, M. (2018). Measuring and modelling the quality of 40 post-disaster mental health and psychosocial support programmes. *PLoS one*, 13(2), e0193285.

DÜCKERS, M. L., & THORMAR, S. B. (2015). Post-disaster psychosocial support and quality improvement: A conceptual framework for understanding and improving the quality of psychosocial support programs. *Nursing & Health Sciences*, 17(2), 159-165.

GIBBS, L, MARINKOVIC, K., NURSEY, J., TONG, L. A., TEKİN, E., ULUBASOGLU, M., CALLARD, N., COWLISHAW, S., & COBHAM V. E. (2021). Child and Adolescent Psychosocial Support Programs Following Natural Disasters-a Scoping Review of Emerging Evidence. *Current psychiatry reports*, 23(12), 82.

GIARRATANO, G. P., BARCELONA, V., SAVAGE, J., & HARVILLE, E. (2019). Mental health and worries of pregnant women living through disaster recovery. *Health Care for Women International*, 40(3), 259-277.

KIZILGEÇİT, M., OKAN, N., DEMİR, Y., ÇİNİCİ, M., TEMİZ, Y. E., TOPRAK, F. B., AKÇA, E., BAYRAM, N. N., ÖNEN, R. Ş., KAYACAN, Ş. N., ÇİNİCİ, T., & KARABULUT, F. (2024). Spiritual Meaning Making and Trauma Recovery: Evaluation of a Psycho-social Intervention for Earthquake Survivors in Turkey. *Journal of religion and health*, 10.1007/s10943-024-02183-5.

KUNII, Y., USUKURA, H., UTSUMI, Y., SETO, M., HAMAIE, Y., SUGAWARA, Y., NAKAYA, N., KURIYAMA, S., HOZAWA, A., TSUJI, I., & TOMITA, H. (2022). Review of mental health consequences of the great east Japan earthquake through long-term epidemiological studies: The Shichigahama Health Promotion Project. *The Tohoku Journal of Experimental Medicine*, 257(2), 85-95.

KOBAYASHI, T., MAEDA, M., NAKAYAMA, C., TAKEBAYASHI, Y., SATO, H., SETOU, N., MOMOI, M., HORIKOSHI, N., YASUMURA, S., & OHTO, H. (2022). Disaster Resilience Reduces Radiation-Related Anxiety Among Affected People 10 Years After the Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant Accident. *Frontiers in Public Health*, 10, 839442.

KUTCHER, S., CHEHIL, S., & ROBERTS, T. (2005). An integrated program to train local health care providers to meet post-disaster mental health needs. *Revista panamericana de salud publica = Pan American Journal of Public Health*, 18(4-5), 338-345.

KUTCHER, S., & CHEHIL, S. (2008). Application of a needs-driven, competencies-based mental health training program to a post-disaster situation: the Grenada experience. *American Journal of Disaster Medicine*, 3(4), 235-240.

LEE, M. S., HWANG, J. W., LEE, C. S., KIM, J. Y., LEE, J. H., KIM, E., CHANG, H. Y., BAE, S., PARK, J. H., & BHANG, S. Y. (2018). Development of post-disaster psychosocial evaluation and intervention for children: Results of a South Korean delphi panel survey. *PLoS one*, 13(3), e0195235.

NAHAR, N., BLOMSTEDT, Y., WU, B., KANDARINA, I., TRISNANTORO, L., & KINSMAN, J. (2014). Increasing the provision of mental health care for vulnerable, disaster-affected people in Bangladesh. *BMC public health*, 14, 708.

ORUI, M., HARADA, S., HAYASHI, M., & DISASTER MENTAL HEALTH TEAM OF THE SENDAI CITY MENTAL HEALTH & WELFARE CENTER (2017). Practical Report on Long-term Disaster Mental Health Services Following the Great East Japan Earthquake: Psychological and Social Background of Evacuees in Sendai City in the Mid- to Long-term Post-disaster Period. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 11(4), 439-450.

ÖZMETE, E. (2023). *Afet sonrası birey, grup ve toplum temelli psikososyal destek*. Akademisyen Kitabevi.

POLAT, G. (2023). Psikososyal destek sürecinde toplumla çalışma. In E. ÖZMETE (Ed.), *Afet sonrası birey, grup ve toplum temelli psikososyal destek* (pp. 131-139). Akademisyen Kitabevi.

WALSH D. S. (2009). Interventions to reduce psychosocial disturbance following humanitarian relief efforts involving natural disasters: an integrative review. *International Journal of Nursing Practice*, 15(4), 231-240.

SOĞANCI, E., & DUYAN, V. (2025). A qualitative research on the evaluation of psychosocial support services by those affected by the flood disaster: "Okay, but this is my hometown". *Social Work in Public Health*, 1-15.

TSUBOTA-UTSUGI, M., YONEKURA, Y., TANNO, K., NOZUE, M., SHIMODA, H., NISHI, N., SAKATA, K., KOBAYASHI, S., & RIAS STUDY (2018). Association between health risks and frailty in relation to the degree of housing damage among elderly survivors of the great East Japan earthquake. *BMC Geriatrics*, 18(1), 133.

XU, Y., HERRMAN, H., BENTLEY, R., TSUTSUMI, A., & FISHER, J. (2014). Effect of having a subsequent child on the mental health of women who lost a child in the 2008 Sichuan earthquake: a cross-sectional study. *Bulletin of the World Health Organization*, 92(5), 348-355.

XU, J., & HE, Y. (2012). Psychological health and coping strategy among survivors in the year following the 2008 Wenchuan earthquake. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 66(3), 210-219.

TÜRK KIZILAYI (2008). *Afetlerde psikososyal destek uygulama rehberi*. Türk Kızılayı Yayınları.

WHO (2013). *Mental health action plan 2013–2020*. World Health Organization.

VARKER, T., FREDRICKSON, J., AGATHOS, J., HOWLETT, P., HOWARD, A., & O'DONNELL, M. L. (2025). A scoping review of psychosocial interventions delivered by non-mental health workers following disaster events. *Journal of Traumatic Stress*, <https://doi.org/10.1002/jts.23127>

VAN LOEY, N. E., VAN DE SCHOOT, R., & FABER, A. W. (2012). Posttraumatic stress symptoms after exposure to two fire disasters: comparative study. *PLoS one*, 7(7), e41532.

WIND, T. R., & KOMPROE, I. H. (2012). The mechanisms that associate community social capital with post-disaster mental health: a multilevel model. *Social science & medicine (1982)*, 75(9), 1715-1720.

## Summary

*This systematic review aims to evaluate the sustainability and long-term effectiveness of psychosocial support models implemented after disasters. Drawing from 24 studies across different geographical regions and disaster types, the review investigates various intervention strategies and their outcomes on mental health indicators such as post-traumatic stress, depression, anxiety, and psychological resilience.*

*The findings indicate that community-based psychosocial support programs can significantly reduce symptoms of psychological distress, especially when designed with local cultural compatibility, long-term monitoring, and inclusive approaches that engage vulnerable populations such as women, children, and older people. Notably, in the context of the 2023 Kahramanmaraş earthquake, spiritually oriented group interventions resulted in meaningful reductions in trauma symptoms and helped individuals find purpose and meaning after adversity.*

*Several studies from Japan and China emphasized the role of resilience and social cohesion, reporting that psychological well-being improves when interventions are sustained and aligned with community dynamics. In contrast, interventions with limited scope, duration, or alignment with local needs showed reduced effectiveness over time. Elderly populations, particularly those displaced or with damaged homes, were identified as being at high risk for developing long-term psychological and physical health vulnerabilities.*

*In studies involving children and adolescents, multi-layered support systems addressing trauma, emotional regulation, and family involvement were found to be more impactful. Programs targeting these age groups must be developmentally tailored and consistently implemented to produce measurable gains in psychological resilience.*

*From a methodological standpoint, the studies included qualitative, quantitative, and mixed-methods research designs. They utilized validated measurement tools such as the Kessler Psychological Distress Scale (K6), Connor-Davidson Resilience Scale, and PTSD Checklists. However, the review also highlighted the scarcity of longitudinal designs and the need for more rigorous methodologies to evaluate the effectiveness of psychosocial interventions over time.*

*Furthermore, European and North American findings revealed that food insecurity, community cohesion, and perceived self-efficacy are essential components in maintaining psychosocial stability after disasters. Psychosocial support systems that include capacity-building for health*

*professionals, structured training programs, and operational frameworks such as the MHPSS standards strengthened the continuity and quality of post-disaster care.*

*The review underscores the necessity for sustainable, long-term, and culturally adapted psychosocial support systems. Recommendations include enhancing community participation, implementing preventive strategies, increasing the visibility of psychosocial needs in disaster management plans, and establishing monitoring and evaluation mechanisms that ensure the continuity and effectiveness of services in the aftermath of disasters.*