Faculty of Letters Journal of Social Sciences

| cujos.cumhuriyet.edu.tr | Founded: 1982 Available online, ISSN: 1305-5143 Publisher: Sivas Cumhuriyet Üniversitesi

Differentiated Needs of At-Risk Groups in Disasters and Emergencies and Social Work Interventions

İlkay Başak Adıgüzel[1,a,*]

[1] *Department of Social Work, Faculty of Economics and Administrative Sciences, Hacettepe University, Ankara, Türkiye*
**Corresponding author*

Research Article

History

Received: 21/05/2026
Accepted: 30/07/2026

ABSTRACT

The aim of this study is to examine the impacts of disasters and emergencies (DE) on groups with special support needs and to investigate the role of social work in reducing/eliminating the risks that these groups may face. For this purpose, a narrative review of the literature on the needs of at-risk groups during and after DE and on social work practices addressing these needs was conducted. The literature was systematically searched in the TR Dizin, Google Scholar, and Scopus databases using the keywords "disaster and emergency," "at-risk groups in disasters," and "disadvantaged groups in disasters," together with reports from international organizations such as the United Nations and the World Health Organization published between 1986 and 2025, and the identified content was analyzed within a human rights and social justice framework. The study adopts a holistic approach to disaster and emergency response and focuses on groups such as children, women, and older adults. The content was structured through national and international research, reports, and conceptual frameworks, and analyzed from an interpretive perspective. The review identified themes related to the needs of at-risk groups following disasters and social work practices grounded in human rights and social justice. In addition, protective factors such as social support networks, resilience, and community empowerment were identified; and evidence-based recommendations were presented for inclusive preparedness, trauma-informed and person-centered support, and holistic rehabilitation.

Key Words: Disaster, Emergency, Social work , Social work in disasters and emergencies, Social work with at-risk groups

Afet ve Acil Durumlarda Risk Altındaki Grupların Ayrıştırılmış İhtiyaçları ve Sosyal Hizmet Uygulamaları

Copyright

This work is licensed under Creative Commons Attribution 4.0 International License

ÖZ

Bu çalışmanın amacı, afet ve acil durumların (AAD) özel destek gereksinimi olan gruplar üzerindeki etkilerini incelemek ve bu grupların karşılaşabileceği risklerin azaltılmasında/ortadan kaldırılmasında sosyal hizmetin rolünü araştırmaktır. Bu amaçla, AAD sırasında ve sonrasında risk altındaki grupların ihtiyaçları ve bu ihtiyaçlara yönelik sosyal hizmet uygulamalarına ilişkin alanyazının bir anlatı derlemesi yapılmıştır. Alanyazın; TR Dizin, Google Scholar ve Scopus veri tabanlarında "afet ve acil durum", "afetlerde risk altındaki gruplar" ve "afetlerde dezavantajlı gruplar" anahtar kelimeleriyle ve Birleşmiş Milletler ile Dünya Sağlık Örgütü gibi uluslararası kuruluşların 1986-2025 yılları arasındaki raporları üzerinden taranmış, elde edilen içerik insan hakları ve sosyal adalet çerçevesinde analiz edilmiştir. Çalışma, AAD müdahalesini bütüncül bir yaklaşımla ele almakta ve çocuklar, kadınlar ve yaşlılar gibi farklı gruplara odaklanmaktadır. İçerik ulusal ve uluslararası araştırmalar, raporlar ve kavramsal yaklaşımlar üzerinden yapılandırılmış ve yorumlayıcı bir bakışla analiz edilmiştir. Derleme sonucunda, afet sonrası risk altındaki grupların ihtiyaçları ve insan hakları ile sosyal adalete dayalı sosyal hizmet uygulamaları temaları ortaya çıkmıştır. Ayrıca sosyal destek ağları, dayanıklılık ve topluluk güçlenmesi gibi koruyucu faktörler belirlenmiş; kapsayıcı hazırlık, travma bilgili ve kişi merkezli destek ile bütüncül rehabilitasyona yönelik kanıta dayalı öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Afet, Acil durum, Afet ve acil durumlarda sosyal hizmet, risk altındaki gruplarla sosyal hizmet

[a] *basakadiguzel@hacettepe.edu.tr* *0000-0002-6990-7212*

How to Cite: Adıgüzel İ B,(2026) Differentiated Needs of At-Risk Groups in Disasters and Emergencies and Social Work Interventions, *CUJOSS*, 50(2): 129-140

Giriş

Deprem, sel gibi doğal afetler; teknik kazalar, savaş ve göç gibi sosyo-politik krizler ile kitlesel sağlık krizleri gibi farklı türlerdeki afet ve acil durumlar (bu çalışmada akıcılığı sağlamak amacıyla "AAD" olarak kısaltılacaktır), insanın güvenliğini, sağlığını ve yaşam tarzını büyük ölçüde ve yıkıcı bir şekilde etkileyen olaylardır. AAD deneyimleyen kişiler fiziksel, ruhsal, sosyal ve finansal meydan okumalarla, belki de en zorlayıcısı olan kendi ölüm olasılığı ya da sevdiklerinin ölümüyle yüz yüze gelirler.

İnsan yaşamı boyunca birçok stres verici olayla karşılaşmaktadır. Ancak AADler; ani gelişmeleri, yüksek yıkıcılık düzeyleri ve çok boyutlu etkileri nedeniyle diğer yaşam olaylarından ayrılmaktadır (Bizzarri, 2012; UNDRR, 2022). İnsan zihninde zorlayıcı deneyimlerin etkisini zamanla hafifleten doğal iyileşme süreçleri bulunmakla birlikte (Bonanno, 2004), bu süreç sosyal destek mekanizmaları ve kurumsal kaynaklarla desteklendiğinde daha sağlıklı işlemektedir. AAD sonrası etkiler sürmekteyken bu mekanizmaları kurumsal bir destek olmadan işletmek her zaman kolay değildir. Bu durum, hak temelli sosyal hizmet uygulamalarına duyulan gereksinimi ortaya koymaktadır.

AAD müdahalelerinde hak temelli yaklaşım, bireylerin temel insan haklarına erişimini sağlamak için geliştirilmiş bir çerçevedir (Housing ve Land Rights Network, 2015). Bu yaklaşım, özellikle çeşitli haklara erişebilirliği kısıtlı (dezavantajlı hale gelmiş) grupların AAD nedeniyle karşılaşabileceği yeni engelleri ortadan kaldırmayı ve eşit hizmet yararlanımını güvence altına almayı hedeflemektedir.

Her insan AADden aynı biçimde etkilenmez. Kimileri için ağır travmatik bir deneyim olan olay, kimileri için yalnızca bir kriz olarak yaşanabilir (Boals ve diğ., 2010). İnsanlar yaşadıklarını nasıl anlamlandırdıklarına ve sosyal, kültürel, ekonomik ve sembolik sermayelerine (Bourdieu, 1986) göre farklı düzeylerde etkilenirler. Ayrıca AADler; ataerkil normlar, gelir adaletsizliği, ayrımcılık ve sosyal dışlanma nedeniyle dezavantajlı hale gelmiş kadın, çocuk, yaşlı, engelli, etnik azınlık ve yerli toplulukları, kaynaklara erişimlerinin sınırlılığı nedeniyle orantısız biçimde etkilemektedir (Bizzarri, 2012; Hoffman, 2009; Szilágyi, 2020; DeYoung, 2021).

Mevcut yasal ve etik çerçevelere rağmen, söz edilen yüksek risk altındaki grupların korunması çoğu zaman yetersiz kalmaktadır (Bizzarri, 2012; Hoffman, 2009). AAD sonrası hissedilen ihtiyaçlara yönelik ayrıştırılmış verilerin[1] eksikliği, farklı ihtiyaçlara etkili bir şekilde yanıt verilmesini engellemektedir (Bizzarri, 2012). Bu zorlukların üstesinden gelmek için uzmanlar, afetlere hazırlığın iyileştirilmesini, kapsayıcı planlamayı ve hedefe yönelik müdahaleleri önermektedir (Hoffman, 2009; Szilágyi, 2020). Çeşitli insani yardım operasyonları, savunmasız gruplar için güçlendirme stratejilerini başarıyla uygulayarak uzun vadeli olumlu sonuçlar elde edilebileceğini göstermiştir (Szilágyi, 2020).

Bu çalışmada, AADlerde risk altındaki grupların farklılaşan ihtiyaçları, hizmetlere erişimde yaşanan güçlükler ve sosyal hizmetin üstlenebileceği roller ele alınacak; hak temelli, kapsayıcı ve travma bilgili uygulamalara ilişkin öneriler sunulacaktır. Alanyazında afet sonrası risk altındaki gruplara ilişkin bilgiler çoğunlukla tek bir grup ya da ülke bağlamıyla sınırlı ve dağınık biçimde yer almaktadır. Bu çalışmanın özgün katkısı, farklı risk gruplarına ilişkin bulguları Max-Neef (1991) ile Peet ve Bossel'in (2000) insani ihtiyaçlar sınıflandırması ve hak temelli sosyal hizmet perspektifini birleştiren ortak bir çerçevede bütüncül olarak bir araya getirmesi ve bunu Türkiye bağlamında somut önerilere dönüştürmesidir.

Çalışmanın Yöntemi

Bu çalışma, afet ve acil durumlarda risk altındaki grupların farklılaşan ihtiyaçları ile bu ihtiyaçlara yönelik sosyal hizmet uygulamalarını değerlendirmek amacıyla hazırlanmış bir derleme çalışmasıdır. İlgili alanyazın; TR Dizin, Google Scholar ve Scopus veri tabanlarında "afet ve acil durumlar", "afetlerde risk altındaki gruplar" ve "afetlerde dezavantajlı gruplar" anahtar kelimeleriyle, ayrıca Birleşmiş Milletler ve Dünya Sağlık Örgütü gibi kuruluşların raporları üzerinden, 1986-2025 yılları arasında yayımlanmış kaynaklar taranarak incelenmiştir. Çalışmaya yalnızca hakemli makaleler, resmi raporlar ve saha temelli çalışmalar dahil edilmiş, akademik niteliği olmayan içerikler kapsam dışı bırakılmıştır. Anlatı (narrative) derleme yöntemi kullanıldığından dahil etme ve dışlama ölçütleri önceden tanımlanmamış, ayrı bir kodlama prosedürü ya da yazılım destekli nitel analiz uygulanmamıştır. Bunun yerine bulgular, yorumlayıcı bir okuma sonucunda risk grupları temelinde sınıflandırılmış; temalar Max-Neef (1991) ile Peet ve Bossel'in (2000) insani ihtiyaçlar sınıflandırması ve hak temelli sosyal hizmet çerçevesinde tümevarımsal biçimde gruplandırılmıştır.

Derlemede taranan başlıca kurumsal/resmi kaynaklar ile bu kaynaklardan risk altındaki her bir grup için ortaya çıkan ihtiyaç temaları Tablo 1'de özetlenmiştir.

Tablo 1. Derlemede taranan başlıca kaynaklar ve risk gruplarına göre öne çıkan ihtiyaç temaları

Table 1. Principal sources reviewed in the literature search and prominent need themes by risk group

Risk Grubu	Taranan Başlıca Kaynaklar	Öne Çıkan İhtiyaç Temaları
Çocuklar ve gençler	UNICEF (2019); Peek (2023); OHCHR (2019); Hayata Destek (2023)	Korunma, sevgi, kimlik, özgürlük-katılım
Yaşlılar	Hoffman (2019); Smith ve diğ. (2020); Brown ve diğ. (2022); Al-Rousan ve diğ. (2018)	Yaşamsal ihtiyaçlar, korunma, anlam-uyum, kimlik
Engelliler	WHO (2020); Stough ve Kang (2015); Morales (2025)	Yaşamı sürdürme-korunma, kimlik-anlam, özgürlük-katılım

[1] *Ayrıştırılmış veri: Afet veya acil durum sonrası yüksek risk altındaki gruplarındeğerlendirilmesine ve desteklerin daha etkili sağlanmasına yardımcı olan belirlenmesine, insani yardımlara erişim ve yararlanma durumlarınınbilgilerdir.*

Kadınlar	Azad ve diğ. (2013); Neumayer ve Plümper (2007); Fatema ve diğ. (2023); Sphere (2018a, 2018b)	Güvenlik, sağlık, kimlik, katılım-güçlenme
Sığınmacı ve göçmenler	UNHCR (2020); IOM (2021); Miller ve Rasmussen (2010); Silove ve diğ. (2017)	Güvenlik, sağlık erişimi, kimlik-aidiyet, katılım
Diğer risk altındaki gruplar (kronik hastalar, evsizler, yoksullar, lgbti+lar, kırsalda yaşayanlar vb.)	Stimpson ve diğ. (2025); Walters ve Gaillard (2014); Gaillard ve diğ. (2017); Iyer ve diğ. (2025); Gibson ve diğ. (2018)	Sağlık erişimi, güvenlik, ayrımcılıktan korunma, katılım

Bulgular

Çocuklar, gençler, yaşlılar, kadınlar, engelliler ve göçmenler başta olmak üzere pek çok grup AAD sonrasında özellikle risk altındadır. İnsani hizmet operasyonlarının işlevsel olabilmesi için bu grupların profillerinin iyi anlaşılması ve hizmetlerin onların ihtiyaç ve hakları temel alınarak geliştirilmesi gerekmektedir. İzleyen bölümde bu grupların deneyimleyebileceği sorunlar ve ayrıştırılmış ihtiyaçları, sonraki bölümde ise bu ihtiyaçlara yönelik hak temelli sosyal hizmet uygulamaları ele alınacaktır.

Afet veya Acil Durum Sonrasında Özellikle Risk Altında Olan Grupların Deneyimliyor Olabilecekleri Sorunlar ve Bağlantılı İhtiyaçları

İnsani ihtiyaçları geniş toplumsal yapıları göz önünde bulundurarak tanımlayan Max-Neef (1991) ile Peet ve Bossel (2000), sorunları karşılanmayan ihtiyaçlar olarak ele almış ve bunların insan hakları ihlallerini ve sosyal adaletsizliği artıracağını ileri sürmüş, ihtiyaç giderici mekanizmaların güç ilişkilerini ve farklılıkları dikkate alması gerektiğini vurgulanmıştır (Hatiboğlu Eren, 2016). Bu bağlamda yapısal ve bireysel sorunları eşzamanlı gören bireyselleştirilmiş bir ihtiyaç değerlendirmesi, hem eşitsizliklerin derinleşmesini önleyecek hem de kişinin güçlenmesini destekleyecektir. Bunun yolu ise risk altındaki kişilere dair ayrıştırılmış verilere sahip olmaktan geçmektedir.

Bu bölümde AAD sonrasında yüksek risk altında olabilecek çocuk, genç, yaşlı, engelli, kadın, sığınmacı ve göçmenlerin deneyimleyebileceği sorunlar ve bunlarla bağlantılı ihtiyaçları, Max Neef (1991) ve Peet ve Bossel (2000)'in konuya ilişkin görüşleri temel alınarak, insan hakları ve sosyal adalet perspektifinden değerlendirilecektir.

Çocuklar ve gençlerin yaşayabileceği sorunlar ve ihtiyaçları

Çocuklar ve gençler, psikososyal ve fiziksel olarak korunmaya en çok ihtiyacı olan gruplardan biri olarak AAD sonrasında ihmal, istismar, yoksulluk, eğitim hayatından uzaklaştırılma, ruh sağlığı sorunları, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet, insan ticareti gibi pek çok tehditle karşı karşıya kalabilirler (UNICEF, 2019; Peek, 2023).

AADler, yıkımdan etkilenen çocukların ve gençlerin güvenlik algısını sarsarak korku, çaresizlik ve kaygı duygularının yoğun biçimde ortaya çıkmasına neden olabilir. Yaş, toplumsal cinsiyet ve destek sistemlerine göre değişmekle birlikte (Bokszczanin, 2007; Green ve diğ., 1991), özellikle enkaz altından çıkarılan, uzun süre kurtarılmayı beklemiş ya da aile üyelerini kaybeden çocuklarda travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin görülme riski yüksektir (Furr ve diğ., 2010). Ayrıca medyada yoğun biçimde paylaşılan enkaz görüntüleri ve kayıp çocuk ilanları, yas sürecini uzatabildiği gibi çocukların "unutulma hakkına" aykırı olarak insan haklarını da ihlal edebilir (OHCHR, 2019).

AAD sonrası ekonomik baskı ve sosyal istikrarsızlık, özellikle düşük sosyoekonomik düzeydeki ailelerde çocuklara yönelik şiddeti artırabilir (Seddighi ve Salmani, 2020). Çocuk yaşta ve zorla evlilikler ki bu özellikle kız çocuklarını etkilemektedir (Dewi ve Dartanto, 2018), çocuk işçiliği ve insan ticareti gibi güvenlik riskleri AAD sonrasında artmaktadır (Seddighi ve diğ., 2021; Doore ve Nhep, 2021; Hayata Destek, 2023). Özellikle refakatsiz kalan çocuklar bu tehlikelere en açık olan gruptur. Bu çocukların ihmal, istismar ve kaçırılmadan korunması için geçici koruyucu bakım, aile birleşimi, yasal temsil ve izlem mekanizmalarının hızla işletilmesi önceliklidir (Ünlü, 2024).

Araştırmalar, AAD'lerden sonra çocuklarda alt ıslatma davranışının korku, kaygı ve üzüntü gibi duygularla ilişkili psikolojik zorlanmalarla arttığını göstermektedir (Eidlitz-Markus ve diğ., 2000; Durkin ve diğ., 1993). Bu durum, sınırlı kaynaklara sahip aileler için ek bir bakım yükü yaratabilmektedir. Bakım verenlerin giysi ve temizlik malzemelerinin yetersizliği nedeniyle yardım istemekten çekinmeleri hem çocuğun hem de ailenin destek hizmetlerine erişimini daha da zorlaştırabilmektedir (Alam ve diğ., 2024).

AAD sırasında ve sonrasında cezaevlerindeki çocuklar/gençler (ve elbette yetişkinler), hareket ve olanak kısıtlılığı nedeniyle çeşitli sorunlar yaşayabilirler. Bir AAD esnasında istediği zaman cezaevinden dışarı çıkamayacağını bilmek ya da dışarıdaki yakınlarından haber alamamak bireyin kaygı, korku düzeyini artırabilir, öfke kontrolünü güçleştirebilir (Juvenile Justice Project of Louisiana, 2006; Maner ve diğ., 2022). Cezaevinde olan ebeveyn olduğunda da benzer duyguların açığa

çıkması olasıdır. Bu durum, kapalı kurumlarda afetlere hazırlık, tahliye planları ve çocuklara özgü koruyucu düzenlemelerin gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Ergenlik dönemi, normal şartlarda dahi sosyal risklerin yüksek olduğu bir dönemdir. AAD sonrasında ise aktif baş etme mekanizmaları kullanamayan gençlerin madde bağımlılığı, intihar, suça sürüklenme, dürtüsel hareket etme ve saldırganlaşmaya daha yatkın olması söz konusu olabilir (Alexander ve Ward, 2018; Chagnon, 2007; IFRC, 2022).

Bu bulgular, UNICEF (2019) ile Peek'in (2023) çocukların AAD sonrasında ihmal, istismar ve eğitimden kopma riski taşıdığına ilişkin sonuçlarıyla örtüşmektedir. Ancak yerelin bilgisine dayalı araştırmalar, Türkiye'deki öznelerin ihtiyaçlarını daha doğru şekilde ortaya çıkaracaktır. Bununla birlikte, çocuk ve gençlerin AAD sonrası öne çıkan ihtiyaçları; güvenli barınma, temiz su, beslenme ve sağlık gibi yaşamsal ihtiyaçlar, istismar ve şiddetten korunma, güvenli bağlanma ve duygusal destek yoluyla sevgi, yaşananları anlamlandırma yoluyla anlam ve dayanıklılık, öz değer ve aidiyetle bağlantılı kimlik ile kendi yaşamına ilişkin kararlara katılım biçiminde özetlenebilir.

Yaşlıların yaşayabileceği sorunlar ve ihtiyaçları

Yaşlılar AAD sırasında ve sonrasında çoğunlukla risk altındadır; hareket kabiliyetlerinin sınırlı olması hızlı tahliye şanslarını azaltır ve güvenli alanlara ulaşmalarını güçleştirir (Hoffman, 2019). Kronik sağlık sorunları ile görme ve işitme kaybı, ihtiyaçlarını karşılamalarını ya da ifade etmelerini zorlaştırabilir (Smith ve diğ., 2020). Travmatik yaşantının yarattığı şok ve yüksek stres ise zihinsel işlevleri ve iletişimi etkileyerek acil müdahale ekiplerinin yaşlıların ihtiyaçlarını doğru biçimde belirlemesini güçleştirmektedir.

Genel olarak yaşlıların; düzenli kullandıkları ilaçlara, sağlık cihazlarına, sağlıklı gıdaya, temiz suya ve sağlık hizmetlerine erişimi kapsayan yaşamsal ihtiyaçları; düşme, yaralanma, tahliye edilememe ve yalnız kalma gibi risklerden korunma ihtiyacı; yakınlık, bakım ve duygusal destekle bağlantılı sevgi ihtiyacı; olanları anlamlandırma ve doğru bilgiye erişimle ilgili anlam ve uyum ihtiyacı; kendisini ilgilendiren kararlarda dikkate alınmayla ilgili katılım ve işlevsellik ihtiyacı; saygı görme ve insan onurunun korunmasıyla bağlantılı kimlik ihtiyacı bulunmaktadır. Bu bulgular Hoffman (2019) ve Brown ve diğ. (2022) ile tutarlıdır; ancak Al-Rousan ve diğ. (2018) bu riskin hazırlık planlaması yapılan topluluklarda azaldığını göstererek hazırlık düzeyinin belirleyiciliğine işaret etmektedir.

Engellilerin yaşayabileceği sorunlar ve ihtiyaçları

Engellilerin hareketlilikleri sınırlı olabildiği için AADlerde desteğe ihtiyaç duymaları olasıdır. Güvenli alanlara ulaştırılmaları, tıbbi malzeme temini, kişisel bakım desteği ve engellilere uygun seyyar tuvalet gibi temel ihtiyaçların karşılanmasında sorunlar ortaya çıkabilir (WHO, 2020). Mahremiyet ihlali, barınma yerinin hareketliliği kolaylaştıracak biçimde tasarlanmamış olması ve güvenli özel yaşam alanlarına erişim sorunları da yüksek düzeyde strese yol açan ek zorluklardır (Morales, 2025).

AADlerde işitme cihazı, tekerlekli sandalye veya beyaz baston gibi kritik yardımcı araçlarını kaybeden engelliler olabilir (Stough ve Kang, 2015). Ayrıca engelli bir yakını bulunan bireyler, onu yalnız bırakma endişesiyle yardım dağıtım noktalarına gitmekten çekinebilmektedir. Bu durum, engelliliğin yalnızca bireysel değil hane düzeyinde de hizmete erişimi engelleyen bir durum yarattığını göstermektedir.

Bireyler AAD nedeniyle sonradan yeti yitimi yaşayabilirler ve fiziksel, psikososyal ve sosyoekonomik destek ihtiyacı olan özel bir grup olarak da karşımıza çıkabilirler. Travmatik deneyimler, ruhsal engelliliğe neden olacak ölçüde ağır ruhsal hastalıkların ortaya çıkmasına da neden olabilir. Bu durum, engelliliğin AAD sonrasında değişebilen ve genişleyebilen dinamik bir risk alanı olduğunu göstermektedir.

AADde engellilerin yaşadığı sorunlar; fiziksel erişim kısıtlılıkları, altyapı eksiklikleri, mahremiyet ihlalleri, bilgiye erişim güçlükleri ve damgalanma nedeniyle derinleşmektedir. Bu çerçevede engellilerin bireyselleştirilmiş ihtiyaçları; güvenli barınma, temiz su, beslenme, tıbbi malzeme ve ilaç temini, acil sağlık hizmetlerine erişim ve kişisel bakım desteğini; aidiyet duygusunun korunması ve travma sonrası psikososyal destekle bağlantılı kimlik ve anlam boyutunu; kendi bakım planını belirleyebilme ve karar süreçlerine katılımla ilgili özgürlük boyutunu kapsamaktadır. Bu bulgular WHO (2020) ile Stough ve Kang'ın (2015) engellilerin afet müdahale sistemlerinde "görünmez" kaldığına ilişkin gözlemleriyle örtüşmektedir. Ayrıca Morales'in (2025) bu görünmezliğin engellilik türüne göre farklılaştığı görüşü, dikkate alınması önemli bir bilgidir.

Kadınların yaşayabileceği sorunlar ve ihtiyaçları

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği, zarar görebilirliği artırdığı için AADlerde risk yönetimini güçleştirmektedir. AAD nedenli ölümler, can-mal-gelir kayıpları ve yetersiz AAD politikalarının yarattığı olumsuzlukların etkisiyle oluşan yoğun stresin kontrolünün zayıflaması sonucu, toplumsal cinsiyet temelli şiddete maruz bırakılma ve öldürülme riski kadınlar için çok daha yüksektir (Azad ve diğ., 2013; Neumayer ve Plümper, 2007; Thurston ve diğ., 2021). Örneğin 1991 Bangladeş kasırgasında ölen yaklaşık 140.000 kişinin %90'ı kadındır (Ikeda, 1995); Katrina ve Rita kasırgaları sonrasında da cinsel şiddet vakalarında büyük artış yaşanmıştır (Klein, 2008). Ayrıca şiddetten kaçmış kadınlar için afet koşulları yeniden şiddete maruz kalma riskini artırabilmektedir.

Kadınlar, cinsiyet temelli yapısal eşitsizlikler nedeniyle kamuya ait kaynaklardan yararlanma konusunda çoğu zaman yeterli fırsata sahip olamamaktadır. Var olan kişisel ve sosyal kaynakları da maruz kaldıkları eril baskı ve kontrol nedeniyle ya da yaşamakta oldukları acil durum, destekleyici sosyal çevrelerini de olumsuz etkilediğinden kısıtlanmış olabilir.

Bu da zaten var olan ve kriz durumu nedeniyle daha da çeşitlenen ve derinleşen ihtiyaçlarını karşılamalarını güçleştirir.

Kadınların karşı karşıya kaldıkları en büyük risklerden biri güvenlikle ilgilidir. AAD anında uygun kıyafeti olmadan ya da yanında refakatçi olmadan evden çıkamayan, evdeki herkesi çıkarmadan kendisi çıkmayan kadınlar hayatını kaybetmekte ya da ağır yaralanmaktadır. AAD sonrasında ise toplanma ve geçici barınma alanlarının güvenliği sağlanamadığı için cinsel taciz ve saldırı başta olmak üzere çeşitli risklerle karşılaşmakta; yıkılma riski altındaki evde kalmak ya da barınağa gitmek gibi iki güvensiz seçenek arasında tercih yapmak zorunda kalmaktadırlar (Fatema ve diğ., 2023; Peterman ve diğ., 2021; Tetreault ve diğ., 2024). Benzer bir örüntü Covid-19 pandemisinde de görülmüş; en güvenli alan sayılan evler, şiddete maruz bırakılan kadınlar için ölüm riski taşıyan yerlere dönüşmüştür (Piquero ve diğ., 2021; Mahlangu ve diğ., 2022).

Kadınların karşı karşıya kaldıkları diğer bir risk sağlıkla ilgilidir; AADlerde kadınların sağlık ihtiyaçları çoğunlukla göz ardı edilmektedir (Lee ve diğ., 2021). Gebe kadınların tıbbi bakıma erişememesi, düzenli ilaç kullanımının kesintiye uğraması, hijyenik ped ve yetişkin bezi gibi temel malzemelere ulaşamama ile üreme sağlığı hizmetlerinde aksaklıklar sık karşılaşılan sorunlardır (Okay ve İlkkaracan, 2018; Stephens ve Lassa, 2020).

AAD sonrasında temiz içme ve kullanım suyuna erişim güçleşebilir, kanalizasyon sistemlerinin zarar görmesiyle salgın hastalıklar baş gösterebilir. Eşitsiz toplumsal cinsiyet rolleri nedeniyle temiz su bulma ve hastalananların bakımı sorumluluğu çoğunlukla kadınlara ve kız çocuklarına düşmektedir (Enarson, 2012). Kadınlar evdeki çocuk, yaşlı, engelli ve hastaların birincil bakım vereni olarak görüldüğünden, konut değiştirme ya da evsiz kalma durumunda sağlık, beslenme ve hijyen gibi kendi birincil ihtiyaçlarını dahi ikinci planda tutabilmektedir (Fisher, 2010).

Kadınların istihdama katılımı erkeklere göre çok daha düşüktür. Ailedeki gelir getiren erkeğin ölümü ve AADnin verdiği mali zararla birlikte kadınlar ve çocuklar derin yoksulluk riskiyle karşılaşabilir. Çocuklarını tek başına yetiştiren kadınlar ise çoklu dezavantaj nedeniyle daha savunmasızdır; yardım almak için çocuklarını emanet edebilecekleri güvenilir birini bulmak zor olabilmekte, bulsalar dahi yardım noktasına gidip dönene kadar dağıtım tamamlanmış olabilmektedir. Engelli, madde bağımlısı, kronik hastalığı olan çocuğa sahip kadınlar içinse başka türlü zorluklar söz konusudur.

Gıda temini ve güvenliği kadınlar için bir başka ciddi sorundur. Kadınlar aileye gıda temin edebilmek için kendi paylarından feragat edebilmekte; özellikle gebe ve emziren kadınlar için yetersiz beslenme büyük risk oluşturmaktadır (Azad ve diğ., 2013; Fatema ve diğ., 2023). Ancak Neumayer ve Plümper (2007) bu örüntünün evrensel olmadığını, toplumsal cinsiyet normlarının daha eşitlikçi olduğu bağlamlarda farklılaştığını vurgulamaktadır.

Kadınlara yönelik bu riskler, AADlerin temel insani ihtiyaçların eşzamanlı olarak karşılanamaz hale gelmesine yol açtığını göstermektedir. Max-Neef'in yaklaşımı açısından güvenlik kaybı, sağlık hizmetlerine erişememe, bakım yükünün artması ve gıda güvencesizliği; yaşamı sürdürme, korunma, katılım ve özerklik ihtiyaçlarının aynı anda aşınması anlamına gelmektedir. Peet ve Bossel'in çerçevesi ise sürecin yalnızca maddi yoksunlukla sınırlı olmadığını, insan onuruna yaraşır yaşam koşullarının da zedelendiğini ortaya koymaktadır.

Sığınmacı ve göçmenlerin yaşayabileceği sorunlar ve ihtiyaçları

Sığınmacı ve göçmenler sosyo-ekonomik, kültürel ve yapısal nedenlerle AADler sırasında ve sonrasında en açık gruplar arasındadır; yoksulluk, işsizlik, ayrımcılık ve evsizlik gibi afet öncesinde de yaşadıkları sorunlar derinleşebilmektedir (UNDRR, 2022). Sorunların başında dil engeli gelmekte; yerel dili anlayamamak uyarıları kavramayı, önlem almayı ve yardım istemeyi zorlaştırmaktadır. Kayıt dışı yaşayanlar ya da kamu otoriteleriyle sorun yaşamış kişiler içinse destek istemek daha da güçtür (Mohammadi ve diğ., 2023).

Göç nedeniyle zayıflayan, belki de tamamen yok olan sosyal destek ağı, AAD sonrası sosyo-duygusal ihtiyaçların karşılanamaması nedeniyle yalnızlık, kaygı, korku gibi olumsuz duyguları güçlendirebilmekte, bu duyguların yönetilememesi ise ruh sağlığı sorunlarına zemin hazırlayabilmektedir (Miller ve Rasmussen, 2010; Silove ve diğ., 2017). Ayrıca AAD öncesinde travmatik göç öyküleri olanlar için bu yaşananlar, yeniden travmatize edici, duygusal olarak yıkıcı olabilmektedir.

AAD sonrasında şiddet maruziyeti, emek sömürüsü, insan ticareti riskleri artarken; dil engeli, ayrımcı tutumlar ve göçmenlik statüsü temelli kısıtlamalar (örneğin: iller arasında hareketlilik yasağı) nedeniyle sağlık ve sosyal hizmetlere erişimde sorunlar yaşanabilmektedir (UNHCR, 2020b; IOM, 2021; WHO, 2018).

AADler, sığınmacı ve göçmenlerin geçim ve barınma güvencesini de doğrudan tehdit etmektedir. Kayıt dışı ve güvencesiz çalışan sığınmacı ve göçmenler, AAD sonrası iş, barınma alanı ve gelir kaybı yaşayabilmekte; sosyal yardım, tazminat, adalet mekanizmalarına erişimde karşılaşılan engeller işsizlik, yoksulluk, gıda güvencesizliği, barınaksızlık ve çeşitli hak ihlalleri riskini derinleştirmektedir (ILO, 2021; UN-Habitat, 2020b).

Anlaşıldığı gibi AADler sığınmacı ve göçmenlerin yaşamında mevcut eşitsizliklerin derinleştiği çok boyutlu ve uzun vadeli sorunlar yaratmakta; yaşamı sürdürme, korunma, katılım ve kimlik ihtiyaçları karşılanamamaktadır. Bu bulgular Miller ve Rasmussen (2010) ile Silove ve diğ. (2017) ile tutarlıdır; ancak UNHCR (2020a) verileri kayıtlı ve kayıtsız gruplar arasında hizmet erişimi farkları bulunduğunu göstererek grubun kendi içinde de heterojen olduğuna işaret etmektedir.

Diğer risk altındaki grupların yaşayabileceği sorunlar ve ihtiyaçları

AAD sonrasında risk altında sayılabilecek başka gruplar da vardır. Kronik hastalığı olanlar için düzenli tedavi, ilaç ve tıbbi cihaza erişimin kesintiye uğraması, hastalığın alevlenmesi ve yaşamı tehdit eden komplikasyonların gelişmesi söz konusu olabilmektedir (Iyer ve diğ., 2025). Evsizler, barınma ve temel yaşam kaynaklarına erişimde süregelen yoksunluk nedeniyle afet öncesinde de dezavantajlı durumdadır; afet sonrasında ise yardım sistemleri onlar için erişilebilir değildir (Walters ve Gaillard, 2014). Yoksul haneler yeniden yapılanma sürecinde konut, sağlık ve geçim güvencesine erişimde güçlükler yaşarken; kırsalda yaşayanlar altyapı yetersizlikleri, erişim güçlükleri ve sınırlı hizmet kapasitesi nedeniyle dezavantajlı konumdadır (Stimpson ve diğ., 2025). Lgbt+lar, ataerkil toplumlarda olağan dönemlerde olduğu gibi AADlerde de ayrımcılık, dışlanma ve insan hakları ihlallerine maruz kalmakta, şiddete maruz kalma endişesiyle kamusal hizmetlere başvurmaktan çekinmektedir (Gaillard ve diğ., 2017; Gorman-Murray ve diğ., 2018). Böylece yalnızca fiziksel risklerle değil, yapısal sosyal dışlanmayla da karşılaşmaktadırlar. Engelli ya da kronik hastalığı olanlara bakım veren aile üyelerinin ihtiyaçları ise çoğunlukla görünmez kalmaktadır (Gibson ve diğ., 2018).

Bu gruplar, önceki bölümlerde ele alınanlarla ortak bir örüntü paylaşmaktadır: afet öncesinde var olan yapısal dezavantajlar afet sonrasında katlanarak derinleşmektedir (Bizzarri, 2012; DeYoung, 2021).

İnsan Hakları ve Sosyal Adaleti Temel Alan, Farklılıkları Gözeten Sosyal Hizmet Uygulamaları

Sosyal hizmet; AADlerin yol açtığı fiziksel, ruhsal ve sosyo-ekonomik yıkımın yanı sıra mevcut eşitsizlikleri derinleştirerek insan haklarına erişimi zorlaştıran etkilerine karşı kritik bir rol üstlenmektedir. Birey ve toplulukların baş etme kapasitelerini güçlendirmeyi ve haklara erişimi olanaklı kılmayı hedefleyen mikro, mezzo ve makro düzey müdahaleleriyle sosyal hizmet, afet yönetiminin tüm aşamalarında yer almaktadır. Ancak gelişmekte olan ülkelerdeki pratikte müdahaleler çoğunlukla tedarik ve lojistiğe odaklanmakta; hak temelli ihtiyaç temini ile erişilebilirlik, insan onuru ve eşitlik ilkeleri doğrultusunda savunuculuk sınırlı kalmaktadır. İzleyen başlıklarda farklı gruplara yönelik hak temelli ve farklılıkları gözeten sosyal hizmet uygulamaları tartışılacaktır.

Çocuklar ve gençlerin ihtiyaçlarına nasıl yanıt vermeli?

AAD'yi deneyimleyen çocukların ve gençlerin bu yaşantıdan nasıl etkileneceği; yaşları, aile ve sosyal çevrelerinin koruyucu-destekleyici niteliği, göçük altında kalma gibi travmatik olabilecek yaşantılar deneyimleyip deneyimlemedikleri, yaşantılarını nasıl anlamlandırdıkları gibi çok sayıda etkene bağlı olarak değişkenlik göstermektedir. Bu nedenle çocuklar ve gençlerle yürütülecek sosyal hizmet uygulamalarının, bağlama ve bireysel özelliklere duyarlı biçimde planlanması gerekmektedir.

AAD sonrası müdahalede birincil öncelik, çocukların ve gençlerin güvenliğinin sağlanmasıdır. Bu amaçla çocuk koruma alanındaki yerel, ulusal ve uluslararası aktörlerle iş birliği yapılması, mevcut koruma sistemlerinin haritalanması, etkili havale mekanizmalarının oluşturulması ve bu bilgilerin yerel toplulukla ve sahadaki kamu personeliyle paylaşılması kritik önemdedir. İyi niyetle fakat sistemsiz yürütülen müdahalelerin yarattığı risk, 2023 Kahramanmaraş Depremi'nde refakatsiz çocukların sağlık kuruluşlarına bırakılıp sonrasında izlenmemesi örneğinde açıkça görülmüştür. Bu nedenle yerel toplulukların afet öncesinde çocuk koruma konusunda hazırlıklı hâle getirilmesi önem taşımaktadır.

AAD'den etkilenen çocukların fotoğraf ve videolarının medyada dolaşıma sokulmasının engellenmesi; mahremiyet, "unutulma hakkı" ve güvenlik açısından zorunludur, zira afet bölgelerinde çocuk kaçırma ve istismar riskleri artabilmektedir. Toplumun, buldukları çocukları yetkili kamu görevlilerine teslim etmesi konusunda bilgilendirilmesi, refakatsiz çocuklara geçici bakım sağlanması ve aile birleşimi prosedürlerine ilişkin doğru bilginin yaygınlaştırılması gerekmektedir (Ünlü, 2024).

AAD'yi izleyen dönemde çocuk yaşta ve zorla evlilikler, çocuk işçiliği ve çocuk ticareti gibi sosyal riskler artabilmektedir (Kolay Çepni ve Yavuz, 2023; UNHCR, 2018). Bu nedenle koruyucu-önleyici çalışmaların hızla başlatılması, toplumun bilgilendirilmesi ve çocuğa yönelik ihmal ve istismarın suç olduğunun vurgulanması gerekmektedir. Ailelerin sosyo-ekonomik açıdan desteklenmesi ise bu risklerin yapısal düzeyde önlenmesi açısından kritiktir (IFRC, 2022).

Bazı davranışsal belirtiler hem ruhsal zorlanmanın işareti olabilir hem de somut bakım ihtiyacı doğurur. Örneğin çocuklarda görülen alt ıslatma gibi gerileme davranışları, yoğun stres ve güvensizliğe işaret ederken (Gilkey, 2010) bakım verenler açısından temizlik, giysi ve hijyen malzemesi gereksinimi yaratmaktadır. Yaşıtlarından farklı beden ölçülerine sahip çocuklar için özel kıyafet, özel beslenme gereksinimi olanlar için uygun gıda da temel ihtiyaçlar arasındadır. Bu nedenle yardımların ihtiyaç temelli ve adaletli biçimde, insan onuruna yakışır şekilde planlanması esastır (IFRC, 2022; Core Humanitarian Standard Alliance, 2018).

AAD sonrasında suça maruz kalma, tanıklık etme, suça sürüklenme ya da korunma ihtiyacı nedeniyle adli süreçlere dahil olan çocuklar için çocuk dostu adalet ilkeleri doğrultusunda özel düzenlemelere ihtiyaç vardır (Jokovic-Wroe ve diğ., 2025). Suça sürüklenmiş çocukların tutuksuz yargılanması için savunuculuk yapılması, ceza infaz kurumlarındaki çocuklara mazeret izni sağlanması, ailesini kaybetmiş tutuklu çocukların cenaze törenlerine katılarak yas süreçlerini yaşayabilmeleri ve psikososyal destek almaları önemlidir.

Ruhsal iyileşmenin desteklenmesinde oyun ve yaratıcı etkinliklerin merkezi bir rolü vardır; oyun, çocukların duygularını ifade etmelerini, duygu düzenleme becerilerini geliştirmelerini ve yaşantılarını anlamlandırmalarını sağlayan iyileştirici bir araçtır (Kaplan, 2024). Bu amaçla AAD sonrasında çocuk ve gençlere yönelik güvenli alanlar oluşturulması ve bu alanlarda oyun terapisi, yaratıcı drama ve psikodrama gibi yöntemlerle çalışmalar yürütülmesi, bireysel ve kolektif iyileşmeyi destekleyebilir (Javadian, 2007; Harms ve diğ., 2022; Kaymakcı ve Aca, 2024).

Kriz sonrasında rutinlere mümkün olan en kısa sürede geri dönülmesi ve sürekliliğin yeniden kurulması, çocukların ve gençlerin ruhsal iyilik hâli açısından koruyucu bir işleve sahiptir (Gilkey, 2010; IFRC, 2022). Bu nedenle eğitime uzun bir ara verilmemesi temel bir öncelik olarak ele alınmalıdır. Mevcut okullara dönmek mümkün değilse, bölgede veya geçici yerleşim alanlarında eğitim faaliyetlerinin hızla başlatılması rutinlere dönüşü kolaylaştıracaktır.

Son olarak, çocuklar ve gençler uzun vadede travma sonrası stres bozukluğu, majör depresyon, uzamış ya da ertelenmiş yas gibi ruhsal sorunlar açısından değerlendirilmeli; etkili baş etme mekanizmaları geliştiremeyen çocuklar/gençler intihar riski açısından yakından izlenmelidir (Core Humanitarian Standard Alliance, 2018).

Yaşlıların ihtiyaçlarına nasıl yanıt vermeli?

AAD sonrasında akut sağlık ihtiyaçları karşılandıktan hemen sonra, ayrı düşmüşlerse yaşlı bireylerin aile üyeleri ya da birincil bakım verenleriyle hızla yeniden bir araya getirilmesi öncelikli hedefler arasında yer almalıdır. Bu süreçte aile bütünlüğünün korunması, yalnızca duygusal iyilik hâli açısından değil, aynı zamanda kişi kurumsal destekten yoksunsa bakım sürekliliğinin sağlanması ve ikincil örselenmenin önlenmesi açısından da kritik öneme sahiptir.

Yaşlıların bakım, rehabilitasyon ve günlük yaşam desteği gereksinimleri bütüncül olarak değerlendirilerek, geçici barınma alanlarında mümkün olduğunca eşleriyle ve/veya bakım veren yakınlarıyla birlikte kalmaları sağlanmalıdır; aksi durum ayrılık anksiyetesi, depresyon ve bilişsel gerilemeye yol açabildiğinden esnek yerleştirme düzenlemeleri işlevsel olacaktır. Ayrıca yaşlıların düzenli kullandıkları ilaçlara ve işitme cihazı, gözlük, protez, tekerlekli sandalye gibi destekleyici cihazlara kesintisiz erişimi ile kronik hastalık takibi ve reçete yenileme süreçlerinin sürekliliği güvence altına alınmalıdır.

Geçici barınma alanlarında yemek, su, tuvalet ve duş gibi temel hizmetler için uzun süre beklemenin yaşlılar açısından risk oluşturduğu dikkate alınarak öncelikli erişim düzenlemeleri yapılmalı, refakat desteği verilmeli ve mümkünse yerinde hizmet sunulmalıdır. Düşme, kaybolma, ihmal ve istismar risklerini azaltan düzenlemelere yer verilmeli; hareket kısıtlılığı ve kronik hastalıkları dikkate alan yaşlı dostu bir tahliye ve koruma planı afet öncesinde hazır olmalıdır.

Engellilerin ihtiyaçlarına nasıl yanıt vermeli?

Engellilere yönelik yönelik hizmetler erişilebilirliği kolaylaştıracak şekilde, bireyselleştirilmiş bir müdahale planını esas almalıdır. Geçici barınma ve hizmet sunum alanları, duş-tuvaletler engellilerin hareketliliğini, mahremiyetini ve güvenliğini destekleyecek biçimde düzenlenmelidir.

İhtiyaç halinde işitme cihazı, tekerlekli sandalye ve beyaz baston gibi yaşam destek araçları hızla temin edilmeli, bakım gereksinimleri gecikmeden karşılanmalıdır. Engelli yakınına bakım verenlerin hizmete erişimde yaşayabileceği güçlükler dikkate alınarak yerinde ya da refakatli hizmet sunulmalıdır. Aksi halde hem bakım ihtiyacı olanın hem de bakım verenin ihtiyaçları karşılanamayacaktır.

AAD sonrasında sonradan yeti yitimi yaşayan ya da travmatik yaşantı nedeniyle ruhsal engelli olan kişilerin erken dönemde tespit edilmesi, uygun rehabilitasyon ve psikososyal destek hizmetlerine yönlendirilmesi önemlidir.

Kadınların ihtiyaçlarına nasıl yanıt vermeli?

Yapısal eşitsizliklerin kadınlara etkisini anlamak için kısa aralıklarla yinelenen toplumsal cinsiyete duyarlı ihtiyaç analizi yapılmalıdır. Bu analiz; yaş, engellilik durumu, tek ebeveynlik, gebelik, yaralı olma ve eşitsiz rol beklentileri gibi bağlama özgü faktörlere ilişkin bilgilerin toplanmasını ve sürekli güncellenmesini gerektirir. Verilerin insani hizmet sunan kuruluşlarla paylaşılması, yardımların etkin ve zamanında ulaşmasını destekleyecektir.

Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetleri erişilebilir olmalı, bu ihtiyaç ulusal ve uluslararası sağlık kuruluşlarına bildirilmelidir. Gebe ve yeni doğum yapmış kadınlar için tıbbi takipler kesintisiz sürdürülmeli; düşük, erken doğum, diyabet ve tansiyon sorunları yakından izlenmelidir. Perinatal bakım için kadın doğum uzmanları ve emzirme danışmanlarının ön planda olması, bebek ve kadın dostu alanların oluşturulması gerekmektedir (Kolay Çepni ve Yavuz, 2023; Sphere, 2018b). Ayrıca gıda desteği sağlanmalı, hijyen paketleri dağıtılmalı, temiz su ve güvenli gıdaya erişime önem verilmelidir.

Güvenlik ihtiyacına yönelik olarak barınma alanları aydınlatılmalı; temiz, kilitlenebilir ve erişilebilir tuvalet ve duşlar öncelikli olarak kurulmalıdır (Sphere, 2018a). Şiddet failinden korunma ihtiyacı olan kadınlar ve çocukları için hızla güvenlik planı oluşturulmalı, güvenli sığınaklara yerleştirilmelidir. Toplumsal cinsiyet temelli şiddete maruz bırakılan kadınlara başvuru yolları hakkında bilgilendirme yapılmalıdır (IFRC, 2022).

Aile içi bakım sorumluluğunu üstlenen kadınlara yerinde sürdürülebilir destek sağlanmalı ve ilgili kurumlarla bağlantı kurmaları için aracılık edilmelidir. Ekonomik güçlük yaşayanlara nakit transferi veya alışveriş kuponu gibi destekler sağlanabilir; nakit temelli yardımlar öznel kontrol duygusunun yeniden inşasında önemli işlev görür. Kadınların toplu yaşam alanlarında

üretim ve yönetim süreçlerine katılımı da psikososyal iyilik halini destekleyecektir.

Sığınmacı ve göçmenlerin ihtiyaçlarına nasıl yanıt vermeli?

AAD'yi deneyimleyen sığınmacı ve göçmenlerin yaşadığı fiziksel, ruhsal ve sosyo-ekonomik zorluklar; statüleri, kayıt durumu, aile ve sosyal destek ağlarının niteliği, dil engeli ve geçmiş travmatik göç öyküleri gibi çok sayıda faktöre bağlı olarak değişkenlik göstermektedir (Miller ve Rasmussen, 2010; Silove ve diğ., 2017). Bu nedenle sosyal hizmet uygulamaları, bağlama ve bireysel özelliklere duyarlı biçimde planlanmalıdır.

AAD sonrası birincil öncelik, sığınmacı ve göçmenlerin güvenliğinin sağlanmasıdır. Yerel, ulusal ve uluslararası aktörlerle iş birliği içinde hareket edilmesi; mevcut koruma sistemlerinin haritalanması ve etkili yönlendirme mekanizmalarının oluşturulması kritik önemdedir. Kayıt dışı yaşayanlar ve hukuki sorunları olanlar için erişilebilir, güvenli başvuru kanalları sağlanmalıdır (UNHCR, 2020; IOM, 2021).

Ruhsal iyileşmenin desteklenmesinde bireysel ve grup temelli psikososyal programlar merkezi bir rol oynar. Travma odaklı müdahaleler, stres ve kaygıyı yönetme becerilerini güçlendirirken, güvenli alanlarda yürütülen sosyal ve kültürel etkinlikler topluluk dayanışmasını artırabilir (Kaplan, 2024; Silove ve diğ., 2017). Dil engelini aşmak için ise tercüman ve kültürel arabuluculuk hizmetleri sağlanmalıdır (Mohammadi ve diğ., 2023).

AAD sonrasında işsizlik, gelir kaybı ve barınma sorunlarıyla karşılaşan sığınmacı ve göçmenler için sosyal yardım, tazminat ve geçici barınma hizmetlerine erişim kolaylaştırılmalıdır. Bu kapsamda destekler, insan onuruna uygun ve adaletli biçimde dağıtılmalı; özellikle çocuk, yaşlı ve engelli bireylerin ihtiyaçları öncelikli olarak karşılanmalıdır (ILO, 2021; UN-Habitat, 2020b).

Toplumsal ayrımcılık ve statü temelli engeller nedeniyle sığınmacı ve göçmenler sağlık ve sosyal hizmetlere erişimde güçlük yaşayabilir. Bu nedenle sağlık hizmetlerinin erişilebilirliği artırılmalı; dil ve kültürel bariyerler, özel rehberlik ve koordinasyon mekanizmalarıyla azaltılmalıdır (WHO, 2018; UNHCR, 2020b).

Sığınmacı ve göçmenlerin izlenmesi ve uzun vadeli desteklenmesi önemlidir. Ruhsal travma, stres bozukluğu veya kronik yoksulluk gibi etkilerle baş edemeyen bireyler için psikososyal destek ve hak temelli savunuculuk mekanizmaları devreye alınmalı; sosyal hizmet müdahaleleri hem bireysel hem de topluluk düzeyinde kapsayıcı ve güçlendirici biçimde yürütülmelidir (Dominelli, 2012; UNDRR, 2022).

Tartışma

Max-Neef ihtiyaçları; yaşamı sürdürme, korunma, sevgi, anlama, katılım, kimlik ve özgürlük gibi birbiriyle ilişkili kategoriler üzerinden ele almaktadır. Bu bakımdan AADler yalnızca beslenme, barınma ve geçim sorunları doğurmamakta; güvenlik, aidiyet, katılım ve birey olma haline de etki etmektedir. Örneğin sığınmacı ve göçmenlerin maruz kaldığı ayrımcılık yalnızca fiziksel güvenlik sorunu değil, korunma ve katılım ihtiyaçlarının eşzamanlı ihlalidir; benzer şekilde çocuk ihmal ve istismarı da korunma, kimlik ve sevgi ihtiyaçlarının karşılanamadığına işaret etmektedir.

Peet ve Bossel'in etik temelli yaklaşımı ise ihtiyaçların karşılanamamasını sosyal adalet ve insan hakları bağlamında ele alarak bunun yapısal eşitsizliklerle bağlantısını vurgulamaktadır. İncelenen tüm grupların ortak deneyimi, AAD öncesinde var olan dezavantajların afet sonrasında katlanarak arttığı yönündedir. Bu durum, AAD müdahalesinin yalnızca eşitlik değil adalet de gözetilerek gerçekleştirilmesini ve ayrıştırılmış ihtiyaçlar doğrultusunda bireyselleştirilmiş müdahale planları uygulanmasını gerektirmektedir.

Mevcut AAD yönetimi pratikleri eleştirel olarak değerlendirildiğinde müdahalenin büyük ölçüde lojistik ve teknik boyuta odaklandığı, sosyal boyutun ikinci planda kaldığı görülmektedir. Ayrıştırılmış veri eksikliği risk altındaki grupların ihtiyaçlarını görünmezleştirmekte; geçici barınma alanlarının planlanmasında öznel ihtiyaçlar yeterince hesaba katılmamaktadır. Böylece AAD yönetimi mevcut eşitsizlikleri yeniden üretebilmektedir.

Alanyazın bilgisi; sosyal destek ağları, topluluk dayanıklılığı ve bireysel ve kolektif güçlenme mekanizmalarının uzun vadeli iyileşmede belirleyici olduğunu göstermektedir. Ancak mevcut uygulamalar çoğu zaman kriz anına odaklanmakta; orta ve uzun vadeli psikososyal destek süreçleri sürdürülebilir olarak yapılandırılmamaktadır. Travma bilgili, kişi merkezli ve kültüre duyarlı müdahalelerin sistematik hale getirilmemesi, iyileşme ve güçlenme sürecini sekteye uğratmaktadır.

Sonuç ve Öneriler

Çalışmanın sonuçları, AADlerin sosyo-ekonomik düzey, cinsiyet, engellilik durumu, göçmenlik statüsü, yaş vb. bakımlardan farklı gruplar üzerinde farklı etkilerinin olduğunu, mevcut toplumsal eşitsizliklerin AADların yarattığı yıkımla daha da derinleştiğini göstermektedir. Risk altındaki grupların AAD sonrası deneyimleyebileceği çok boyutlu sorunlar ve bağlantılı ihtiyaçları, bu ihtiyaçlara insan hakları ve sosyal adalet temelinde, farklılıkları gözeten sosyal hizmet uygulamalarına neden gereksinim duyulduğunu da aydınlatmaktadır. AADlerin verdiği fiziksel zarar bir yana, ihtiyaçların karşılanmasının daha da zorlaşması üzerine inşa olan yapısal bir hak ihlalleri zinciri yarattığı görülmektedir.

Sosyal hizmet uygulamalarına duyulan ihtiyaç tam da buradan köklenmektedir. Sosyal hizmet uzmanları, mikro düzeyde psikososyal destek ve kaynak yönetimi yaparak, mezzo düzeyde topluluk temelli güçlenme programları geliştirerek ve makro düzeyde politika

savunuculuğu yaparak afet yönetim planlarının insan hakları perspektifiyle yeniden yapılandırılmasına katkı sunmalıdır.

Uygulamaya ve Politikaya Yönelik Somut Öneriler

Alanyazın sentezinden hareketle şu somut öneriler sıralanabilir: (1) Afet öncesi hazırlık planlarına risk altındaki gruplara özgü ayrıştırılmış veri toplama mekanizmaları ve erken uyarı-tahliye protokolleri entegre edilmelidir; (2) Geçici barınma alanlarının tasarımında güvenlik, mahremiyet ve erişilebilirlik standartları (Sphere, 2018a) bağlayıcı asgari kriter olarak uygulanmalı ve bunlar denetlenmelidir; (3) Kriz anına odaklanan müdahale modelleri, orta ve uzun vadeli psikososyal destek süreçlerini içerecek biçimde yeniden yapılandırılmalıdır; (4) Sosyal hizmet uzmanları afet yönetim merkezlerinde karar alma süreçlerine resmi olarak dahil edilmelidir; (5) Hizmetlerin izlenmesi için insan hakları temelli, ölçülebilir göstergeler geliştirilmeli ve düzenli olarak raporlama yapılmalıdır.

Sınırlılıklar

Çalışma anlatı derleme yöntemini benimsediğinden, sistematik derlemelerde olduğu gibi önceden tanımlanmış dahil etme/dışlama ölçütleri ve çift-kör tarama süreci uygulanmamıştır. Bu durum, kaynak seçiminde yazarların yorumlayıcı değerlendirmesine bağlı bir öznellik payı bırakmaktadır. Taranan kaynakların önemli bir kısmı İngilizcedir ve uluslararası örneklemli çalışmalardan oluşmaktadır. Türkiye'ye özgü afet deneyimlerine ilişkin araştırmaların sınırlı olması, bulguların yerel bağlama uyarlanmasında dikkatli olunmasını gerektirmektedir. Ayrıca incelenen çalışmaların çoğunluğu kesitsel niteliktedir. Bu da risk altındaki grupların ihtiyaçlarının afet sonrası süreçteki seyrine ilişkin sınırlı bilgi sunmaktadır.

Gelecek Araştırmalara Yönelik Öneriler

Gelecekteki çalışmaların, özellikle Türkiye ve benzer sosyo-kültürel bağlamlarda, risk altındaki grupların AAD sonrası ihtiyaçlarını boylamsal araştırma desenleriyle incelemesi, bu çalışmada tanımlanan diğer risk altındaki gruplara (kronik hastalığı olanlar, evsizler, yoksullar, lgbt+lar, kırsalda yaşayanlar) yönelik nitel araştırmaların artırılması ve sosyal hizmet müdahalelerinin etkinliğini değerlendiren karma yöntemli çalışmaların yürütülmesi önerilmektedir.

Extended Abstract

Introduction

Disasters and emergencies are multidimensional crises that deepen existing social inequalities and disproportionately affect vulnerable groups, including women, children, older adults, persons with disabilities, migrants, and refugees. These populations frequently face barriers in accessing shelter, healthcare, psychosocial support, safety, and social participation.

Aim and Scope of the Review

This narrative review examines the differentiated experiences and needs of vulnerable groups in disaster contexts and discusses trauma-informed and rights-based social work interventions. The literature, published between 1986 and 2025, was systematically reviewed from TR Dizin, Scopus, and Google Scholar databases using keywords related to disaster and emergency, at-risk groups, and disadvantaged groups, together with reports by the United Nations and the World Health Organization, and the identified content was thematically analyzed within a human rights and social justice framework.

Findings

Findings show that vulnerability in disasters is shaped by structural inequalities related to gender, age, disability, migration status, poverty, and social exclusion. Women and girls are at increased risk of gender-based violence and reproductive health problems. Children experience disrupted education, neglect, and psychological distress. Older adults and persons with disabilities encounter barriers related to mobility, care, and healthcare access, while migrants and refugees face discrimination, language barriers, and restricted access to services. Chronic illness, homelessness, poverty, lgbt+ status, rural residence, and informal caregiving further compound vulnerability, yet these groups remain comparatively underexamined in the disaster literature.

The results further indicate that disaster responses often prioritize logistical and physical needs while neglecting psychosocial recovery and social justice dimensions. Unmet needs in disaster settings should therefore be understood not only as service gaps but also as manifestations of structural inequality and human rights violations.

Discussion and Implications for Social Work

The review highlights that effective disaster response requires individualized and differentiated interventions rather than uniform approaches. Rights-based and trauma-informed social work practices are central to strengthening coping capacities, ensuring access to resources, protecting dignity, and supporting long-term recovery. Key components include psychosocial support, case management, community-based interventions, advocacy, and inclusive policy development.

Conclusion

Sustainable disaster management should move beyond technical coordination toward a holistic framework grounded in human rights, social justice, empowerment, and social inclusion, supporting both immediate survival and long-term recovery and resilience. As a narrative review without predefined inclusion criteria, this study is limited by the interpretive nature of source selection and the predominance of international, non-Turkish evidence; longitudinal and context-specific research, particularly within Turkey, is needed to strengthen these conclusions.

Keywords: Disaster, Emergency, Social work, Social work in disasters and emergencies, Social work with at-risk groups

Kaynaklar

Alam, M., Gupta, S. D., Rosato-Scott, C., Shoaib, D. M., Ritu, A. H., Nowshin, R., Rahat, M. A., Akram, N., Rose, J., Evans, B. E., ve Barrington, D. (2024). Experiences of children's self-wetting (including urinary incontinence) in Cox's Bazar's Rohingya refugee camps, Bangladesh. *PLOS Global Public Health*. https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002362

Alexander, A. C., ve Ward, K. D. (2018). Understanding postdisaster substance use and psychological distress using concepts from the self-medication hypothesis and social cognitive theory. *Journal of Psychoactive Drugs, 50*(2), 177–186. https://doi.org/10.1080/02791072.2017.1397304

Al-Rousan, T. M., Rubenstein, L. M., ve Wallace, R. B. (2018). Preparedness for natural disasters among older US adults: A nationwide survey. *American Journal of Public Health, 108*(1), 112–118. https://doi.org/10.2105/AJPH.2017.304200

Azad, A. K., Hossain, K. M., ve Nasreen, M. (2013). Flood-induced vulnerabilities and problems encountered by women in northern Bangladesh. *International Journal of Disaster Risk Science, 4*(4), 190–199. https://doi.org/10.1007/s13753-013-0020-z

Bizzarri, M. (2012). Protection of vulnerable groups in natural and man-made disasters. In A. de Guttry, M. Gestri, ve G. Venturini (Eds.), *International disaster response law*. The Hague, The Netherlands: T.M.C. Asser Press. https://doi.org/10.1007/978-90-6704-882-8_16

Boals, A., Steward, J. M., ve Schuettler, D. (2010). Advancing our understanding of posttraumatic growth by considering event centrality. *Journal of Loss and Trauma, 15*(6), 518–533. https://doi.org/10.1080/15325024.2010.519271

Bokszczanin, A. (2007). PTSD symptoms in children and adolescents 28 months after a flood: Age and gender differences. *Journal of Traumatic Stress, 20*(3), 347–351.

Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist, 59*(1), 20–28. https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20

Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. In J. G. Richardson (Ed.), *Handbook of theory and research for the sociology of education* (pp. 241–258). New York, NY: Greenwood Press.

Brown, L. M., Hyer, K., ve Polivka-West, L. (2022). A comparative study of older adults' experiences during hurricanes: Implications for disaster preparedness and response. *Journal of Gerontological Social Work, 65*(3), 245–259. https://doi.org/10.1080/01634372.2022.2034234

Chagnon, F. (2007). Coping mechanisms, stressful events and suicidal behavior among youth admitted to juvenile justice and child welfare services. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 37*(4), 439–452.

Core Humanitarian Standard Alliance. (2018). *Core Humanitarian Standard on Quality and Accountability*. https://www.corehumanitarianstandard.org/the-standard

DeYoung, S. E. (2021). Vulnerable groups during crisis. In E. Hannah (Ed.), *Oxford Research Encyclopedia of Politics*. Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190228637.013.1565

Dewi, K. L. P., ve Dartanto, T. (2018). Natural disasters and girls' vulnerability: Is child marriage a coping strategy of economic shocks in Indonesia? *Vulnerable Children and Youth Studies, 14*, 24–35.

Dominelli, L. (2012). *Green social work: From environmental crises to environmental justice*. Polity Press.

Doore, K. V. E., ve Nhep, R. (2021). Providing protection or enabling exploitation? Orphanages and modern slavery in post-disaster contexts. *Journal of Modern Slavery, 6*(3), 46–61.

Durkin, M. S., Khan, N., Davidson, L. L., Zaman, S. S., ve Stein, Z. A. (1993). The effects of a natural disaster on child behavior: Evidence for posttraumatic stress. *American Journal of Public Health, 83*(11), 1549–1553. https://doi.org/10.2105/AJPH.83.11.1549

Eidlitz-Markus, T., Shuper, A., ve Amir, J. (2000). Secondary enuresis: Post-traumatic stress disorder in children after car accidents. *Israel Medical Association Journal, 2*(2), 135–137.

Enarson, E. (2012). *Women building disaster resilient communities: Strengthening the social fabric*. In F. Krüger, G. Bankoff, T. Cannon, B. Orlowski, ve E. F. Schipper (Eds.), *Rethinking disaster risk reduction: An interdisciplinary approach*. Routledge.

Fatema, S. R., East, L., Islam, S., ve Usher, K. (2023). Gender-based vulnerabilities for women during natural disasters in Bangladesh. *Frontiers in Communication, 8*, 1180406. https://doi.org/10.3389/fcomm.2023.1180406

Fisher, J. (2010). *Gender issues in disaster risk reduction*. In A. Enarson ve P. Chakrabarti (Eds.), *Women, gender and disaster: Global issues and initiatives*. SAGE Publications.

Furr, J. M., Comer, J. S., Edmunds, J. M., ve Kendall, P. C. (2010). Disasters and youth: A meta-analytic examination of posttraumatic stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 78*(6), 765–780. https://doi.org/10.1037/a0021482

Gaillard, J. C., Gorman-Murray, A., ve Fordham, M. (2017). Gender and sexual minorities in disaster. *Gender, Place and Culture, 24*(1), 18–26. https://doi.org/10.1080/0966369X.2016.1263438

Gibson, A., Walsh, J., ve Brown, L. M. (2018). A perfect storm: Challenges encountered by family caregivers of persons with Alzheimer's disease during natural disasters. *Journal of Gerontological Social Work, 61*(7), 775–788.

Gilkey, S. (2010). Vulnerability and disaster: Risk and resilience in the context of developmental competencies in children and teens. In D. Gillespie ve K. Danso (Eds.), *Disaster concepts and issues: A guide for social work education and practice*. CSWE Press

Green, B. L., Korol, M., Grace, M. C., Vary, M. G., Leonard, A. C., Gleser, G. C., ve Smitson-Cohen, S. (1991). Children and disaster: Age, gender, and parental effects on PTSD symptoms. *Journal of the American Academy of Child ve Adolescent Psychiatry, 30*(6), 945–951.

Harms, L., Boddy, J., Hickey, L., Hay, K., Alexander, M., Briggs, L., Cooper, L., Alston, M., Fronek, P., Howard, A., Adamson, C., ve Hazeleger, T. (2022). Post-disaster social work research: A scoping review of the evidence for practice. *International Social Work, 65*(3), 434–456. https://doi.org/10.1177/002087282090413

Hatiboğlu Eren, B. (2016). Sosyal çalışma açısından insani ihtiyaçların değerlendirilmesine ilişkin modeller ve feminist katkılar. Toplum ve Sosyal Hizmet, 27(1), 161–178.

Hayata Destek. (2023). *Acil durum raporu (12.07.2023).* Retrieved from https://www.hayatadestek.org

Hoffman, S. (2009). *Preparing for disaster: Protecting the most vulnerable in emergencies*. *UC Davis Law Review, 42*(5), 1491–1547.https://scholarlycommons.law.case.edu/faculty_publications/9

Housing and Land Rights Network. (2015). *Protecting human rights in disaster response: Guidelines for state and non-state actors*. HLRN. https://hlrn.org.in/documents/Protecting_Human_Rights_in_Disaster_Response_HLRN.pdf

Human Rights Watch. (2023, April 5). *Turkey: Police and gendarmerie abuses in earthquake zone*.

https://www.hrw.org/news/2023/04/05/turkey-police-and-gendarmerie-abuses-earthquake-zone

Ikeda, K. (1995). Gender differences in human loss and vulnerability in natural disasters: A case study from Bangladesh. *Indian Journal of Gender Studies, 2*(2), 171–193. https://doi.org/10.1177/097152159500200202

International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies [IFRC]. (2022). *World disasters report 2022: Trust, equity and local action*. https://www.ifrc.org/document/world-disasters-report-2022

International Labour Organization. (2021). *World employment and social outlook: Trends 2021*. Geneva: ILO.

International Organization for Migration. (2021). *Migration and disaster risk reduction: Connecting policy and practice.* Geneva: IOM.

Iyer, A., Bookstein, A., Kim, G., ve Po, J. (2025). Community-based solutions for chronic disease management during natural disasters: A systematic review. *PLOS Global Public Health.* https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0004997

Javadian, R. (2007). Social work responses to earthquake disasters: A social work intervention in Bam, Iran. *International Social Work, 50*(3), 334–346. https://doi.org/10.1177/0020872807076047

Jokovic-Wroe, D., Collingburn, L., Reidy, N., ve Williamson, B. (2025). Intersectionality between young people, environmental disasters and the criminal justice system in Australia. *Frontiers in Human Dynamics, 7*, 1601603. https://doi.org/10.3389/fhumd.2025.1601603

Juvenile Justice Project of Louisiana. (2006). *Treated like trash: Juvenile detention in New Orleans before, during, and after Hurricane Katrina.*

Kaplan, A. (2024). Play and its effects in child development: Review article. *Anatolian Journal of Mental Health, 1*(1), 1–9. https://doi.org/10.5281/zenodo.11351186

Kaymakcı, Y. S., ve Aca, Z. (2024). Deprem'den Soma'ya: Yeni bir hayata başlama deneyimlerine ve algılarına ilişkin nitel bir çalışma. *Toplum ve Sosyal Hizmet, 35*(3), 421–444. https://doi.org/10.33417/tsh.1368343

Klein, A. (2008). *Sexual violence in disasters: A planning guide for prevention and response.* National Sexual Violence Resource Center.

Kolay Çepni, G., ve Yavuz, S. (2023). Afetler sonrası çocuk koruma riskleri ve sosyal hizmet müdahaleleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet, 34*(2), 215–234

Lee, Y. S., Behn, M., ve Rexrode, K. M. (2021). Women's health in times of emergency: We must take action. *Journal of Women's Health, 30*(3), 289–292. https://doi.org/10.1089/jwh.2020.8600

Mahlangu, P., Gibbs, A., Shai, N., et al. (2022). Impact of COVID-19 lockdown and link to women and children's experiences of violence in the home in South Africa. *BMC Public Health, 22*, 1029. https://doi.org/10.1186/s12889-022-13422-3

Maner, M., Behne, M. F., Cullins, Z., Cowan, K. N., Peterson, M., ve Brinkley-Rubinstein, L. (2022). Where do you go when your prison cell floods? Inadequacy of current climate disaster plans of US departments of correction. *American Journal of Public Health, 112*(10), 1382–1384. https://doi.org/10.2105/AJPH.2022.307044

Max-Neef, M. A. (1991). *Human scale development: Conception, application and further reflections.* New York, NY: Apex Press.

Miller, K. E., ve Rasmussen, A. (2010). War exposure, daily stressors, and mental health in conflict and post-conflict settings: Bridging the divide between trauma-focused and psychosocial frameworks. *Social Science ve Medicine, 70*(1), 7–16. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.09.029

Mohammadi, S., Abbasi-Shavazi, M. J., ve Hosseini-Chavoshi, M. (2023). Migrants' vulnerability and disaster risk reduction: The role of social exclusion and language barriers. *International Journal of Disaster Risk Reduction, 85*, 103456. https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2023.103456

Morales, D. X. (2025). Natural disaster vulnerability among people with disabilities: Insights from the 2024 Household Pulse Survey. *Disability and Health Journal, 18*(2), 101763. https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2024.101763

Neumayer, E., ve Plümper, T. (2007). The gendered nature of natural disasters: The impact of catastrophic events on the gender gap in life expectancy, 1981–2002. *Annals of the Association of American Geographers, 97*(3), 551–566. https://doi.org/10.1111/j.1467-8306.2007.00563.x

Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. (2019). *Children's right to privacy and protection in media.*

Okay, N., ve İlkkaracan, İ. (2018). Toplumsal cinsiyete duyarlı afet risk yönetimi. *Resilience, 2*(1), 1–12. https://doi.org/10.32569/resilience.431075

Peet, J., ve Bossel, H. (2000). An ethics-based system approach to indicators of sustainable development. *International Journal of Sustainable Development, 3*(3), 1–5.

Peek, L. (2023). Children and disasters: Understanding vulnerability, developing capacities, and promoting resilience—An introduction. *Children, Youth and Environments, 18*(1), 1–29.

Peterman, A., O'Donnell, M., ve Palermo, T. (2021). Natural hazards, disasters and violence against women and girls: A global mixed-methods systematic review. *BMJ Global Health, 6*(4), e004377. https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-004377

Piquero, A. R., Jennings, W. G., Jemison, E., Kaukinen, C., ve Knaul, F. M. (2021). Domestic violence during the COVID-19 pandemic: Evidence from a systematic review and meta-analysis. *Journal of Criminal Justice, 74*, 101806. https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2021.101806

Seddighi, H., ve Salmani, I. (2020). Child abuse in disasters. *Cambridge Open Engage.* https://doi.org/10.33774/coe-2020-kgts8

Seddighi, H., Salmani, I., Javadi, M. H., ve Seddighi, S. (2021). Child abuse in natural disasters and conflicts: A systematic review. *Trauma, Violence ve Abuse, 22*(1), 176–185. https://doi.org/10.1177/1524838019835973

Silove, D., Ventevogel, P., ve Rees, S. (2017). The contemporary refugee crisis: An overview of mental health challenges. *World Psychiatry, 16*(2), 130–139. https://doi.org/10.1002/wps.20438

Smith, G. R., Jones, K. L., ve Patel, M. (2020). Age-related vulnerabilities in disaster response: Implications for public health policy. *Journal of Public Health Management and Practice, 26*(5), 467–473. https://doi.org/10.1097/PHH.0000000000001069

Sphere Association. (2018a). *The Sphere handbook: Humanitarian charter and minimum standards in humanitarian response* (4th ed.). Sphere Association. https://spherestandards.org/handbook-2018/

Sphere Association. (2018b). *The core humanitarian standard on quality and accountability.* Sphere Association

Stephens, J. H., ve Lassa, J. A. (2020). Sexual and reproductive health during disasters: A scoping review of the evidence. *International Journal of Disaster Risk Reduction, 50*, 101733. https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2020.101733

Stimpson, J. P., Rashed, A. L., Pandya, J., Baudot, E. C., Whitfill, J., ve Ortega, A. N. (2025). Health equity in the wake of disasters and extreme weather: Evidence from an umbrella review. *Health Affairs Scholar, 3*(11), qxaf207. https://doi.org/10.1093/haschl/qxaf207

Stough, L. M., ve Kang, D. (2015). The Sendai Framework for Disaster Risk Reduction and persons with disabilities. *International Journal of Disaster Risk Science, 6*, 210–212. https://doi.org/10.1007/s13753-015-0051-8

Szilágyi, B. (2020). Humanitarian action to empower the most vulnerable social groups in disasters and complex emergencies. *Biztonságtudományi Szemle, különszám*, 61–75. https://epa.oszk.hu/04100/04186/00007/pdf/EPA04186_biztud_szemle_2020_ksz_061-075.pdf

Tetreault, K., Alalouf, T., ve Schuler, A. (2024). Gender and gender-based violence in disaster contexts in Canada: A systematic review of the literature. *International Journal of Disaster Risk Reduction, 105*, 104297. https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2024.104297

Thurston, A. M., Stöckl, H., ve Ranganathan, M. (2021). Natural hazards, disasters and violence against women and girls: A global mixed-methods systematic review. *BMJ Global Health, 6*(4), e004377.https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-004377

United Nations Children's Fund. (2019). *Humanitarian action for children 2020*. New York, NY: UNICEF. https://www.unicef.org/reports/humanitarian-action-children-2020

United Nations High Commissioner for Refugees. (2018). *UNHCR policy on age, gender and diversity*. UNHCR. https://www.unhcr.org/protection/women/5aa13c0c7/unhcr-policy-age-gender-diversity.html

United Nations High Commissioner for Refugees. (2020a). *Emergency handbook*. UNHCR. https://emergency.unhcr.org/

United Nations High Commissioner for Refugees. (2020b). *Policy on age, gender and diversity*. UNHCR. https://www.unhcr.org/5aa13c0c7.pdf

United Nations Human Settlements Programme. (2020a). Cities and pandemics: Towards a more just, green and healthy future. Nairobi, Kenya: UN-Habitat. https://unhabitat.org/cities-and-pandemics-towards-a-more-just-green-and-healthy-future

United Nations Human Settlements Programme. (2020b). World cities report 2020: The value of sustainable urbanization. UN-Habitat. https://unhabitat.org/wcr/

United Nations Office for Disaster Risk Reduction. (2022). *Global assessment report on disaster risk reduction 2022*. Geneva, Switzerland: UNDRR. https://www.undrr.org/gar2022

Ünlü, İ. İ. (2024). Afetlerde refakatsiz ve kimliği belirlenemeyen çocukların korunması sürecinde tıbbi sosyal hizmet uzmanlarının rol ve görevleri: 6 Şubat depremi örneği. *Afet ve Risk Dergisi, 7*(3), 728–742. https://doi.org/10.35341/afet.1462622

Walters, V., ve Gaillard, J. C. (2014). Disaster risk at the margins: Homelessness, vulnerability and hazards. *Habitat International, 44*, 211–219. https://doi.org/10.1016/j.habitatint.2014.06.006

World Health Organization. (2018). *Health of refugees and migrants: Practices in addressing the health needs of refugees and migrants*. Geneva, Switzerland: World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/health-of-refugees-and-migrants-practices-in-addressing-the-health-needs-of-refugees-and-migrants

World Health Organization. (2020). *Disability considerations for COVID-19 response*. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Disability-2020-1