

AFETLERDE SOSYAL HİZMET VE PSİKOSOSYAL DESTEK: EKOLOJİK YAKLAŞIM ÇERÇEVESİNDE BİR DEĞERLENDİRME*

Melike PAK¹
Emine ÖZMETE²

Öz

Sosyal hizmet uzmanları, afetlerde psikososyal destek hizmetlerinde kritik roller üstlenen meslek elemanlarıdır. Afetlerin yaygın ve yıkıcı etkileri göz önüne alındığında, Türkiye' de afet yönetimine yönelik sosyal hizmet uygulamalarının geliştirilmesi gerekmektedir. Bu çalışmanın amacı afetlerde sosyal hizmet uygulamaları ve psikososyal destek hizmetlerine ilişkin çalışmaları inceleyerek uygulamadaki risk ve dayanıklılık faktörlerini ekolojik yaklaşımı temele alan bir perspektifle sunmaktır. Afet yönetimi döngüsü değerlendirildiğinde, sosyal hizmet disiplini afet öncesi hazırlık ve zarar azaltma aşamalarında eğitim ve farkındalık çalışmalarında; afet sırası müdahale aşamasında kriz yönetimi ve müdahalelerinde, kısa vadeli ihtiyaçların karşılanmasında, dezavantajlı grupların ihtiyaçlarının değerlendirilmesinde; afet sonrası iyileşme aşamasında uzun vadeli ihtiyaçların karşılanması ve sosyal yaşamın yeniden inşasında rol üstlenebilir. Ekolojik yaklaşım, bireyler ve çevreleri arasındaki dinamik etkileşimleri, zorluklar karşısında dayanıklılığı ve uyumu teşvik eder. Ekolojik yaklaşımın çok düzeyli bütüncül bakış açısına göre afetten etkilenen bireyler ve aileler, topluluklar ve kurumsal sistemlerde dayanıklılık oluşturmak için anahtar uygulamalar geliştirilmelidir. Ekolojik yaklaşım temel alındığında sosyal hizmet uzmanları, birey ve ailelere yönelik psikolojik ilk yardım ve travma bilgili bakım prensiplerini kullanarak ve iyileşme sürecinde ruh sağlığı taramaları ve klinik yönlendirmelerle psikososyal destek hizmetlerinde yer alırlar. Toplum temelli uygulamalarda iyileşme aşamasında terapötik müdahaleler, sosyal etkinlik ve güçlendirme grupları farklı ihtiyaçları olan topluluklar için iyileştirici olmaktadır. Afet yönetimi sürecinde koordinasyon sorunları, kaynaklara eşit olmayan erişim, personelin yetersiz eğitimi gibi kurumsal riskler ele alınmaktadır. Sosyal hizmet psikososyal destek hizmetlerinin standartlaşması, ihtiyaç temelli ve yerel koşullar ve hassasiyetlere uygun sunulması, bireylerin, ailelerin ve toplulukların benzersiz riskleri ve ihtiyaçlarının değerlendirilmesi için afet politikaları çalışmalarına ve afet yönetimi döngüsünün tüm aşamalarına aktif olarak katılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Afetlerde sosyal hizmet, afetlerde psikososyal destek, ekolojik yaklaşım.

*Bu makale "Afetlerde psikososyal destek hizmetlerinin afetzedelerin travma sonrası stres bozukluğu ve dayanıklılık düzeylerine etkisinin değerlendirilmesi: Sinop Ayancık örneği" isimli doktora tezinden yararlanılarak hazırlanmıştır.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Atatürk Üniversitesi, Oltu Beşeri ve Sosyal Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, E-posta: melike.pak01@gmail.com ORCID: 0000-0002-4391-3024

² Prof. Dr., Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, E-posta: eozmete@yahoo.com, ORCID: 0000-0002-9264-5660

PAK, M., ÖZMETE, E. (2025). Afetlerde Sosyal Hizmet ve Psikososyal Destek: Ekolojik Yaklaşım Çerçevesinde Bir Değerlendirme. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 25 (68), 803-840. DOI:10.21560/spcd.vi. 1537166

ASSESSMENT OF SOCIAL WORK AND PSYCHOSOCIAL SUPPORT PRACTICES IN DISASTERS BASED ON ECOLOGICAL APPROACH

Abstract

Social workers are professionals who play critical roles in psychosocial support services during disasters. Considering the widespread and devastating effects of disasters, social work practices for disaster management in Turkey need to be developed. The aim of this study is to examine studies on social work practices and psychosocial support services during disasters and to present risk and resilience factors in practices with a perspective based on the ecological approach. When the disaster management cycle is evaluated, the social work discipline may play a role in education and awareness studies during the pre-disaster preparation and mitigation phases; crisis management and interventions, meeting short-term needs, assessing the needs of disadvantaged groups during the disaster intervention phase; meeting long-term needs and rebuilding social life during the post-disaster recovery phase. The ecological approach encourages dynamic interactions between individuals and their environments, resilience, and adaptation in the face of challenges. According to the multi-level holistic perspective of the ecological approach, key practices should be developed to build resilience in individuals and families, communities, and institutional systems affected by disasters. Based on the ecological approach, social workers take part in psychosocial support services using the principles of information, psychological first aid, and trauma-informed care for individuals and families, and mental health screenings and clinical referrals during the recovery process. In community-based practices, therapeutic, social activities, and empowerment groups are healing for communities with different needs during the recovery phase. Institutional risks such as coordination problems, unequal access to resources, and inadequate training of personnel are addressed in the disaster management process. Social workers should actively participate in disaster policy studies and all stages of the disaster management cycle in order to standardize psychosocial support services, make them needs-based and provide them following local conditions and sensitivities, and to assess the unique risks and needs of individuals, families, and communities.

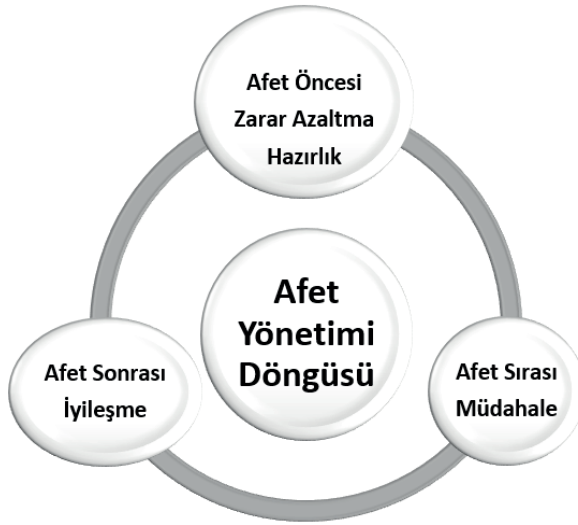
Key Words: *Social work in disasters, psychosocial support in disasters, ecological approach.*

GİRİŞ

Afet kavramı, literatürde yaygın olarak Birleşmiş Milletler Afetlerin Azaltılması Uluslararası Strateji belgesindeki ifadeyle; “Etkilenen topluluk veya toplumun kendi kaynaklarını kullanarak baş etme becerilerini aşan; yaygın insani, maddi, ekonomik veya çevresel kayıplar ve etkiler içeren, bir topluluk veya toplumun işleyişinin ciddi şekilde bozulmasına neden olan olay” olarak tanımlanmaktadır (United Nations International Strategy For Disaster Reduction-UNISDR, 2009).

Uluslararası Afet Veri Tabanı (EM-DAT) raporuna göre, 2023 yılında dünya genelinde toplam 399 afet 86.473 kişinin ölümüne, 93,1 milyon kişinin etkilenmesine ve 202,7 milyar dolar ekonomik kayba yol açmıştır. 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş Depremleri, asrın en büyük felaketi olarak, 18 milyon kişiyi etkilemiş, 56.683 kişinin ölümüne sebep olmuş ve 42,9 milyar dolar ekonomik kayba sebep olmuştur (EM-DAT, 2024). Bu bağlamda 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremlerinin yıkıcı ve uzun vadeli etkileri, Türkiye’de afet yönetimi politikaları ve hizmetlerinin geliştirilmesinde kritik bir dönüm noktası olarak değerlendirilmektedir.

Afetlere yönetimi süreçlerinde farklı aşamalarda çeşitli eylemlere ihtiyaç duyulmaktadır. Güncel literatür çalışmalarında ve afet politikalarında, afet yönetimi döngüsü; afet öncesinde zarar azaltma (mitigation) ve hazırlık (preparedness), afet sırasında müdahale (response) ve afet sonrasında iyileşme (recovery) aşamalarından oluşmaktadır (Şekil 1). Afet öncesi zarar azaltma aşaması, afetlerin topluluk üzerindeki etkilerini önlemeyi hedeflerken, hazırlık aşaması planlama, kaynak tahsisi, eğitim, müdahale kapasitesini arttırma çabalarını içerir. Müdahale aşaması, afet sonrası akut süreçte gerçekleşen yönetim, arama-kurtarma, hasar tespiti ve kamu yardımlarını kapsar. İyileşme aşaması ise temizleme, altyapı kurma, kamu hizmetlerini başlatma ve kriz danışmanlığını içeren uzun vadeli çabaları içermektedir (Juen vd., 2016). Bu bağlamda sosyal hizmet, afet yönetimi döngüsünün her bir aşamasında yerini, rol ve sorumluluklarını belirlemelidir.



Şekil 1. Afet Yönetimi Döngüsü (Juen vd., 2016)

Afetler, ölüm, yaralanma, sosyal yaşamın durması, hizmetlerin aksaması, sosyal ağların bölünmesi ve kaynak kayıplarına yol açabilir. Bu durum, afetten etkilenen topluluklarda ruhsal ve fiziksel sağlık sorunlarına neden olabilir (Saeed ve Gargano, 2022). Doğal afetler, altyapı, konut ve işletmelerde fiziksel hasara yol açarken, diğer taraftan topluluğun günlük rutinlerini ve sosyal etkileşimleri bozarak duygusal iyi oluşu uzun vadede zedeleyebilir (Jamali, 2019). Sosyal alandaki etkileri göz önünde bulundurulduğunda afete maruz kalan topluluklar için sosyal işlevselliğin azaldığı görülmektedir.

Doğal afetler sonrası yapılan meta-analiz çalışmalarına göre, toplum genelinde önemli düzeyde psikolojik zorlanmalar yaşanmaktadır. En sık görülen psikolojik sorunlar kaygı (%7-42), komplike yas (%28-41), depresyon (%6.5-38), travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) (%11-89) ve madde kötüye kullanımı (%1.3-24) olarak sıralanmıştır (Crompton vd., 2019). Ayrıca, nitel çalışmalarda kaygı, keder, kayıp ve umutsuzluk gibi olumsuz deneyimler ele alınmıştır (Prayag vd., 2021). Afetten etkilenen bireylerin somut ve soyut kayıpları birlikte yaşadıkları anlaşılmaktadır (Bakic ve Ajdukovic, 2019). Bu yaygın etkileri göz önünde bulundurulduğunda, afetlere yönelik psikososyal destek hizmetlerinin geliştirilmesi ve personelin farklı türden ruh sağlığı sorunları karşısında kapasitesinin artırılması gerekmektedir.

Afetler sonrası psikososyal işlevsellik sorunlarının çözülmesi ve nitelikli ruh sağlığı hizmetlerinin sunulması, hükümetlerin ve hizmet sağlayıcıların sorumluluğundadır. Avrupa ülkelerinde gerçekleştirilen bir proje raporuna göre; afetlere yanıt vermede planlama süreçlerinin geliştirilmesi, hizmet sunum noktalarının çeşitlendirilmesi, kanıta dayalı uygulama rehberlerinin hazırlanması ve bu doğrultuda önleyici çalışmaların ve afet sonrası müdahalelerin oluşturulması gerekmektedir (Dückers vd., 2018). Türkiye, afetlerde psikososyal destek hizmetlerini geliştirmek için çalışmalar yapmaktadır ve bu konuda Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) sorumlu kuruluşlar olarak faaliyet göstermektedir.

2009 yılında AFAD'ın kurulmasıyla Türkiye' de "Bütünleşik Afet Yönetim Sistemi" uygulanmaya başlanmış, afet hizmetlerinin koordinasyonu, eğitim politikaları ve mevzuat düzenlemeleri AFAD'ın sorumluluğuna girmiştir. Kriz yönetiminden risk yönetimine geçişle birlikte hazırlık, planlama, risk azaltma, eğitim, erken uyarı sistemleri ve kesintisiz iletişim gibi unsurlar ön planda yer almaktadır. 2014'te hazırlanan Türkiye Afet Müdahale Planı (TAMP), 2022 yılında güncellenerek yürürlüğe girmiştir. TAMP, afet yönetimini hazırlık, müdahale ve ön iyileştirme aşamaları kapsamında tanımlamaktadır. Sosyal hizmet disiplininin görev aldığı birimler olarak Afet Psikososyal Destek Grubu ön iyileştirme çalışmaları; Aynı Bağış Depo Yönetimi ve Dağıtım Grubu ise lojistik ve bakım hizmetleriyle ilgilenmektedir. Aynı zamanda ASHB'na bağlı olan Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü TAMP'ta belirlenmiş olan psikososyal destek hizmetlerinin amaçları, hedefleri, stratejileri ve ilkeleri doğrultusunda faaliyetlerin yürütülmesi rolünü üstlenmiştir (Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2022).

Afetlerde sosyal hizmet uygulamalarının iki temel görev alanı olarak psikososyal destek hizmetleri ve kaynak yönetimi üzerine yoğunlaştığı görülmektedir. Bu bağlamda bu çalışmada afet yönetimi döngüsü ve aşamaları da göz önünde bulundurularak zamana duyarlı, savunmasız gruplara yönelik özelleşmiş ve müracaatçı sistemlerine göre birey, aile, grup ve toplum düzeyinde yapılacak çalışmalarla ilgili bir uygulama çerçevesi sunulması amaçlanmıştır.

Sosyal Hizmet Alanında Ekolojik Yaklaşım ve Afetlerde Kullanımı

Sosyal hizmet uzmanları, mesleğin örgütlendiği ilk yıllardan itibaren müracaatçıların sorunlarını, karmaşık sosyal ve fiziksel ekolojinin bir parçası olarak değerlendirmektedir. Bu doğrultuda sosyal hizmet disiplini bütüncül bir bakış açısını benimsemektedir (Germain ve Gitterman, 1996; Pincus ve Minahan, 1973). Ekolojik yaklaşım, insanların mikro, mezzo ve makro düzeylerde çevreleriyle sürekli etkileşimde olduğunu ve uyum sağladıklarında işlevselliğin desteklendiğini, uyum bozulduğunda ise stresin oluşabileceğini öne sürer (Ahmed vd., 2017). Bu doğrultuda afet olayları fiziksel çevrenin bireylerin, ailelerin ve toplulukların işlevselliği üzerinde büyük bir baskıya ve strese neden olduğu baş edilmesi gereken olaylar olarak görülebilir.

Birey ve çevre arasındaki stresli etkileşimler ve kaynak eksiklikleri, insan ihtiyaçlarının karşılanmasını zorlaştırarak işlev bozukluğuna yol açabilir. Ekolojik yaklaşıma dayalı sosyal hizmet uygulamaları, bireyleri resmi destek sistemleri ve sosyal ağlarla buluşturmayı hedefler. Bu yaklaşımda, bireyler mikro düzeydeki yakın sosyal sistemlerin ve ailelerinin bir parçasıdır. Mezzo düzeyde okullar, işyerleri ve topluluklar yer alırken, makro düzeyde ise ulusal politikalar ve geniş ölçekli sosyal yapılar bulunmaktadır. Ekolojik yaklaşıma göre, mikro, mezzo ve makro düzeylerdeki sistemler arasındaki etkileşimler bireylerin stresli yaşam olaylarıyla baş etme kapasitesini doğrudan etkiler (Hepworth vd., 2023). Bu bağlamda kaynakların azaldığı, sistemlerin duraksadığı ve bireyleri, aileleri, toplulukları farklı düzeylerde etkileyen zorlu yaşam olayları olarak afetlerde çeşitli düzeylerde müdahalelere gerek duyulmaktadır.

Sosyal hizmet disiplini, afetler gibi stresli yaşam olaylarında krize müdahale modellerini kullanır. Bu modeller, krizlerin yaşamın doğal bir parçası olduğunu ve bireylerin bu süreçlerde psikolojik dengelerini kaybedebileceklerini ve kaygı yaşayabileceklerini kabul eder. Bu yaklaşım afetler gibi kriz durumlarına patolojik olarak yaklaşmaz ve her bireyin kaynaklarla desteklendiğinde bu sorunlarla etkili bir şekilde başa çıkabilme gücüne sahip olduğunu savunur (Knox ve Roberts, 2022).

Müracaatçıların afetler karşısında risk faktörlerini azaltmak ve dayanıklılıklarını artırmak için çok düzeyli müdahaleler gereklidir. Ekolojik

yaklaşımında bu bakış açısı olumlu sonuçlara farklı yollarla ulaşılabileceğini ifade eden eş sonluluk kavramıyla açıklanır (Hepworth vd., 2023).

Ekolojik yaklaşımın prensipleri doğrultusunda, afetten etkilenen toplulukların adaptasyon süreçlerini desteklemek ve dayanıklılıklarını arttırmak için kapsamlı bir müdahale çerçevesi kullanılabilir. Bu anlamda bireyle, aileyle ve toplumla psikososyal destek müdahaleleri ve sosyal hizmet uygulamaları sağlanabilir. Aynı zamanda afetlerde görev alan kuruluşların afet yönetimindeki işleyişi etkinleştirilmeli ve uygulamadaki boşluklar giderilmelidir.

Afetlerde Sosyal Hizmetin Gelişimi, Teorik Temelleri ve Uygulama Alanları

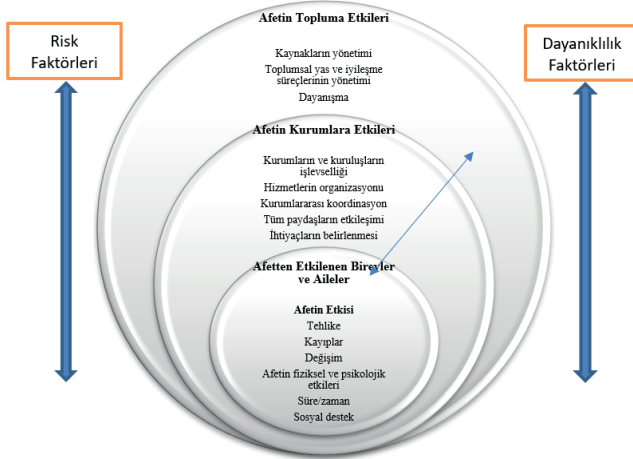
Afet sonrası sosyal hizmet uygulamalarının yaygınlaşması, sosyal hizmet mesleği açısından önemli bir gelişme olmakla birlikte, sosyal hizmetin afetlere yanıt verme ve olası psikososyal sorunları ele alma konusunda yeterince hazırlıklı olmadığı belirtilmektedir (Harms ve Alston, 2018). Sosyal hizmet literatürü, genellikle afetlerde sosyal hizmet müdahalelerinin yeri ve rolünü ele alırken, afet literatüründe sosyal hizmet uygulamalarının diğer profesyoneller ve topluluk üyeleri tarafından nasıl anlaşıldığı konusunda belirsizlikler bulunmaktadır (Huang ve Wong, 2013). Ülkemizde afetlerde sosyal hizmet uygulamaları çoğunlukla yardım dağıtımı odaklı görülmekte, meslek elemanları ve öğrenciler açısından ise sistematikten uzak, dağınık müdahaleler şeklinde değerlendirilmektedir.

Sosyal hizmetin afet uygulamalarındaki geçmişi, 19. yüzyıl sonlarına Amerikan İç Savaşı ve Yerleşim Evi Hareketi'ne kadar uzanmaktadır. Yerleşim evlerinde görevli sosyal hizmet uzmanlarının 1871 Şikago Yangını ve 1906 San Francisco Depremi'nde aktif rol alması, bu alandaki ilk uygulama örnekleridir. Son yıllarda afetlerin artmasıyla birlikte, sosyal hizmet disiplini bu alana daha fazla odaklanmış; 2016'da Avustralya ve Yeni Zelanda'dan akademisyenler "Sosyal Hizmet Afet Ağı"nı kurmuşlardır (Zakour, 1996; Akt., Harms vd., 2021). Ülkemizde 17 Ağustos 1999 Marmara Depremi, afet yönetimi ve psikososyal destek hizmetlerinin gelişimi açısından bir dönüm noktası olmuş; bunun ardından yasal düzenlemeler yapılmıştır. AFAD'ın kurulmasıyla birlikte (2009), bütünsel afet yönetimi anlayışına geçilmiştir (Altun, 2016).

Afetlerde sosyal hizmet disiplini diğer psikososyal meslek gruplarından ayıran belirli özellikler bulunmaktadır. Sosyal hizmet uzmanları, sistemler, insan davranışı ve mevcut kaynaklar konusundaki farkındalıkları nedeniyle, afetten etkilenen topluluklardaki en kırılgan gruplara ulaşma konusunda donanımlıdır (Crawford, 2021). Güçler perspektifine dayanan bakış açıları ve topluluk üyelerini güçlendirme becerileri sayesinde, afet sonrası toplumun yeniden inşasında ve toplumsal dayanıklılığın artırılmasında kritik bir rol üstlenebilirler (Tan ve Yuen, 2013). Bu bağlamda, ekolojik yaklaşım ve güçlendirme yaklaşımı, sosyal hizmet uzmanlarına afetten etkilenen bireyleri, aileleri ve toplulukları desteklemek için kavramsal bir çerçeve sunmaktadır.

Krizle müdahale, ailelerle çalışma, kayıp ve yas destek çalışmaları, grup çalışmaları, sosyal yardımlar, bilgilendirme ve yönlendirme gibi temel beceriler doğrultusunda sosyal hizmet uzmanları, afet müdahale sürecine çeşitli alanlarda katkı sunabilirler (Ng, 2012). Toplum temelli uygulamalar, toplumsal dayanıklılığı artırmada etkili olurken, travma bilgili bakım, güç ve çözüm odaklı yaklaşımlar bireylerde umut ve iyimserliği destekleyebilir (Bay, 2020). Sonuç olarak sosyal hizmet uzmanları, klinik odaklı bilgi ve becerileriyle afetlerde etkili psikososyal müdahale yöntemleri geliştirebilmektedirler.

Sosyal hizmetin ekolojik yaklaşımı, afetlerde bireyler, aileler, topluluklar ve afet kurumları gibi sistemlerle çalışmayı, farklı düzeylerdeki etkileri değerlendirebilmeyi ve müdahale çeşitliliğini mümkün kılan bir perspektif sunmaktadır (Şekil 2). Ekolojik yaklaşım, toplumu yerel kaynaklar, güçlü yönler ve doğal sosyal destek ağlarıyla birbirine bağlamaya ve bu kaynakları seferber etmeye teşvik ederken, yerel yönetimler ve çeşitli paydaş kuruluşlarla iş birliğini teşvik etmektedir (Gil-Rivas ve Kilmer, 2016). Bu yaklaşım, sosyal hizmet uzmanlarına, afetten etkilenen bireyleri desteklemek için sosyal çevrelerinde yer alan sistemlerle ve kaynaklarla çalışmayı sağlar. Ayrıca, multidisipliner çalışma ortamında farklı kuruluşlar ve meslek elemanlarıyla bilgi ve kaynak alışverişi yapma imkanı sunmaktadır.



Şekil 2. Afet Ekoloji Modeli (Shultz vd., 2017)

Son yıllarda, afetlerde kırılabilirlik odaklı yaklaşımlardan dayanıklılığı merkeze alan yaklaşımlara doğru bir paradigma değişimi yaşanmaktadır. Dayanıklılığı teşvik etmek için birey, aile ve topluluk gibi iç içe geçmiş sistemlerin karşılıklı etkileri dikkate alınmaktadır (Ager vd., 2013). Ekolojik yaklaşıma göre, bireyin dayanıklılığı sosyal çevre içinde ailesi, sosyal ve kültürel kaynakları ile bu kaynakları kullanabilme kapasitelerine bağlıdır. Dayanıklılık modeli, müdahale odağını patolojilerden birey, aile ve toplumsal düzeylerde güçlü yönler üzerine kaydırır (Saul ve Simon, 2016). Dayanıklılık modelleri, 1990'lerden itibaren benimsenen güçlendirme yaklaşımıyla uyumludur. Sosyal hizmet açısından dayanıklılık, bir sistemin zorlukları aşarak olumsuz etkilerinden kurtulma kapasitesidir (Van Breda, 2018).

Sosyal hizmet uzmanlarının dayanıklılığı teşvik edici rolleri, afetten etkilenen toplulukların ihtiyaçları, sorunları, kaynakları ve güçlü yönleri doğrultusunda oldukça çeşitlendirilebilir. Bu roller; bireylere, ailelere ve topluluklara destek sağlamak, kaynaklara erişimi kolaylaştırmak, sağlık sorunlarını önlemek, savunmasız toplulukları korumak, sosyal refahı iyileştirmek için makro müdahaleler yapmak, toplumsal uyumu artırmak, yeniden inşa süreçlerini desteklemek, umut ve güven aşılamak, çözümler üretmek ve eşitsizlikleri önlemektir (Alipour vd., 2015).

Sosyal hizmet, dezavantajlı birey ve topluluklara insan hakları temelinde destek sağlayan bir meslek dalıdır ve afetlerden etkilenen bireyler de bu kapsamda yer alır. Sosyal hizmet uzmanları, afetlerin bireyler ve toplum üzerindeki maddi ve manevi zararlarını telafi etmek amacıyla afet öncesi, sırası ve sonrasında çeşitli destekleyici çalışmalar yürütür. Afet yönetimi sürecinde, sosyal hizmet uzmanlarının temel görevleri arasında eğitici faaliyetler, psikososyal destek hizmetleri ve toplum örgütlenmesi yer almaktadır (Artan ve Özkan, 2020).

Afetlerde görev almış sosyal hizmet uzmanlarının gerçekleştirdikleri en yaygın uygulamalar sırasıyla; vaka yönetimi (%90), topluluklara sosyal kaynaklar ulaştırmak (%85), çocuklar için barınma ortamları ve diğer etkinlikler düzenlemek (%84), yas danışmanlığı sunmak (%79), kriz danışmanlığı sağlamak (%79) ve toplulukta ihtiyaç değerlendirmesi yapmak (%76) olarak belirlenmiştir. Ayrıca, sosyal hizmet uzmanlarının enkaz temizleme, cenaze işlemleri gibi önceden öngörülemez bazı görevleri üstlendikleri de gözlemlenmiştir (Ng, 2012).

Bir afet sonrası psikososyal destek hizmetlerinin sunumu üzerine yapılan alan çalışmaları incelendiğinde, sosyal hizmet uzmanlarının psikolojik ilk yardım, hastane tabanlı klinik hizmetler, toplum temelli psikososyal müdahaleler, mobil destek hizmetleri, okul temelli psikososyal çalışmalar, toplumu bilgilendirme ve 7/24 danışma hattı hizmetlerini etkin bir şekilde yürütebilecekleri belirlenmiştir (Sherchan vd., 2018).

Uygulamalardaki çeşitlilik dikkate alındığında, sosyal hizmet kurumları ve birimlerinde görev yapan meslek elemanları için farklı görev tanımlamaları yapılması gerekmektedir. Böylece büyük bir afet anında AFAD ile bağlantılı kuruluşlarda görev alan sosyal hizmet uzmanlarının afet alanında uzmanlaşmış personele katılmalarını ve belirli görevleri üstlenmelerini sağlayacaktır.

Afetlerde sosyal hizmet uygulamaları, afetin türü, kapsamı, müdahalenin gerçekleştirileceği aşama göz önünde bulundurularak düzenlenmelidir (Bauwens ve Naturale, 2017; Findley vd., 2017). Sosyal hizmet uzmanları, farklı afet yönetimi aşamalarında görev alarak bireyler, aileler ve toplumla çalışmalar gerçekleştirmektedir (First vd., 2018). Afet öncesi hazırlık, afet sırası müdahale ve kriz yönetimi ve afet sonrası iyileştirme süreçlerinde sosyal

hizmet uzmanları önemli roller üstlenirler. Bu roller net bir şekilde belirlenip topluma aktarıldığında daha fazla kişi sosyal hizmetlerden faydalanabilir (Vickers ve Dominelli, 2015).

Afetlerin farklı ekolojik düzeylerdeki etkileri, afet yönetimi aşamaları ve dayanıklılık odağı temel alınarak sosyal hizmet uygulamalarının düzenlenmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda sonraki bölümlerde birey, aile ve toplum düzeyinde dayanıklılık odaklı müdahalelere yer verilecek ve kurumların işleyişi ile ilgili değerlendirmelere yer verilecektir.

Bireylere ve Ailelere Yönelik Uygulamalar

Sosyal hizmet uzmanları afetlerden etkilenen bireylerle ve ailelerle birlikte çalışarak bu etkilerin hafifletilmesi, risk faktörlerinin azaltılması, kaynakların harekete geçirilmesi ve dayanıklılık düzeylerinin artırılması için mikro düzeyde uygulamalar gerçekleştirirler. Bu türden uygulamalar genelde psikososyal destek hizmetleri altında değerlendirilmektedir. Psikososyal destek hizmetleri afet sırasındaki müdahale aşamasındaki kriz müdahaleleri ve afet sonrasındaki iyileşme aşamasındaki klinik odaklı sosyal hizmet müdahaleleri olarak sunulabilir.

Sosyal hizmet disiplini, 2006 yılında kurulan Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği'ne (APHB) üye olarak resmi bir rol üstlenmiştir. APHB üyesi kuruluşlar; Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Türkiye Kızılay Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Türkiye Psikiyatri Derneği, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği ve Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği olarak belirlenmiştir. APHB; toplum ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyen afet olayları ve kriz durumlarında psikososyal destek hizmetlerinin yürütülmesinde tarafların sorumluluklarını ve iş birliği esaslarını düzenlemeyi amaçlamaktadır (Türk Psikologlar Derneği, 2014).

Afet olayları sonrası gerçekleştirilebilecek psikososyal destek hizmetleri ile ilgili yapılan çalışmalar, Hobfoll ve arkadaşlarının (2007) gerçekleştirdikleri öncü çalışmayı referans almaktadır. Bu çalışmacıların belirlediği beş müdahale prensibi, uzun yıllardır afetlerde uygulanan psikososyal destek hizmetlerine yön vermektedir. Bu prensipler toplulukta; (1) güvenlik duygusunu aşmak, (2) sakinleştirmek, (3) öz-yeterlilik ve toplumsal

yeterlilik duygularını pekiştirmek, (4) bağlantıda olma duygusunu beslemek ve (5) umudu artırmak olarak sıralanmıştır (Hobfoll vd., 2007). Sosyal hizmet uzmanlarının gerçekleştirecekleri müdahalelerde bu prensiplere dikkat etmeleri beklenmektedir.

Müdahale prensiplerine ek olarak afetlerde psikososyal destek hizmetlerinin zamanlaması ve öncelik sırasına dikkat edilmelidir. Acil Durumlarda Ruh Sağlığı ve Psikososyal Destek Kılavuzu'na (2007) göre, afetten etkilenen topluluğun genelini hedef alan birinci basamak müdahaleler özel bir eğitim gerektirmezken; belirli yoğunlukta psikolojik sıkıntılar yaşayan bireylere sunulacak hizmetler afetlerde psikososyal destek konusunda daha yüksek bilgi ve farkındalık gerektirir. Bu doğrultuda birinci basamakta psikolojik ilk yardım müdahaleleri temel düzeyde bir eğitimle sunulabilirken; kriz danışmanlığı ve grup çalışmaları daha ileri düzey eğitim gerektirmektedir. Daha uzun süreli ve zorlayıcı psikolojik zorlanmalar yaşayan bireyler için ise travma odaklı müdahaleler kullanılabilir ve yalnızca uzman klinisyenlerce yürütülmelidir (Akt. Juen vd., 2016). Afetlerde psikososyal destek hizmetlerinin sunum aşamalarını gösteren piramit aşağıda yer almaktadır.



Şekil 3. Afetlerde Psikososyal Destek Hizmetleri Sunum Aşamaları Piramidi (IASC, 2007)

Afetlerde psikososyal destek hizmetleri; topluluğun ihtiyaçlarına duyarlı, hedef odaklı ve aşamalı bakım modellerine dayanmalıdır. Bu kapsamda

ihtiyaç değerlendirmeleri, bilgilendirme broşürleri, saha ziyaretleri, sosyal desteği artırıcı girişimler ve anma törenleri gibi müdahaleler önerilmektedir. Uzun süreli ruh sağlığı sorunları olan bireyler için travma odaklı Bilişsel Davranışçı Terapiler (BDT) veya EMDR gibi kanıta dayalı psikoterapi yöntemleri sağlanmalıdır. Bu hizmetlerin standardizasyonunu sağlamak için hükümetlerin ve ilgili kuruluşların özel müdahale kılavuzları hazırlamaları, ölçüm araçları geliştirmeleri ve afetlerde çalışacak ruh sağlığı personelinin eğitilmeleri gerekmektedir. Ayrıca, merkezden uzak ve donanımı yetersiz bölgelere erişimin kolaylaşması için mobil hizmet modellerine ihtiyaç duyulmaktadır (Dückers vd., 2018).

Afet sonrası psikososyal destek hizmetlerinde aktif rol üstlenen sosyal hizmet kurumlarının afetlere hazırlıklı olması ve afet yönetimi müdahale planları oluşturmaları önemlidir. Bu doğrultuda ASHB'nın ve AFAD'ın psikososyal destek birimlerinin IASC rehberlerine uygun olarak aşamalı krize müdahale planları oluşturmaları önerilmektedir.

Afet ve acil durumların hemen ardından sunulabilecek temel müdahalelerden biri psikolojik ilk yardımdır. Tıbbi acil müdahaleye benzer şekilde ruh sağlığına odaklanan psikolojik ilk yardım kriz durumundaki bireylere yönelik insani ve destekleyici bir hizmet olup; hayatta kalan bireylerin stres tepkilerini anlamayı, psikolojik sıkıntı düzeyini azaltmayı ve başa çıkma stratejilerini güçlendirmeyi amaçlamaktadır (Birkhead ve Vermeulen, 2018).

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2011'de yayımladığı ve 2014'te dilimize çevrilen Psikolojik İlk Yardım Saha Rehberi'ne göre psikolojik ilk yardımın üç temel ilkesi vardır: izlemek, dinlemek ve bağlantı kurmak. İzlemek, güvenlik durumunu ve riskleri değerlendirmeyi ve yardıma ihtiyacı olanları belirlemeyi; dinlemek, bireylerin ve ailelerin ihtiyaçlarını ve endişelerini anlayarak destek sunmayı; bağlantı kurmak ise kişilerin hizmetlere ve sosyal destek ağlarına erişimini kolaylaştırmayı amaçlamaktadır (Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği, 2014).

Psikolojik ilk yardımda amaç, duygusal uyarılmayı düzenlemek, psikolojik sıkıntıyı hafifletmek ve bireye kontrol duygusunu yeniden kazandırmaktır. Bu kapsamda sosyal hizmet uzmanları öz bakımı teşvik etmek, gevşeme tekniklerini uygulamak, iletişimi desteklemek, olumlu uğraşlara yönlendirmek

ve duygusal ve fiziksel geri çekilme ya da aşırı madde kullanımı gibi uyumsuz başa çıkma yöntemlerini önlemek gibi stratejiler kullanılabilirler (Jacobs vd., 2019).

Afetten etkilenen bireyler, yaşadıkları psikolojik zorlanmaların üstesinden kolayca gelebileceklerini düşünebilir ve kendilerini hızlı bir şekilde iyi hissetme beklentisi taşıyabilirler. Bu durum, doğal olarak gerçekleşmediğinde, bireylerin kendilerini güçsüz hissetmelerine yol açabilir. Bu nedenle akut sürecin ardından orta vadede psikososyal destek hizmetlerinin sürdürülmesi büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda, sosyal hizmet uzmanlarının afetten etkilenen topluluklara kriz durumlarındaki stres tepkileri hakkında bilgi vermeleri, iyileşme sürecindeki zorluklar için stres azaltma yöntemlerini öğretmeleri ve gerekli durumlarda uzmanlaşmış psikolojik destek için yönlendirmeler yapmaları gerekmektedir (Fahrudin, 2012). Bu süreçlerde sosyal hizmet uzmanlarının eğitimlik, aracılık ve bağlantı kuruculuk rolleri ön plana çıkmaktadır.

Afet sonrası uygulamalarda sosyal hizmet uzmanlarının faydalanabilecekleri bir diğer çerçeve travma bilgili bakımdır. Travma bilgili bakım doğrudan bir müdahale olmaktan ziyade travmanın etkilerini dikkate alan ve bu noktada gerekli hassasiyeti gösteren ilkeleri yansıtmaktadır. Sosyal hizmet uzmanlarının, öncelikle travma tepkileri (yeniden yaşama, aşırı uyarılma ve kaçınma) ve bu tepkilerin müracaatçıların yaşamı üzerindeki etkileri hakkında bilgi sahibi olmaları gerekmektedir. Ayrıca, gerektiğinde, ihtiyaç duyan müracaatçıları travma temelli müdahale seçeneklerine (travma odaklı bilişsel davranışçı terapi, EMDR) yönlendirebilmelidirler (Abrams ve Shapiro, 2014). Travma bilgili bakım, bir dizi temel ilkeye dayanmaktadır. Bu ilkeler; güvenlik (fiziksel ve psikolojik güvenliğin sağlanması), güvenilirlik (hizmet sunumunda güvenilirlik, bilgilendirme ve şeffaflık), seçim (müracaatçıların hizmetleri seçebilmesi, karar alabilmesi), iş birliği (farklı birimlerden personelin sürece katkısının ve iş birliğinin sağlanması) ve güçlendirme (toplulukların sesinin duyulması ve kendi eylemlerini yönlendirmeleri) olarak belirlenmiştir (SAMHSA, 2014).

Travma bilgili bakım, müracaatçıların duygusal savunmasızlıklarını kabul ederken, patolojiye veya semptomlara odaklanmaması ve bireylerin güçlü

yönlerini temel alan müdahaleler oluşturması bakımından dayanıklılığı teşvik etmektedir. Travma bilgili bakım uygulayan sosyal hizmet uzmanları, afetten etkilenen bireylere ve ailelere karşı kibar, saygılı ve özenli davranarak, onları merakla ve şefkatle dinleyerek hassas müdahaleler gerçekleştirirler. Fiziksel ve psikolojik olarak güvenli terapötik ortamlar oluşturmaya ve güvenli ilişkiler kurmaya çalışarak, afetten etkilenen bireylerin dünyaya ilişkin tehlike algısını hafifletmeyi amaçlarlar (Levenson, 2017).

Travma bilgili bakımın ilkeleriyle tutarlı olarak afetlerden etkilenen bireylerin ve ailelerin afet olayıyla, yaşadıkları deneyimlerle, kaynaklarla veya hizmetlerle ilgili olarak düzenli bir şekilde bilgilendirilmeleri önemlidir. Sosyal hizmet uzmanları, bireylerin zorlayıcı duygularını yönetmelerine ve etkili kararlar almalarına yardımcı olacak bilgiler sunabilir, aynı zamanda kaynaklara erişimlerini kolaylaştırabilirler (Van Kessel vd., 2015). Sosyal hizmet uzmanları, afet sonrasında çocuklar ve aileler için rehberlik yaparak, tıbbi, yasal ve psikososyal yardımlar konusunda bilgilendirerek güvenlik duygusunu teşvik ederler (Ceyhan, 2023).

Afet sırasında, sosyal hizmet uzmanlarının yürüttüğü psikososyal değerlendirmeler ve alan taramaları önemli bir rol oynar. Bu değerlendirmeler; hastalık, yaralanma, kayıp gibi riskli durumlar dikkate alınarak yapılır. Burada dikkat edilmesi gereken bir husus akut süreçte biyopsikososyal değerlendirmelerin kısa formatta yapılması ve daha kapsamlı değerlendirmelerin ise sonraki aşamalarda gerçekleştirilmesidir (Ciccone vd., 2014).

Afetten sağ kurtulan bireyler ve aileleri genellikle toplum merkezlerinde veya barınaklarda bir araya gelirler. Bu alanlarda görevli sosyal hizmet uzmanları, bireylerin ve ailelerin ihtiyaçlarını karşılamaya ve kaynakları yönlendirmeye odaklanırlar (Bauwens ve Naturale, 2017). Sosyal hizmet uzmanları, afetten etkilenen bireylerin asgari yaşam standartlarına ulaşabilmesi için gerekli kaynaklara erişimlerini kolaylaştırırlar (Artan ve Özkan, 2020). Örneğin, Harvey kasırgası sırasında sosyal hizmet uzmanları kamu misafirhanelerinde kalan kişilerin barınma, gıda, giysi ve ilaç gibi kısa süreli ihtiyaçlarının karşılanmasında aktif görev üstlenmişlerdir (Crawford, 2021).

Sosyal hizmet uzmanları, iyileşme aşamasında travma, kayıp, yas gibi özel zorlayıcı deneyimleri olan bireylere yönelik destek hizmetlerini sunarken, özellikle çocukların psikolojik zorluklarıyla başa çıkmak için mesleki becerilerini kullanırlar (Ceyhan, 2023). Bu noktada sosyal hizmet uzmanları uzun vadede dezavantajlı gruplara destek sağlamayı ve yas danışmanlığı gibi terapötik müdahalelerini sürdürmektedirler (Artan ve Özkan, 2020).

Afetler karşısında bireylerle gerçekleştirilen çalışmaları aile sisteminden tamamen ayrı değerlendirmek çok mümkün değildir. Bir afet karşısında bireylerin ve ailelerinin ihtiyaçları ve ruhsal sıkıntıları çoğunlukla iç içe geçer. Aile üyelerinin gelişim düzeyleri veya özel ihtiyaçları olan üyelerin bakım gereksinimleri değiştikçe stresli olaylar aileler için farklı zorluklara yol açabilmektedir. Örneğin, küçük çocukları olan aileler, ergenlik döneminde çocuğu olan aileler için veya yaşlı bir ebeveyni ya da gelişimsel engeli olan bir çocuğa sahip olan aileler için sorunlar ve ihtiyaçlar farklılaşacaktır (Vogel, 2017).

Bir afet sonrası aile bireylerinin bir araya gelmeleri ve geniş aileleriyle bağlantıda kalmaları en yakın sosyal destek sistemi olarak güvende hissetmelerini ve finansal, duygusal, fiziksel ve sosyal pek çok kaynağa erişebilmelerini sağlayabilir (Panday vd., 2021). Ailelerin dayanıklılığını arttırmayı hedefleyen psikososyal destek çalışmaları küçük yaştaki çocukların kriz tepkilerini yönetmek, ailedeki kayıplara yönelik destek sağlamak, sosyoekonomik sorunları ele almak, aile işlevselliğini desteklemek, geniş aile desteğini kullanmak, toplumsal kaynakları sunmak ve ihtiyaç duyulduğunda çocuk refahı sistemlerine yönlendirmek gibi çalışmaları içerebilir (Masten, 2018).

Yeni Zelanda'daki bir deprem sonrası düzenlenen "Umut Yolculuğu" isimli ebeveyn atölyesi, afete maruz kalan ebeveynlerin çocuklarının kriz tepkileriyle başa çıkma becerilerini ve sosyal destek algılarını arttırırken, stres düzeylerini de azaltmıştır. Atölye çalışması; çocuklarda stres belirtileri, stresin etkileri ve çocuklara yönelik destekleyici yaklaşımlar gibi konulara odaklanmıştır (Powell ve Leytham, 2014).

Sistem odaklı aile dayanıklılığı modelleri aile üyelerinin paylaştığı olumsuzlukları anlamlandırma, olumlu bakış açısı geliştirme ve maneviyat

gibi inanç sistemlerinden beslenmektedir. Ailelerin dayanıklılığı ailenin kriz durumlarındaki yapısal esnekliği, karşılıklı destek, katılımcı liderlik ve takım ruhu gibi sistem özelliklerini içerebilir. Ayrıca, ailelerin iletişim süreci, zor durumlar hakkında netliği, açık duygusal paylaşımı ve empatiyi teşvik ederek ve iş birliğine dayalı problem çözmei kolaylaştırabilir. Ailelerinin geçmiş sıkıntılı zamanlarda yararlandıkları kişisel, ilişkisel ve ruhsal kaynaklar tespit edilerek ve afet ortamında nasıl yardımcı olabilecekleri değerlendirilebilir (Walsh, 2016).

Sosyal hizmet uzmanları afetler sonrası iyileşme süreçlerinde ailelerin yaşadıklarıyla başa çıkmayı kolaylaştıran inanç ve tutumlar geliştirmeleri; günlük rutinlerini ve ritüellerini mümkün olduğunca sürdürmeleri; hem olayla ilgili bilgiler hem de duyguları hakkında etkili iletişim ortamını oluşturmayı ve adaptif problem çözme becerilerini öğrenmeyi ve kullanmayı teşvik edebilirler (Vogel, 2017).

Toplum Temelli Uygulamalar

Sosyal hizmet uzmanlarının afetlerde topluma yönelik müdahaleleri afetlere hazırlık süreçleriyle başlayabilir. Afetlere hazırlığın yetersiz olması, toplulukların afetlerden etkilenme ve kırılabilirlik düzeyini artırmaktadır. Afetten etkilenen bireylerle yapılan görüşmeler, toplumun afetler ve riskler konusunda yeterince bilgilendirilmediğini göstermiştir. Bu nedenle, bölgesel afet riskleri, karşılaşılabilecek durumlar ve koruyucu önlemler hakkında toplum eğitimlerinin düzenlenmesine ihtiyaç duyulmaktadır (Williams ve Webb, 2021).

Belediyelerin sosyal hizmet birimleri ve Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri'nin koruyucu ve önleyici hizmet birimlerinde sosyal hizmet uzmanları aracılığıyla düzenli olarak afete hazırlık eğitimlerinin sunulması gerekmektedir. Bu eğitimlerin içeriği afetlerin fiziksel ve psikososyal etkilerini bütünleştirecek şekilde tasarlanmalıdır.

Afet öncesi süreçlerdeki proje uygulamaları, toplumsal hazırlık çalışmalarına yön verebilir. Ali ve arkadaşları (2014), Bangladeş'te deprem riski taşıyan bir bölgede toplumla sosyal hizmet müdahalesi gerçekleştirmişlerdir. Sosyal hizmet uzmanları; sağlık, psikososyal destek ve

diğer meslek kuruluşlarıyla iş birliğiyle topluma yönelik müdahale planları ve eğitim çalışmaları ve bilgilendirici görsel-işitsel kaynaklar geliştirmişlerdir (Ali vd., 2014).

Özellikle büyük çaplı afetler sırasında medyada günlük brifinglerin sunulması, bilgi hatlarının oluşturulması, internet kaynakları ve web siteleri aracılığıyla topluluğa düzenli bilgilendirmeler yapılması gibi eylemlerin toplum genelinde güven ve umut duygularını besleyeceği düşünülmektedir (Shultz vd., 2013).

Afet sonrası ilk günler hayatta kalan topluluklar için zorlu ve karmaşık olabilir. Can ve mal kaybı, yerinden edilme ve barınma gibi stresli durumlar yaşanabilir. Afetten etkilenen toplulukların afete özgü ihtiyaçlarının yanı sıra günlük temel ihtiyaçları da bulunmaktadır (Jordan, 2015). Bu topluluklar, ihtiyaçlarını karşılamak için bilgiye ulaşmada zorluk yaşayabilir ve bürokratik işlemler sırasında çaresizlik hissedebilir, bu da istikrar duygularının azalmasına yol açabilir. Bu nedenle, sosyal hizmetlerin toplulukların çeşitlenen ihtiyaçlarını ele alması önemlidir (Fahrudin, 2012).

Afet sonrası geçici barınaklarda su, tuvalet, hijyen, eğitim, sağlık, elektrik, mutfak, çamaşır yıkama, güvenlik ve maddi ihtiyaçlar ön plana çıkmaktadır. Barınaklar, ihtiyaç odaklı olarak fiziksel ve sosyal uygunlukta inşa edilmeli, topluluk katılımı sağlanmalı ve geri bildirim mekanizmaları kurulmalıdır (Nath vd., 2017). Geçici yaşam alanlarında ihtiyaçlar genellikle fiziksel boyutlarla değerlendirilirken, sosyoekonomik boyutlar ihmal edilmektedir. Afetten etkilenen toplulukların ihtiyaçları, yaş, mülkiyet durumu, etnik köken ve gelir gibi faktörlere göre farklılık gösterebilir (Vecere vd., 2017). Ayrıca, afet sonrası ihtiyaçlar kısa ve uzun vadede farklılık gösterebilir, bu nedenle toplulukların ihtiyaçları uzun vadede değerlendirilmelidir (Finucane vd., 2020).

Jordan (2015), Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisini temel alarak yaptığı çalışmada, afet sonrası 6 basamaktan oluşan bir ihtiyaçlar hiyerarşisi çerçevesi oluşturmuştur. Bu çerçeveye göre afetlerde ele alınması gereken ihtiyaçlar; (1) Yiyecek, su ve barınak; (2) Güvenlik; (3) Aile ve arkadaş desteği; (4) Stres tepkisinin ele alınması; (5) Kayıp ve yas sürecinin ele alınması; (6) Özümseme ve uyum olarak sıralanmıştır. Afet müdahalelerinde öncelikle

temel ihtiyaçların karşılanması ardından psikolojik ve sosyal ihtiyaçların ele alınması gerektiği anlaşılmaktadır. Öncelikli ihtiyaçlar karşılanmadığında, diğer basamaklardaki hizmetlerin verimliliği azalabilir (Jordan, 2015).

Fiziksel ihtiyaçlar ele alındığında; afetten etkilenen toplulukların ihtiyaçları arasında gıda, içme suyu, güvenli barınma ortamı, giysi, banyo ve tuvalet alanları, elektrik, nakit para ve sağlık hizmetleri yer alabilir (Flores vd., 2020). Kasırga sonrası yapılan bir çalışmada, ev onarımları sırasında dolandırıcılık ve hırsızlık olayları karşısında toplulukların yasal hizmetlere ihtiyaçları olduğu belirlenmiştir (Findley vd., 2017).

Afet sonrasında sosyal hizmet uzmanları toplum düzeyinde ruh sağlığı taramaları yaparak potansiyel travma vakalarının erken tespit edilmesinde önemli roller üstlenirler. 11 Eylül saldırısından sonra yapılan bir çalışmada, ciddi psikiyatrik zorlanmaları olan kişilerin zamanında fark edilmediği ve kendilerinin de bu anlamda bir yardım başvurularının olmadığı görülmüştür (Brackbill vd., 2013).

Ruh sağlığı hizmetleri ve personelinin yetersizliği, damgalanma korkusu ve güven kaybı, psikolojik ihtiyaçların karşılanamamasına neden olabilir. Bu durumda, birinci basamak ve acil müdahale personelinin, ihtiyaç duyan kişileri psikososyal destek hizmetlerine yönlendirmesi önemlidir (Morganstein ve Ursano, 2020). Afet bölgelerinde yapılan çalışmalarda ruh sağlığı sorunları yaşayan bireylere yönelik klinik odaklı ruh sağlığı hizmetlerinin sunulması gerektiği vurgulanmıştır (Findley vd., 2017).

Akut stres tepkilerinin atlatılmasının ardından (yaklaşık 1 ay) afetten en çok etkilenen alanlardan başlayarak barınaklarda, misafirhanelerde veya evlerinde kalan kişilerin travma odaklı taramalardan geçmesi ve bu tarama çalışmalarının yerelde APHB'ye kayıtlı meslek elemanları tarafından sürdürülmesi koruyucu toplum ruh sağlığı çalışmalarına örnek olabilir.

Afet sonrası iyileşme aşamasında sosyal hizmet uzmanları, yerelde sosyal sermayelerinin geniş olması göz önünde bulundurulduğunda sosyal inşa süreçlerine toplulukların dahil edilmesi, yerel ihtiyaçların dile getirilmesi ve kültüre duyarlı bir yaklaşımın kullanılması için önemli aktörlerdir (Alipour vd., 2015). Japonya'daki bir deprem sonrası sosyal hizmet uzmanları; toplumsal katılımı artırmak için toplanma alanları kurarak koordinatör ve katalizör

rollerini üstlenmişlerdir. Bu topluluklarda savunmasız bireylerin sorunları dinlenmiş ve birlikte gerçekleştirilen gönüllü eylemlerle yaşlılara bakım desteği, çevre düzenlemeleri ve enkaz kaldırma gibi ortak eylemler yürütülmüştür. Bu şekilde toplumun öz kaynaklarından ve dayanışma gücünden faydalanılmıştır (Araki, 2013).

Nepal'de deprem sonrası gerçekleştirilen bir toplum çalışması kapsamında sosyal hizmet uzmanları uzun süre toplulukla birlikte kalarak onların sorunlarını dinlemiş ve çeşitli kaynaklara yönlendirmişlerdir. Bu müdahalede bir okul afet yönetim merkezi olarak kullanılmıştır. Sosyal hizmet uzmanlarının yerel kültürel hassasiyetleri ve dil ve iletişim becerileri açısından diğer ekiplerden daha etkili olduğu, ihtiyaçları daha kolay belirleyerek diğer birimlere de katkı sağladıkları görülmüştür (Nikku, 2015). Bu çerçevede, sosyal hizmet uzmanlarının uzun vadede toplulukla birlikte çalışarak müdahalelerini tabandan sunmaları daha faydacı bir yaklaşım olabilir.

Afet sonrası iyileşme aşamasında sosyal hizmet uzmanları, yerel liderler ve kuruluşlarla iş birliği yaparak toplulukları güçlü yönlerini kullanmaya, doğal destek sistemlerini paylaşmaya ve kaynaklarını seferber etmeye teşvik edebilirler. Toplum çalışmaları topluluğun kültürel, manevi ve sosyoekonomik bağamlarına ve afete yönelik hassas tepkilerine saygılı olarak yürütülmelidir (Gil-Rivas ve Kilmer, 2016).

Toplumla sosyal hizmet uygulamaları sorunların ve ihtiyaçların değerlendirilmesinin dışında sosyal bağlantıları teşvik eden topluluk etkinlikleri şeklinde de sunulmaktadır (Van Kessel vd., 2015). Bir deprem sonrası uygulanan rekreasyonel grup çalışmalarının afetten etkilenen toplulukların iyileşme süreçlerini uzun vadede desteklediği, sosyal ağlarını genişletmelerine ve yaşamlarına anlam katmalarına yardımcı olduğu değerlendirilmiştir (Huang ve Wong, 2013).

Bir diğer deprem sonrası zanaat grubu çalışmasının ise toplulukta sosyal bağlılığı ve umudu arttırarak travmanın etkilerinin hafifletilmesinde faydalı olduğu görülmüştür. Düşük maliyetli olmaları ve aynı anda bir çok kişiye ulaşma imkanı sunmaları nedeniyle grup ve topluluk etkinlik çalışmaları afet sonrası sosyal hizmet uzmanlarınca kolayca uygulanabilmektedir (Tudor vd., 2015).

Toplum temelli uygulamalar afet sonrası meydana gelen çok çeşitli sorunlara çözüm sunarak toplulukların dayanıklılığını arttırmada sorumluluk üstlenirler. Örneğin Hindistan'daki bir tsunami sonrası uygulanan kendine yardım grupları, afetten ekonomik anlamda etkilenen kadınlara istihdam, gelir fırsatları ve finansal eğitimler sunarak sosyoekonomik açıdan hayatlarını yeniden inşa etmelerine katkı sağlamıştır (Larson vd., 2015).

Afet Yönetiminde Kurumsal Uygulamalar

Sosyal hizmet kurumlarının ve birimlerinin çalışmaları afet öncesi aşamalardan başlatılabilir. Bu anlamda sosyal hizmet uzmanları; afet politikaları ve yönetim süreçleri, afetlere hazırlık eğitimleri, kurumsal planlamalar gibi alanlara odaklanabilirler. Ayrıca, afetlere yönelik riskleri belirleyerek önleyici stratejiler geliştirir ve sosyal değişimi desteklemek amacıyla ulusal ve uluslararası politika ve uygulamaların şekillenmesine katkıda bulunabilirler (Ceyhan, 2023).

Afetlerde sosyal hizmet uygulamaları daha çok müdahale ve iyileşme aşamaları üzerine odaklanırken, sosyal hizmetin hazırlık ve zarar azaltma aşamalarına sağlayabileceği katkı göz ardı edilmektedir. Afet yönetimi süreçlerine ilişkin Finlandiya'da gerçekleştirilen bir içerik analizinde, afet planlarında daha çok mikro düzey müdahalelerin ve sosyal desteğin vurgulandığı, yönetim görevlerinin ise sınırlı kaldığı görülmüştür. Özel sektörle iş birliği, durum tespiti, güvenliğin arttırılması, halkın bilgilendirilmesi ve karar alma süreçlerine katılım gibi alanlarda sosyal hizmetin rolünün belirsiz olduğu değerlendirilmiştir (Rapeli, 2018).

Öte yandan son yıllarda afetlerde sosyal hizmet uygulamalarının gelişimi, afet yönetimi söylemlerinde kültürel bir dönüşüme yol açmıştır. Bu yeni yaklaşım, yukarıdan aşağıya “komuta ve kontrol” anlayışı yerine, topluluk liderliğinde iyileşme ve ortak tasarlanmış programların önemini vurgulamaktadır (Harms ve Alston, 2018). Sosyal hizmet uzmanları afet öncesi risk yönetiminin geliştirilmesi, afet sırasında gönüllülerin ve bağışların koordinasyonunun sağlanması ve afet sonrası sosyal yaşamın yeniden inşa edilmesi için daha katılımcı afet politikaları oluşturabilirler (Van Kessel vd., 2015).

Afet öncesi hazırlık ve planlama süreçlerinde sosyal hizmet uzmanlarının yer alması, afetlerin hayatta kalan kişiler üzerindeki muhtemel psikososyal etkilerini göz önünde bulundurmak açısından büyük önem taşımaktadır (Cleary ve Dominelli, 2020). Sosyal hizmet, insan refahını bütüncül bir şekilde geliştirme sorumluluğuna sahip bir disiplin olarak, afetlerde insani hizmetlerin planlanmasında daha merkezi bir rol üstlenmelidir (Dominelli, 2015).

Ülkemizde AFAD çatısı altında sosyal hizmet birimlerinin oluşturulması önemli bir adımdır. Ancak, afet politikalarının planlanmasında deneyimli akademisyenler ve meslek elemanlarından faydalanarak, afetlerin psikososyal boyutu ile ilgili hazırlık çalışmalarının başlatılması gerekmektedir.

Sosyal hizmet uzmanları afet yönetim süreçlerine katılarak, eğitimler düzenleyerek, kaynak ve destek sistemleri oluşturarak, finansal ve kurumsal kapasiteyi güçlendirerek afet sonrası müdahalelerin etkinliğini artırabilirler ve olası afetlerin zararlarını azaltabilirler (Artan ve Özkan, 2020). Afetlere hazırlık sürecinde sosyal hizmet uzmanları akut stres ve travmaya yönelik müdahalelerin geliştirilmesi, toplumsal koordinasyon stratejilerinin oluşturulması ve toplulukların afetlere ilişkin bilgi ve farkındalık düzeylerinin artırılması gibi konularda sorumluluklar üstlenmektedir (Mihai, 2017).

Sosyal hizmet uzmanları, afet öncesi aşamalarda çalıştıkları kurumların afetlere yanıt verme kapasitesini artırma, güvenlik planları geliştirme gibi süreçlerde sorumluluk alabilirler (First vd., 2018). Bu bağlamda afet yönetiminde sağlık kurumları kritik rol oynamaktadır. Afetlerde hastanede çalışan sosyal hizmet uzmanlarının vaka yönetimi, kriz müdahalesi ve savunuculuk gibi görevleri önemli olabilir. Afet yönetiminin çok disiplinli bir yaklaşımla yürütülmesi, sosyal hizmet uzmanlarının hastane afet yönetimi planlarına dahil edilmesi ve uzun vadeli psikososyal destek hizmetlerinin geliştirilmesi önerilmektedir (Karaağaç, 2023).

Afetler, temel kaynakların azalmasına yol açarak günlük yaşamı aksatabilir. Afetler sırasında ihtiyaçların etkin şekilde karşılanması, bireysel ve toplumsal kaynakların doğru yönetimiyle mümkündür. Bu yaklaşıma göre topluluklar kaynak desteğiyle daha dayanıklı hale getirilebilir (Bakic ve Ajdukovic, 2019).

Sosyal hizmet kuruluşları afet sırasında barınma, gıda, su, sağlık hizmetleri ve psikososyal destek gibi acil ihtiyaçların karşılanmasına ve diğer kurumlarla

koordineli bir şekilde çalışarak afet yönetimi sürecine katkı sağlarlar. Sosyal hizmet uzmanları, bilgi akışını sağlayarak koordinasyonu yönetir ve müdahale sürecini etkili hale getirirler (Ceyhan, 2023).

Afet bölgesinde güvenliğin sağlanması, kaynakların verimli kullanılması ve kaostan önlenmesi için koordinasyon büyük önem taşır. Bu nedenle hizmetlerin tek merkezden yürütülmesi ve hizmet sunumunda önceliklerin doğru belirlenmemesi can ve mal kayıplarını önleyerek, hizmetlere erişimi kolaylaştırabilir (Leblebici, 2014).

6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremlerinin ardından yapılan bir araştırma, bölgedeki sosyal hizmet uzmanlarının, farklı kurumlar arasında iş birliği ve koordinasyon sağlayarak ihtiyaç sahiplerinin tespit edilmesinde ve yardımların ve hizmetlerin etkili bir şekilde dağıtılmasında önemli rol oynadıklarını göstermiştir. Resmi kurumlar, yardım ekipleri ve sosyal medya aracılığıyla iletişim kurarak vatandaşları doğru noktalara yönlendirmişlerdir (Koç ve Kayaalp, 2024).

Kahramanmaraş depremleri sonrası yapılan bir diğer çalışmaya göre, AFAD ve resmi kurumlar hızlıca arama-kurtarma çalışmalarına başlamış ve temel ihtiyaçlara yönelik müdahalelerde bulunmuştur. Hijyen ve barınma malzemelerinde gecikmeler yaşansa da, savunmasız gruplar güvenli alanlara kısa sürede yerleştirilmiştir (Tapan, 2023).

Afet sonrasında yerel imkânların yetersiz kaldığı durumlarda, toplumsal destek mekanizmaları devreye girer ve sivil toplum örgütleri kamu ile iş birliği içinde fiili destek sağlarlar. Bu örgütler tarafından yürütülen sosyal hizmet uygulamaları, toplumun afetin etkilerini aşarak normale dönmesinde hayati bir rol oynamaktadır (Özçelik, 2020).

Öte yandan afetlerde koordinasyon ve planlama süreçleri, farklı önceliklere sahip olan kuruluşların uygulamaları nedeniyle başarısız olabilir. Bu anlamda afet yönetimindeki yetersizlikler yardımların gecikmesine ve düzensizliğe yol açabilir (Brugh vd., 2019). Dışarıdan gelen yardımlar ve bu yardımların dağıtım şekli, yerel müdahale çabalarının bölünmesine neden olabilir (Binder ve Baker, 2017).

Afet yardımları yerel ihtiyaçlarla uyumsuz olduğunda, kaynak israfına ve gecikmelere yol açabilir. Bu nedenle, afet sonrası ihtiyaç değerlendirme sürecine yerel toplumlar ve kuruluşlar aktif olarak dahil edilmelidir (Le Dé vd., 2018). Ayrıca, afet yardımları kültürel hassasiyetlerden ve yerel ihtiyaçlardan bağımsız olarak yürütüldüğünde, bir güç ilişkisine dönüşebilir ve baskıcı olabilir. Bu noktada, sosyal hizmet uzmanları afetten etkilenen toplumların onurunu ve saygınlığını koruyarak hak temelli bir yaklaşım benimsemelidir (Dominelli, 2015).

Afetlerde sosyal yardımların adil olmayan şekilde dağıtılması, bu toplumlarda burukluğa neden olmakta ve sosyal destek algısını bozabilmektedir (Binder ve Baker, 2017). Bu konuda sosyal hizmet uzmanları sosyal adaleti teşvik etmeli, kaynakların eşit dağıtımını sağlamalı ve savunmasız grupların acil ihtiyaçlarını karşılamak için çaba göstermelidir (Sim ve He, 2022).

Afet sonrası bazı yerleşimlerde kaynak yetersizliği, diğer yerlerde ise kaynakların fazlaca yığılması gözlemlenebilir. İhtiyaç-tedarik akışlarındaki öngörülemeyen değişiklikler veya dağıtımdaki zorluklar nedeniyle yerine ulaşamayan bazı kaynaklar israf edilebilir. Bu noktada, alandaki ihtiyaçları ve savunmasız grupları değerlendirmek için veri toplama süreçleri kritik öneme sahiptir (Brugh vd., 2019).

Sosyal hizmet uzmanları, afetten etkilenen toplumlar içinde en savunmasız grupların tespit edilmesini, değerlendirilmesini, korunmasını ve ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlarlar. Bu gruplar, afet dışındaki olağan zamanlarda da sosyal hizmetin hedef kitlesini oluşturur. Örneğin, bakımevlerinde kalan yaşlı bireylerin güvenliğini sağlamak ve ihtiyaçlarını karşılamak için sosyal hizmet uzmanları sorumluluk üstlenirler (Beltran vd., 2022).

Özellikle kırsal bölgelere yardımların erişimi noktasında sorunlar yaşanabilmektedir. Örneğin, bir kasırganın ardından merkezden uzak bölgelerde yaşayan toplumların sosyal yardımların ve hizmetlerin ulaşması için uzun süre bekledikleri ve bu nedenle kendilerini yalnız ve ihmal edilmiş hissettikleri değerlendirilmiştir (Woods vd., 2017). Bu noktada, afetten etkilenen toplumların ihtiyaçlarını bütüncül ve kapsamlı bir şekilde ele alan

ve toplulukların sürece katılımını önceliklendiren sosyal hizmet vaka yönetimi yaklaşımının afet yönetiminde faydalı olacağı düşünülmektedir.

Sosyal hizmet uzmanları ve kuruluşları, acil müdahale çalışmaları tamamlandığında ve resmi görevliler bölgeden ayrıldığında da yerel gönüllüler ve STK'larla iş birliği halinde destek çalışmalarını sürdürmektedirler (Dominelli, 2015). Toplulukların karşılanmamış ihtiyaçları karşılanarak ve uzun süreli barınma, yardım ve hizmet seçenekleri sunularak afet öncesi koşullara dönüşü desteklerler (Barney, 2020). Bu bağlamda afet sonrası ortaya çıkan sosyal sorunlar, afetten etkilenen toplulukların ve profesyonellerin bakış açıları ile bütünleştirilerek politika yapıcılara sosyal inşa süreçleri için rehberlik sunulabilir (Alipour vd., 2015).

Sosyal hizmet uzmanları, iyileşme sürecinde bireyleri güçlendirmeye, konut sorunlarını çözmeye ve kentsel planlama süreçlerinde toplulukları temsil etmeye çalışırlar. Evsiz kalan aileler için destek sistemleri geliştirirler. Bu çalışmalar, afet sonrası iyileşme sürecini hızlandırır ve sosyal kalkınmayı destekler (Artan ve Özkan, 2020).

Sosyal hizmet disiplini, iyileşme sürecinin yönetilmesinde hizmetlerin duyarlı, esnek ve hesap verilebilir şekilde planlanmasına katkı sağlar. Azalan kaynaklar karşısında sosyal hizmet; yaşlılar, kadınlar, engelliler ve çocuklar gibi savunmasız gruplar arasında kaynakların eşit dağılımına öncelik vererek hak temelli bir bakış açısı benimser (Cleary ve Dominelli, 2020).

Afetlerde sosyal hizmet müdahalelerinde esneklik önemlidir. Bu bağlamda savunmasız gruplara ulaşmak için sosyal medyanın yerel gönüllülerle iletişim kurmak için kullanılması, kaynak listelerinin entegrasyonu ve uzmanlar arasında açık iletişim gibi stratejiler uygulanabilir (Crawford, 2021).

Afet bölgelerinde çalışan psikososyal destek birimleri ve sosyal hizmet uzmanları çeşitli zorluklarla karşı karşıya kalmaktadır. En çok dile getirilen zorluklar arasında halka açık alanda hizmet sunma ve bu anlamda gizliliğin ihlali, mesleki uygulamaların ve sınırların belirsizliği ve yapılan müdahalelerin etkilerini değerlendirmede yaşanan sorunlar gelmektedir (Du Plooy vd., 2014). Bir sel afeti sonrası yapılan çalışmada, sosyal hizmet uzmanlarının topluluk merkezilerine uzak bölgelere yerleştirilmesinin, hizmetlere erişimi zorlaştırdığı gözlemlenmiştir (Woods, 2017).

Afet müdahalelerinde hizmet sunumuna yönelik açık politikalar ve prosedürleri içeren sağlam bir kurumsal altyapı oluşturulması gerektiği vurgulanmaktadır. Bu anlamda sosyal hizmet uzmanlarının rol ve sorumluluklarının netleşmesi, kişisel ve profesyonel sınırların korunmasını destekleyebilir (Cooper vd., 2018).

Ülkemizdeki çalışmalarda, afet yönetimi ve kurumsal işleyiş açısından Marmara, Simav ve Van depremleri sonrası sosyal hizmet uygulamalarının Sağlık Bakanlığı'ndan Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na (Mülga) geçişi olumlu olarak değerlendirilmektedir. Van ve Simav depremlerinde sosyal hizmet uzmanlarının sağlık personeli ile uyumlu bir şekilde çalıştıkları ve medikal kurtarma ekibine tükenmişlik durumlarında destek sağladıkları ifade edilmektedir (İbiş ve Kesgin, 2014). Ayrıca, 1999 Marmara depreminden sonra AFAD'ın kuruluşunun (2009) afet yönetimi açısından önemli bir dönüm noktası olduğu söylenebilir. Bu bağlamda Van depremi sonrasında AFAD'ın yürütücülüğünde özellikle risk gruplarına yönelik sosyal yardımlar ve hizmetler sunulmaya başlanmıştır (Altun, 2016).

Afetlere müdahale konusunda bir diğer önemli zorluk alanı sahada görev yapan sosyal hizmet uzmanlarının eğitim altyapılarının yetersizliğidir. Afetlerde psikososyal destek hizmetlerinde görev alan sosyal hizmet uzmanları bu alanda süpervizyona ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir (Cooper vd., 2018). Sosyal hizmet uzmanları, tükenmişlik, merhamet yorgunluğu, ikincil travmatik stres ve hatta travma sonrası stres bozukluğu gibi çeşitli ruh sağlığı sorunları yaşayabilirler (Cleary ve Dominelli, 2020). Bu nedenle, sosyal hizmet uzmanlarının öz bakım ve stres yönetimi gibi konularında eğitimlerle desteklenmeleri gerekmektedir (Harms vd., 2021).Bottom of Form

Türkiye' de sosyal hizmet eğitim müfredatlarında, afetlerle ilgili derslerin sayısı ve niteliği yetersizdir. Lisans derslerinin çoğu seçmeli, yüksek lisans ve doktora dersleri ise sınırlıdır. Afet ve acil durumlar için sosyal hizmet eğitiminde, travma, ruhsal triyaj, psikolojik ilk yardım, yas danışmanlığı ve çocuklara yönelik müdahaleler gibi konuların zorunlu dersler arasında yer alması gerektiği vurgulanmaktadır (Şen ve Topuz, 2024).

Afetlerde sosyal hizmet uzmanlarının etkili müdahaleler sunabilmesi için dinleme, bilgi alma, değerlendirme, krize müdahale, yas danışmanlığı ve

problem çözme gibi becerilere sahip olmaları gerektiği değerlendirilmiştir. Ayrıca, öz güven, empati, şefkat, esneklik ve sabır gibi dayanıklılık özelliklerinin önemi vurgulanmaktadır (Hickson ve Lehmann, 2014).

Çalışmanın bu aşamasında bireylerle ve ailelerle, toplumla ve kurumsal çerçevede gerçekleştirilen literatür çalışmalarından elde edilen bulgular derlenerek afetlerde sosyal hizmet uygulamaları için risk ve dayanıklılık faktörlerini içeren ve yazarların anahtar uygulama önerilerini gösteren Tablo 1 aşağıda incelenebilir.

Tablo 1. Afet Yönetimi Aşamalarına Göre Sosyal Hizmet Uygulamalarının Değerlendirilmesi

Aşamalar	Risk Faktörleri	Dayanıklılık Faktörleri	Anahtar Uygulamalar
Afet Öncesi	-Afetlere yönelik riskler -Erken uyarı ve müdahale sistemlerinin yetersizliği -Afet planlamasında koordinasyon eksikliği -Sosyal hizmetin afet planlama sürecine düşük katılımı -Personelin eğitimlerinin yetersizliği -Afet planlarında sosyal hizmet rollerinin belirsizliği -Afetlere yönelik ruh sağlığı sistemlerinin yetersizliği -Sosyal hizmet müfredatının yetersizliği -Halkın afet farkındalığının düşük olması -Savunmasız bireyler ve aileler (Çocuk, yaşlı, engelli, sığınmacı vb.)	-Psikososyal destek birimleri (AFAD, ASHB) -Kurumlar arası İş birliği (AFAD, Yerel yönetimler, STK'lar) -Disiplinler arası iş birliği (Afetlerde Psikososyal Hizmetler Birliği) -Kanıtı dayalı uygulamalar (Psikolojik İlk Yardım, Travma Bilgili Bakım) -Yerel bilgi ve ağların geliştirilmesi -Zarar azaltma çalışmaları (TAMP) -Toplum temelli afet hazırlık çalışmalarının başlatılması (AFAD)	-Bölgesel risk analizlerinin gerçekleştirilmesi -Bölgesel zarar azaltma planları -Bölgesel erken uyarı ve müdahale sistemlerinin geliştirilmesi -Toplumsal afet eğitimi -Psikolojik hazırlık eğitimleri -Okul ve hastane gibi kritik kurumlarda afet müdahale planları hazırlamak -Belediyelerde afet sosyal hizmet birimlerinin oluşturulması -Psikososyal müdahale planları -Personel geliştirme eğitimleri -Erken müdahale eğitim materyalleri -Afetlerde sosyal hizmet müdahale protokolleri -Afet mobil sosyal hizmet modelleri -Afetlerde Sosyal Hizmet ve Psikolojik İlk Yardım gibi derslerin planlaması -Yerel yönetimler ve STK'larla iş birliğini geliştirme/paydaşları belirleme -Savunmasız gruplar için afet öncesi saha hazırlıkları (fizibilite çalışmaları) -Savunmasız grupların afetlerde yapabilirliklerinin artırılması/güçlendirme çalışmaları -Kırsal bölgelerde afetlere hazırlık planları

Afet Sırası	-Kurumlar arası koordinasyon sorunları -Bürokratik gecikmeler -Lojistik sorunlar -Kaynak yönetiminde eşitsizlikler -Kaynak yetersizliği -Kaynaklara sınırlı erişim -Mesleki rol belirsizlikleri -Personelde ikincil travma, tükenmişlik -Savunmasız gruplar için yetersiz koruma -Kırsal bölgelere erişim sorunları -Zayıf risk iletişimi	-Hızlı ihtiyaç değerlendirmesi -Temel ve acil ihtiyaçların sağlanması -Savunmasız gruplar için savunuculuk (Hak temelli yaklaşım) -İhtiyaç odaklı yaklaşım -Kültürel hassasiyetler -Yerel sosyal sermaye -Aşamalı psikososyal destek hizmetleri -Vaka yönetimi, krize müdahale becerileri -Kanıt dayalı uygulamalar (Travma Bilgili Bakım, BDT, EMDR) -STK'lar ve gönüllülerin aktif katılımı -Sağlık ve sosyal hizmet mesleklerinin iş birliği	-Aile birleşimi -Psikolojik ilk yardım -Travma bilgili bakım -Bilgilendirme protokolleri -Barınak yönetimi -İhtiyaç değerlendirmesi -Vaka yönetimi -Sosyal medyanın aktif kullanımı -Gönüllü ağların koordinasyonu -Yerelde savunmasız gruplara ulaşma -Savunmasız gruplar ve STK'lar arası aracılık çalışmaları
--------------------	---	---	--

Afet Sonrası	-Kayıplar -Yer değiştirme -TSSB, Depresyon, Yas -Ruh sağlığı hizmetlerinde boşluk -Takip ve izleme çalışmalarının yetersizliği -Damgalanma -Sisteme/kurumlara güvensizlik -Ailelerde gelir düşüşü -Geçim kaynaklarının azalması -Yardımların gittikçe azalması -Kaynak ve hizmetlere erişimde eşitsizlikler -Yukarıdan aşağı yeniden inşa çalışmaları	-Yerel yönetimler -Yerel kaynaklar -Yerel sivil toplum örgütleri -Güçlendirme çalışmaları -Savunuculuk çalışmaları -Sosyal sermaye ve bağlantılar -Karşılıklı toplumsal yardım ve dayanışma -Akran desteği -Grup çalışmaları -Sosyal hizmet uzmanlarının iyileştirme çalışmaları	-Alan taramaları -Uzun süreli psikososyal destek hizmetleri (Travma Bilgili Bakım, BDT, EMDR, Yas Danışmanlığı) -Toplum temelli grup çalışmaları -Toplumsal dayanıklılık programları -Ailelerle çalışmalar -Günlük rutinlere dönüş -Savunmasız grupları güçlendirme çalışmaları -Toplum geneli için güvenli bölgelerin inşası -Konut desteği/barınma seçenekleri -Uzun süreli gelir/istihdam desteği seçenekleri -Topluluğun yeniden inşa ve iyileştirme süreçlerine katılımı -Kamu hizmetlerinin en kısa sürede faaliyete başlaması
---------------------	---	--	--

*Yazarlar tarafından hazırlanmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sosyal hizmet disiplini, ekolojik yaklaşım çerçevesinde bireylerle, ailelerle, topluluklarla ve toplumla çalışma geleneğini temel alarak, multidisipliner afet yönetimi sürecine özgün katkılar sunmaktadır. Sosyal hizmet uzmanları, afetlerde ön saflarda çalışmaları ve psikososyal destek hizmetlerinin temel meslek grubu olmalarına rağmen, çabalarının ve gerçekleştirdikleri müdahalelerin daha görünür hale getirilmesi gerekmektedir. Afet yanıt verirken birey, aile, toplum ve kurumsal boyutlarda riskleri azaltmak ve dayanıklılığı arttırmak amacıyla sosyal hizmet uzmanları afet planlaması ve müdahalesinin tüm aşamalarına aktif olarak katılmalı ve proaktif eylemler geliştirmelidirler.

Türkiye, yaygınlığı ve etkileri bakımından afetlerin yoğun olarak yaşandığı bir afet ülkesidir. Bu nedenle, psikososyal destek hizmetlerinin geliştirilmesi için çalışma grupları oluşturularak afet öncesi, afet sırasında ve afet sonrasında müdahalelerin düzenli ve aşamalı bir şekilde sunulması için hazırlıklar

yapılmalıdır. Sosyal hizmet uzmanları, afet öncesi hazırlık aşamasında eğitim ve farkındalık çalışmalarında; afet sırası müdahale aşamasında kriz yönetimi ve müdahalelerinde, kısa vadeli ihtiyaçların karşılanmasında, dezavantajlı grupların risk ve dayanıklılık faktörlerinin değerlendirilmesinde ve afete özgü ihtiyaçların giderilmesinde; afet sonrası iyileşme aşamasında uzun vadeli ihtiyaçların karşılanması, sosyal yaşamın yeniden inşa edilmesi ve toplumsal dayanıklılığın artırılmasında önemli müdahalelerde bulunabilirler. Bu bağlamda, afetlerde farklı aşamalarda sosyal hizmet uygulamalarının standartlaşması için saha rehberleri ve eğitim programları hazırlanmalıdır.

Bu çalışma, afetlerde sosyal hizmet uygulamalarının ekolojik yaklaşım çerçevesinde nasıl geliştirilebileceğini göstermektedir. Ekolojik yaklaşım temel alındığında, sosyal hizmet uzmanları mikro düzeyde bireylere ve ailelere yönelik olarak psikolojik ilk yardım gibi temel uygulama ilkelerini ve travma bilgili bakım prensiplerini takip ederek aşamalı bir psikososyal destek hizmet sunumu gerçekleştirmelidir. Uzun vadede iyileşme sürecinde, ruh sağlığı taramaları yapılmalı ve ihtiyaç duyan kişiler travma odaklı ruh sağlığı hizmetlerine yönlendirilmelidir. Makro düzeyde toplum temelli uygulamalarda sosyal hizmet uzmanları, afet politikalarının gelişimine psikososyal yönden bir bakış açısı sağlayarak zayıf yönleri güçlendirmek için sorumluluk almalıdır. Ayrıca, sosyal hizmet uzmanları, toplumla çalışma geleneğini kullanarak toplumu afetlere hazırlamada aktif rol üstlenmeli ve afetten etkilenen toplulukların katılımıyla yerel ihtiyaçlar ve mevcut kaynaklarla uyumlu bir sosyal iyileşme sürecinin oluşumuna katkı sağlamalıdır. İyileşme aşamasında terapötik ve sosyal açıdan bütünleştirici ve güçlendirici toplum çalışmaları yaygınlaştırılmalıdır.

Afetlerde psikososyal alanda yaşanan sorunlar, ihtiyaçlar ve deneyimler değerlendirildiğinde, sosyal hizmet disiplininin yaklaşımlarına ve sosyal hizmet uzmanlarına duyulan ihtiyaç belirginleşmektedir. Bu doğrultuda, sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin psikolojik ilk yardım becerileri, travma bilgili bakım ilkeleri gibi afetlere yönelik klinik sosyal hizmet müdahalelerine hakim olmaları gerekmektedir. Bu noktada, krize müdahale ve salgın ve afetlerde sosyal hizmet derslerinin müfredatları yeniden değerlendirilerek,

sosyal hizmet uzmanlarının mesleki bilgi, beceri ve değerlerle donanımlarının geliştirilmeleri önemlidir.

Sosyal hizmet uzmanları, afetlerde farklı düzeylerde ortaya çıkabilecek fiziksel, güvenlik ve psikososyal ihtiyaçlara hâkim olmalıdır. Afetlerden etkilenen toplulukların afet sonrası kaynak kayıpları değerlendirilerek, uygun miktar ve nitelikte, ihtiyaç odaklı bir sosyal yardım sistemi oluşturulmalıdır. Bu bağlamda, her birey ve aileye standart yardımların sunulmasından ziyade, sosyal hizmet disiplininin vaka yönetimi anlayışı benimsenmeli ve hane bazında tüm aile bireylerinin koşulları, ev hasarı, maddi kayıplar ve gerçek ihtiyaçlar dikkate alınarak sosyal yardımlar sunulmalıdır. Sosyal hizmet uzmanları, yerel topluluğun kapasitesini destekleyen ve hizmet sunumunda kültüre duyarlı ve hak odaklı bir yaklaşım benimsemelidir.

Bu çalışmadan elde edilen bilgilere dayanarak, sosyal yardımların dağıtımındaki organizasyon ve koordinasyon sorunlarının giderilmesi amacıyla, farklı yardım kuruluşlarının sosyal hizmet önderliğinde bir çatı altında toplanması, bu kuruluşlara düzenli ortak eğitimler verilmesi ve afet anında iletişim ile koordinasyonun kolaylaştırılması için ortak bir elektronik afet sosyal yardım veri tabanı oluşturulması önerilmektedir. Ayrıca, sosyal yardımlar kısa ve orta vadede sürdürülebilirken, daha kalıcı ve etkin çözümler için işsizlik gibi durumlar göz önünde bulundurularak, afet bölgelerinde istihdamın ve üretimin yeniden canlandırılması için makro düzeyde fırsatlar oluşturulmalıdır.

Sonuç olarak bu çalışma, afetlerde sosyal hizmet uygulamalarının güçlendirilmesi gerektiğine işaret etmekte ve afet süreçlerinde ekolojik yaklaşımın kavramsal bir çerçeve olarak nasıl etkili bir şekilde uygulanabileceğini ortaya koymaktadır. Bu çalışma, sosyal hizmet uzmanlarının afet öncesi, sonrası ve sonrasındaki görev ve sorumlulukları ve birey, aile ve toplumla çalışma yöntemlerini ve uygulama seçeneklerini derleyerek afetlerde psikososyal destek hizmetlerinin daha görünür hale getirilmesi ve standartlar geliştirilmesi için bir kaynak oluşturmaktadır. Çalışmadan elde edilen bilgi temelini afetlerde sosyal hizmet uygulamalarının planlanmasına, psikososyal destek çalışmaları içindeki yerinin netleşmesine ve müdahalelerin etkinliğinin artmasına yönelik önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Abrams, J., and Shapiro, M. (2014). Teaching trauma theory and practice in MSW programs: A clinically focused, case-based method. *Clinical Social Work Journal*, 42(4), 408-418. <https://doi.org/10.1007/s10615-013-0472-z>
- AFAD (2022). *Türkiye afet müdahale planı (TAMP)*. https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/e_Kutuphane/Planlar/TAMP.pdf
- Ager, A., Annan, J., Panter-Brick, C. (2013). *Resilience: From conceptualization to effective intervention. Policy Brief for Humanitarian and Development Agencies*. https://crh.macmillan.yale.edu/sites/default/files/files/Resilience_Policy_Brief_Panter-Brick.pdf
- Ahmed, S. R., Amer, M. M., and Killawi, A. (2017). The ecosystems perspective in social work: Implications for culturally competent practice with American Muslims. *Journal of Religion and Spirituality in Social Work: Social Thought*, 36(1-2), 48-72. <https://doi.org/10.1080/15426432.2017.1311245>
- Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2022). Göç, afet ve acil durumlarda psikososyal destek daire başkanlığı. <https://www.aile.gov.tr/athgm/kurumsal/daire-baskanliklari/goc-afet-ve-acil-durumlarda-psikososyal-destek/>
- Ali, I., Hatta, Z. A., and Azman, A. (2014). Transforming the local capacity on natural disaster risk reduction in Bangladeshi communities: A social work perspective. *Asian Social Work and Policy Review*, 8(1), 34-42. <https://doi:10.1111/aswp.12023>
- Alipour, F., Khankeh, H., Fekrazad, H., Kamali, M., Rafiey, H., and Ahmadi, S. (2015). Social issues and post-disaster recovery: A qualitative study in an Iranian context. *International Social Work*, 58(5), 689-703. <https://doi:10.1177/0020872815584426>
- Altun, F. (2016). Afetlerde psikososyal hizmetler: Marmara ve Van depremleri karşılaştırmalı analizi. *İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(8-9), 183-197. <https://dergipark.org.tr/en/pub/izusbd/issue/54076/730144>
- Araki, C. (2013). Earthquake and disaster response in the Japanese community: A strengths and community perspective. *Journal of Social Work in Disability and Rehabilitation*, 12(1-2), 39-47. <https://doi.org/10.1080/1536710X.2013.784174>
- Artan, T., ve Özkan, A. O. (2020). Afetler ve sosyal hizmet. *Journal of ADEM*, 1(1), 47-54.
- Bakic, H., and 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. <https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1614821>
- Barney, R. (2020). How social workers can use a human rights approach to disasters: lessons learned from the international community. *Journal of Human Rights and Social Work*, 5(1), 28-38. <https://doi.org/10.1007/s41134-019-00111-2>
- Bauwens, J., and Naturale, A. (2017). The role of social work in the aftermath of disasters and traumatic events. *Clinical Social Work Journal*, 45, 99-101. <https://doi.org/10.1007/s10615-017-0623-8>

- Bay, U. (2020): Social Work and Disasters: A Handbook for Practice, *Australian Social Work*, <https://doi.org/10.1080/0312407X.2020.1811075>
- Beltran, S. J., Luigi, P., Kusmaul, N., and Leon, M. (2022). Rising above the Flood: A systematic review of gerontological social work in disaster preparedness and response. *Journal of Gerontological Social Work*, 65(5), 545-561. <https://doi.org/10.1080/01634372.2021.198676>
- Binder, S. B., and Baker, C. K. (2017). Culture, local capacity, and outside aid: a community perspective on disaster response after the 2009 tsunami in American Sâmoa. *Disasters*, 41(2), 282-305. <https://doi.org/10.1111/disa.12203>
- Birkhead, G. S., and Vermeulen, K. (2018). Sustainability of psychological first aid training for the disaster response workforce. *American Journal of Public Health*, 108(5), 381-382. <https://ajph.aphapublications.org/doi/abs/10.2105/AJPH.2018.304643>
- Brackbill, R. M., Stellman, S. D., Perlman, S. E., Walker, D. J., and Farfel, M. R. (2013). Mental health of those directly exposed to the World Trade Center disaster: unmet mental health care need, mental health treatment service use, and quality of life. *Social Science and Medicine*, 81, 110-114. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.12.016>
- Brugh, W., Sorokin, G., Scott, G.R. (2019). *Combining formal and informal structures in crisis response*. National Academies Press.
- Ceyhan, E. K. (2023). Afetlere müdahalede sosyal hizmetin çok boyutlu rolü. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 8(2), 779-786.
- Ciccone, A., Osofosky, H., Hansel, T., Osofosky, J.(2014). *Disaster psychosocial assessment and surveillance toolkit (Disaster-PAST)*. https://www.researchgate.net/publication/266758790_Disaster_Psychosocial_Assessment_and_Surveillance_Toolkit_Disaster-PAST
- Cleary, J., and Dominelli, L. (2020). *Social work and disasters: Systematic literature review, main report*. <https://www.basw.co.uk/system/files/resources/social-work-and-disasters-systematic-literature-review.pdf>
- Cooper, L., Briggs, L., and Bagshaw, S. (2018). Postdisaster counselling: Personal, professional, and ethical issues. *Australian Social Work*, 71(4), 430-443. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2018.1492622>
- Crawford, C. A. (2021). Studying social workers' roles in natural disasters during a global pandemic: What can we learn?. *Qualitative Social Work*, 20(1-2), 456-462. <https://doi.org/10.1177%2F1473325020973449>
- Crompton, D. (2019). Responding to Disasters: More Than Economic and Infrastructure Interventions. *Prehospital and Disaster Medicine*, 34(1), 70-70. <https://doi.org/10.29328/journal.ida.1001007>
- Dominelli, L. (2015). The opportunities and challenges of social work interventions in disaster situations. *International Social Work*, 58(5), 659-672. <https://doi.org/10.1177%2F0020872815598353>

- Du Plooy, L., Harms, L., Muir, K., Martin, B., and Ingliss, S. (2014). "Black Saturday" and its aftermath: Reflecting on postdisaster social work interventions in an Australian trauma hospital. *Australian Social Work*, 67(2), 274-284. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2013.862558>
- Dückers, M. L., Thormar, S. B., Juen, B., Ajdukovic, D., Newlove-Eriksson, L., and Olff, M. (2018). Measuring and modelling the quality of 40 post-disaster mental health and psychosocial support programmes. *PloS One*, 13(2), e0193285. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0193285>
- EM-DAT (2022). *Disasters in Numbers– 2023 annual report*. https://files.emdat.be/reports/2023_EMDAT_report.pdf
- Fahrudin, A. (2012). Preparing social work students for working with disaster survivors. *Asian Social Work and Policy Review*, 6(2), 86-94. <https://doi.org/10.1111/j.1753-1411.2012.00064.x>
- Findley, P. A., Pottick, K. J., and Giordano, S. (2017). Educating graduate social work students in disaster response: A real-time case study. *Clinical Social Work Journal*, 45, 159-167. <https://doi.org/10.1007/s10615-015-0533-6>
- Finucane, M. L., Acosta, J., Wicker, A., and Whipkey, K. (2020). Short-term solutions to a long-term challenge: rethinking disaster recovery planning to reduce vulnerabilities and inequities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2), 482. <https://doi.org/10.3390/ijerph17020482>
- First, J., First, N., Stevens, J., Mieseler, V., and Houston, J. B. (2018). Post-traumatic growth 2.5 years after the 2011 Joplin, Missouri tornado. *Journal of Family Social Work*, 21(1), 5-21. <https://doi.org/10.1080/10522158.2017.1402529>
- Flores, A. B., Collins, T. W., Grineski, S. E., and Chakraborty, J. (2020). Social vulnerability to Hurricane Harvey: Unmet needs and adverse event experiences in Greater Houston, Texas. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 46, 101521. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2020.101521>
- Harms, L., and Alston, M. (2018). Postdisaster social work. *Australian Social Work*, 71(4), 386-391. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2018.1495241>
- Harms, L., Gibbs, L., Ireton, G., MacDougall, C., Brady, K., Kosta, L., ... and Bryant, R. (2021). Stressors and supports in postdisaster recovery: experiences after the Black Saturday bushfires. *Australian Social Work*, 74(3), 332-347. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2021.1874029>
- Hepworth, D. H., Larsen, J. A., and Rooney, R. H. (2023). *Direct social work practice: Theory and skills*. Belmont, CA: Wadsworth.
- Hickson, H., and Lehmann, J. (2014). Exploring social workers' experiences of working with bushfire-affected families. *Australian Social Work*, 67(2), 256-273. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2013.832788>

- Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J., Friedman, M. J., ... and Ursano, R. J. (2007). Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 70(4), 283-315. <https://doi.org/10.1521/psyc.2007.70.4.283>
- Huang, Y., and Wong, H. (2013). Effects of social group work with survivors of the Wenchuan earthquake in a transitional community. *Health and Social Care in the Community*, 21(3), 327-337. <https://doi.org/10.1111/hsc.12022>
- IASC (2007). IASC Guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings, WHO, Geneva, Switzerland.
- İbiş, E., ve Kesgin, B. (2015). Türkiye' de sosyal hizmet ve medikal kurtarma açısından Yalova, Van ve Simav depremlerinin incelenmesi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (41), 225-234. <https://search.trdizin.gov.tr/yayin/detay/181603/>
- Jacobs, J., Oosterbeek, M., Tummers, L. G., Noordegraaf, M., Yzermans, C. J., and Dücker, M. L. (2019). The organization of post-disaster psychosocial support in the Netherlands: a meta-synthesis. *European Journal of Psychotraumatology*, 10(1), 1544024. <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1544024>
- Jamali, M., Nejat, A., Ghosh, S., Jin, F., and Cao, G. (2019). Social media data and post-disaster recovery. *International Journal of Information Management*, 44, 25-37. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2018.09.005>
- Jordan, K. (2015). The Disaster survivor's hierarchy of needs: What every disaster mental health worker should know. *American Counseling Association: Alexandria, VA, USA*. <https://www.counseling.org/docs/defaultsource/vistas/thedisastersurvivor.pdf?sfvrsn=e2db432c6>
- Juen, B., Warger, R., Nindl, S., Siller, H., Lindenthal, M. J., Huttner, E., and Thormar, S. (2016). *The comprehensive guideline on mental health and psychosocial support (MHPSS) in disaster settings*. Innsbruck: OPSIC.
- Karaağaç, H. (2023). Hastane afet yönetim sürecinde tıbbi sosyal hizmet uygulamaları: Kahramanmaraş depremleri üzerine bir değerlendirme. *Afet ve Risk Dergisi*, 6(3), 1154-1166.
- Knox, K., and Roberts, A. (2022). The crisis intervention model. *Theoretical perspectives for direct social work practice: A generalist-eclectic approach*, 183-202.
- Koç, S., ve Kayaalp, A. (2024). Sosyal hizmetin afet yönetimindeki rolü: kahramanmaraş depremleri üzerine bir uygulama. *Bitlis Eren Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2(2), 36-48.
- Kök, H. (2023). Afetlerde kriz yönetimi ve sosyal hizmet örgütleri. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 7(1), 1-17.
- Larson, G., Drolet, J., and Samuel, M. (2015). The role of self-help groups in post-tsunami rehabilitation. *International Social Work*, 58(5), 732-742. <https://doi.org/10.1177%2F0020872813477880>

- Leblebici, Ö. (2014). Afetlerde kamu yönetiminin rolü ve toplum temelli afet yönetimine doğru. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(2), 457-477. <https://doi.org/10.17218/husbed.95613>
- Le Dé, L., Rey, T., Leone, F., and Gilbert, D. (2018). Sustainable livelihoods and effectiveness of disaster responses: a case study of tropical cyclone Pam in Vanuatu. *Natural Hazards*, 91, 1203-1221. <https://doi.org/10.1007/s11069-018-3174-6>
- Levenson, J. (2017). Trauma-informed social work practice. *Social Work*, 62(2), 105-113. <https://doi.org/10.1093/sw/swx001>
- Masten, A. S. (2018). Resilience theory and research on children and families: Past, present, and promise. *Journal of Family Theory and Review*, 10(1), 12-31. <https://doi.org/10.1111/jftr.12255>
- Mihai, A. (2017). Implications of social work intervention in disasters determined by natural causes. *Revista de Asistență Socială*, (1), 39-47. <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=509129>
- Morganstein, J. C., and Ursano, R. J. (2020). Ecological disasters and mental health: causes, consequences, and interventions. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 1. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00001>
- Nath, R., Shannon, H., Kabali, C., and Oremus, M. (2017). Investigating the key indicators for evaluating post-disaster shelter. *Disasters*, 41(3), 606-627. <https://doi.org/10.1111/disa.12213>
- Ng, G. T. (2012). Disaster work in China: Tasks and competences for social workers. *Social Work Education*, 31(5), 538-556. <https://doi.org/10.1080/02615479.2011.581277>
- Nikku, B. R. (2015). Living through and responding to disasters: Multiple roles for social work. *Social Work Education*, 34(6), 601-606. <https://doi.org/10.1080/02615479.2015.1090942>
- Özçelik, E. (2020). Afetlerde sosyal hizmetler. *Afet ve Risk Dergisi*, 3(1), 46-55. <https://doi.org/10.35341/afet.680665>
- Powell, T., and Leytham, S. (2014). Building resilience after a natural disaster: An evaluation of a parental psycho-educational curriculum. *Australian Social Work*, 67(2), 285-296. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2014.902981>
- Prayag, G., Ozanne, L. K., and Spector, S. (2021). A psychological wellbeing perspective of long-term disaster recovery following the Canterbury earthquakes. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 63, 102438. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2021.102438>
- Rapeli, M. (2018). Social capital in social work disaster preparedness plans: The case of Finland. *International Social Work*, 61(6), 1054-1066. <https://doi.org/10.1177%2F0020872817695643>
- Saeed, S.A., and Gargano, S.P. (2022). Natural disasters and mental health. *International Review of Psychiatry*, 34(1), 16-25. <https://doi.org/10.1080/09540261.2022.2037524>

- SAMHSA (2014). *SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach*.<https://store.samhsa.gov/sites/default/files/d7/priv/sma14-4884.pdf>
- Saul, J., and Simon, W. (2016). Building resilience in families, communities, and organizations: A training program in global mental health and psychosocial support. *Family Process*, 55(4), 689-699. <https://doi.org/10.1111/famp.12248>
- Sherchan, S., Samuel, R., Marahatta, K., Anwar, N., Van Ommeren, M. H., and Ofrin, R. (2018). Post-disaster mental health and psychosocial support: experience from the 2015 Nepal earthquake. *WHO South-East Asia Journal of Public Health*, 6(1), 22-29. <https://doi.org/10.4103/2224-3151.206160>
- Shultz, J. M., McLean, A., Herberman Mash, H. B., Rosen, A., Kelly, F., Solo-Gabriele, H. M., ... and Neria, Y. (2013). Mitigating flood exposure: reducing disaster risk and trauma signature. *Disaster Health*, 1(1), 30-44. <https://doi.org/10.4161/dish.23076>
- Shultz, J.M., Reckemmer, A., Cohen, M., Espinola, M. (2017). Prevention of Disaster Impact and Outcome Cascades. İçinde *Cambridge Handbook of International Prevention Science* (ss.492-519). Cambridge University Press.
- Sim, T., and He, M. (2022). Social work competence in disaster management: An integrative review. *European Journal of Social Work*, 1-13. <https://doi.org/10.1080/13691457.2022.2092455>
- Şen, A. B., ve Topuz, S. (2024). Sosyal Hizmet Eğitimi Veren Lisans ve Lisansüstü Bölümlerin Müfredatlarında Yer Alan Afet ve Acil Durumlarda Sosyal Hizmet/Psikososyal Destek Derslerinin Analizi. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 8(2), 96-117. <https://doi.org/10.55109/tushad.1486860>
- Tan, N. T., and Yuen, F. (2013). Social work, strengths perspective, and disaster management: Roles of social workers and models for intervention. *Journal of Social Work in Disability and Rehabilitation*, 12(1-2), 1-7. <https://doi.org/10.1080/1536710X.2013.784170>
- Tapan, M. G. (2023). Kahramanmaraş Depremleri Sonrası Afet Yönetiminde Sosyal Hizmet Uygulamaları. *Yedi Aralık Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2(1), 18-30.
- Tudor, R., Maidment, J., Campbell, A., and Whittaker, K. (2015). Examining the role of craft in post-earthquake recovery: Implications for social work practice. *British Journal of Social Work*, 45(suppl_1), 205-220. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcv126>
- Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği (2014). *Psikolojik ilkyardım. Saha çalışanları için rehber*. https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/20280/mod_resource/content/1/5.%20Psikolojik%20%C4%B0lk%20Yard%C4%B1m%20K%C4%B1lavuz.pdf
- UNISDR (2009). *UNISDR terminology on disaster risk reduction*. UNISDR: Geneva, Switzerland.https://www.unisdr.org/files/7817_UNISDRTerminologyEnglish.pdf
- Van Breda, A. D. (2018). A critical review of resilience theory and its relevance for social work. *Social Work*, 54(1), 1-18. <http://dx.doi.org/10.15270/54-1-611>

- Van Kessel, G., Gibbs, L., and MacDougall, C. (2015). Strategies to enhance resilience post-natural disaster: a qualitative study of experiences with Australian floods and fires. *Journal of Public Health*, 37(2), 328-336. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdu051>
- Vecere, A., Monteiro, R., Ammann, W. J., Giovinazzi, S., and Santos, R. H. M. (2017). Predictive models for post disaster shelter needs assessment. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 21, 44-62. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2016.11.010>
- Vickers, T., and Dominelli, L. (2015). Students' involvement in international humanitarian aid: Learning from student responses to the 2004 Tsunami in Sri Lanka. *The British Journal of Social Work*, 45(6), 1905-1922. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcu052>
- Vogel, J.M. (2017). *Family resilience and traumatic stress: a guide for mental health providers*. National Center for Child Traumatic Stress: Los Angeles, CA, and Durham, NC.
- Walsh, F. (2016). Applying a family resilience framework in training, practice, and research: Mastering the art of the possible. *Family Process*, 55(4), 616-632. <https://doi.org/10.1111/famp.12260>
- Williams, B. D., and Webb, G. R. (2021). Social vulnerability and disaster: understanding the perspectives of practitioners. *Disasters*, 45(2), 278-295. <https://doi.org/10.1111/disa.12422>
- Woods, J. (2017). *Experiences of community spirit in flood recovery: Exploring the opportunities for community development* [Doktora Tezi]. Charles Sturt University.