



DEPREM BÖLGESİNDEKİ BİREYLERDE SOSYAL DESTEĞİN GENEL SAĞLIK DURUMU ÜZERİNE ETKİSİ

Fatma ÇİFTÇİ KIRAÇ*

Öz

Bu araştırmada Kahramanmaraş merkezli depremlerden etkilenen bireylerde sosyal desteğin genel sağlık durumuna etkisi incelenmiştir. Çalışma kesitsel nitelikte olup araştırmada nicel araştırma deseni kullanılmıştır. Araştırmanın evreni Kahramanmaraş merkezde yaşayan ve depremden etkilenen bireylerden oluşmaktadır. Araştırmada kolayda örneklem yöntemi kullanılmıştır. Araştırma kapsamında 381 katılımcıya ulaşılmıştır. Çalışmada Sosyal Destek Ölçeği ve Genel Sağlık Ölçeği olmak üzere iki farklı ölçek kullanılmıştır. Sosyal Destek Ölçeği, Zimet vd., (1988) tarafından geliştirilmiş Eker ve Arkar (1995) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. Genel Sağlık Ölçeği Goldberg ve Hillier (1979) tarafından geliştirilmiş Kılıç (1996) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Araştırmaya dâhil olan katılımcıların %61,9'u kadın, %42,5'i 18-24 yaş aralığındadır. Katılımcıların %56,4'ü bekâr, %47'si lise mezunudur. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre depremden etkilenen bireylerde sosyal destek genel sağlık durumunu pozitif yönde etkilemektedir. Bireylere verilen sosyal destek arttıkça genel sağlık durumu da iyileşmektedir. Sosyal destek afetlerden sonra bireylerde oluşabilecek olan rahatsızlıkları önlemede bir tampon görevi görmekte ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesine katkı sağlamaktadır. Hükümetler afetlerden sonra sosyal ve psikolojik destek sağlamak adına acil durum planlarını ivedilikle hayata geçirmeli ve devamlılığının sağlanmasını kontrol ve koordine etmelidir.

Anahtar Kelimeler: Sosyal destek, Genel sağlık durumu, Sağlık, Deprem.

Jel Kodu: 11,118,H84

The Effect of Social Support on General Health Status of Individuals in Earthquake Zone

Abstract

This study examined the effect of social support on general health status in individuals affected by earthquakes centered in Kahramanmaraş. The study is cross-sectional in nature and a quantitative research design was used in the research. The universe of the research consists of individuals living in the center of Kahramanmaraş and affected by the earthquake. Easy sampling method was used in the research. 381 participants were reached within the scope of the research. Two different scales, namely the Social Support Scale and the General Health Scale, were used in the study. The Social Support Scale was developed by Zimet et al., (1988) and its validity and reliability in Turkish was performed by Eker and Arkar (1995). The General Health Scale was developed by Goldberg and Hillier (1979) and adapted to Turkish by Kılıç (1996). 61.9% of the participants included in the study were female, 42.5% were between the ages of 18-24. 56.4% of the participants were single, and 47% were high school graduates. According to the findings obtained from the research, social support positively affects the general health status of individuals affected by earthquakes. As the social support given to individuals increases, their general health status also improves. Social support acts as a buffer in preventing possible discomfort in individuals after disasters and contributes to the improvement of quality of life. Governments should immediately implement emergency plans to provide social and psychological support after disasters and control and coordinate their continuity.

Keywords: Social support, General health status, Health, Earthquake.

Jel Code: 11,118,H84

* Dr. Öğr.Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, ciftcifatma50@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-5996-9068>

1. Giriş

Türkiye, 6 Şubat 2023 tarihinde merkez üssünün Kahramanmaraş'ın Pazarcık ve Elbistan ilçeleri olduğu 7.7 ve 7.6 büyüklüklerinde iki büyük deprem felaketi ile karşı karşıya kalmıştır (Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2023). Yüzyılın felaketi olarak nitelendirilen bu deprem felaketleri neticesinde 50 binden fazla insan hayatını kaybederken, yarım milyondan fazla bina hasar görmüş, iletişim ve enerji altyapısı zarara uğramış ve önemli maddi kayıplar yaşanmıştır (Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği [TMMOB], 2023). Depremler sonrasında hayatta kalanlar ise ölüm korkusu, sevdiklerini kaybetme gibi ciddi psikolojik sıkıntılara maruz kalmıştır. Depremler hayatta kalan bireylerde ciddi psikolojik etkilerin yanı sıra fiziksel yaralanmalara ve mevcut fiziksel koşulların ağırlaşmasına da neden olabilmektedir (Ke vd., 2010). Yaşanılan bu psikolojik ve fiziksel problemlerin mümkün olan en kısa sürede aşılabilmesi için sosyal desteğin önemi büyüktür. Sosyal destek, afet sonrası toplumlarda sağlığı, davranışı ve yaşam ortamını olumlu yönde etkileyebilmektedir (Hobfoll vd., 2007; Sakisaka vd., 2017). Sosyal destek, fiziksel ve zihinsel sağlığın bir göstergesidir ve insanları stresli yaşam olaylarının (ölüm, depresyon) kötü etkilerinden koruyan bir tampondur (Drageset, 2021). Sosyal destek, duygusal destek (dinleme desteği, rahatlık ve güvenlik), bilgi desteği (tavsiye ve rehberlik) ve somut (araçsal) destek (ulaşım veya maddi yardım sağlama gibi somut yardım) olmak üzere üçe ayrılmaktadır (Drageset, 2021). Duygusal destek; konuşacak birinin olması, aile ve arkadaşlarla yakın ilişkiler kurulması, sevildiğini ve önemsendiğini hissetmeyi ifade eder (Bjørlykhauga vd., 2022). Duygusal destek bireyin benlik saygısını artırmakta ve duygularını daha kolay ifade etmesini kolaylaştırarak sıkıntısını ve stresini azaltmaktadır (Hogan vd., 2002). Bilgi desteği tavsiye, öneri ve bilginin sağlanmasıdır (Sakisaka vd., 2017). Somut ya da araçsal destek, somut ihtiyaçlara yönelik yardım (aynı yardım, para veya iş gücü) veya sosyal etkinlikler (örneğin ziyaret, ortak yemekler, açık hava etkinlikleri, spor) için bir partnerin mevcut olmasını ifade eder (Teramoto vd., 2015). Yapılan araştırmalar, sosyal desteğin sağlığın korunmasında, çevresel ve sosyal stresin zararlı etkilerinin azaltılmasında önemli bir rol oynadığını göstermiştir (Callaghan & Morrissey, 1993). Dahası sosyal desteğin daha düşük hastalık ve ölüm oranlarıyla ilişkili olduğu bulunmuştur (Uchino, 2006). Araştırmalar sosyal ve duygusal desteğin sağlığı koruyucu bir etki gösterdiğini ortaya çıkarmıştır (Reblin & Uchino, 2008).

Afetlerden etkilenen toplumlarda sosyal desteğin rolü ve önemi büyüktür. Bu toplumlarda sosyal ilişkilerin teşvik edilmesi, felaketten kurtulanların psikolojik sıkıntısını azaltabilir ve sağlığına olumlu yönde katkı sağlayabilir (Matsuyama vd., 2016). Afetlerden sonra bireylerin yaşadığı fiziksel ve zihinsel sağlık problemlerinin en kısa sürede ve en az hasarla atlatılabilmesinde sosyal desteğin önemi yadsınmaz. Alanyazın incelendiğinde afet sonrası sosyal desteğin bireylerin yaşadığı ruhsal ve fiziksel problemleri tamponlayabileceği, kişinin yaşadığı kaygı ve depresyonu azaltarak ve yaşam kalitesini iyileştirerek öznel iyi oluş düzeyini olumlu yönde etkileyebileceğini ortaya çıkarmıştır (Moisoglou vd., 2024; Zhang ve Sun, 2024). Bu sonuçlardan yola çıkarak bu araştırmada, 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremlerden etkilenen bireylerde sosyal desteğin genel sağlık durumuna etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

2. Yöntem

Araştırmanın gereç ve yöntem kısmında araştırmanın modeline, hipotezlerine, evren ve örnekleme, veri toplama araçlarına, sınırlılıklarına ve etiğine değinilmiştir.

2.1. Araştırma Deseni

Araştırma kesitsel niteliktedir. Kesitsel araştırmalar, toplumlarda ya da toplumun alt gruplarında, kişilerin belirli bir etkene maruz kalma durumunu ve hasta olma durumunu eş zamanlı olarak çalışan araştırmalardır (Şafak Yılmaz, 2013). Çalışmada nicel araştırma deseni kullanılmıştır. Nicel araştırmalar çalışılan örneklerde kontrollü ve nesnel bilgiye ulaşmayı önemser, elde edilen

verilerin geçerli ve güvenilir bir şekilde değerlendirilmesi gerektiğini temel alır (Garip, 2023). Araştırmada kolayda örneklem yöntemi kullanılmıştır.

2.2. Evren ve Örneklem/Çalışma Grubu

Araştırmanın evreni Kahramanmaraş merkezde yaşayan ve depremden etkilenen bireylerden oluşmaktadır. Anket tekniği kullanılarak toplamda 390 kişiye ulaşılmış fakat 381 kişinin anketi değerlendirilmeye alınmıştır. 9 kişinin anketinin cevaplarında eksiklik olmasından dolayı araştırma dışı bırakılmıştır. Örneklem hesaplama yönteminde literatürden elde edilen bilgiler ışığında hareket edilmiştir. Gürbüz ve Şahin'e (2018) göre evren büyüklüğü 10.000.000 geçse dahi asgari örneklem sayısının %95 güven aralığında 384 veri olması yeterlidir. Yazıcıoğlu ve Erdoğan'a (2004) göre belirli şartlar altında evren büyüklüğüne bakılmaksızın 384 kişiye ulaşılması yeterlidir. Araştırmada doğrulayıcı faktör analizi yapılmış olup, faktör analizleri için ölçek madde sayısının 3 katı, 4 veya 5 katı, 5-10 katı örneklem araştırma için yeterli olduğunu savunan görüşler de vardır (Erdoğan vd., 2015; Özcan & Balyer 2013; Sönmez & Alacapınar 2016). Araştırmada toplam ölçek madde sayısı 30'dur. Bu durumda 381 verinin araştırma için yeterli olduğu düşünülmektedir.

2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada Sosyal Destek Ölçeği ve Genel Sağlık Ölçeği olmak üzere iki farklı ölçek kullanılmıştır. Ölçeklere ait bilgiler şu şekildedir:

Sosyal Destek Ölçeği: Zimet vd. (1988) tarafından geliştirilen ölçeğin Eker ve Arkar (1995) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. Ölçek Eker vd. (2001) tarafından 2001 yılında tekrardan gözden geçirilmiştir. 7'li likert yöntemi ile hazırlanan ölçek toplam 12 madde ve 3 boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte yer alan 3.4.8.11. maddeler aile desteği boyutunu, 6.7.9.12. maddeler arkadaş desteği boyutunu ve 1.2.5.10. maddeler özel destek boyutunu oluşturmaktadır. Ölçekten alınan puanın artması algılanan sosyal desteğin arttığını göstermektedir.

Genel Sağlık Ölçeği: Goldberg ve Hillier (1979) tarafından geliştirilen, Kılıç (1996) tarafından Türkçe'ye uyarlanan ölçeğin 12 maddesi bulunmaktadır. 4'lü likert tarzında oluşan sorular "hiçbir zaman", "her zamanki kadar", "her zamankinden sık", "çok sık" şeklinde oluşturulmuştur. Yanıtlar 0-1-2-3 şeklinde puanlanmıştır. Her iki ölçeğe ait psikometrik analizler Tablo 2'de yer almaktadır.

2.4. Verilerin Analizi

Araştırma verileri önce excel programında kontrol edilmiş ve daha sonra SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) ve AMOS (Analysis of Moment Structures) paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Ölçeklerin güvenilirliklerine bakmak için Cronbach Alpha değerleri verilmiş olup, normal dağılıma uygun olup olmadığını incelemek içinde çarpıklık ve basıklık değerleri verilmiştir. Cronbach Alpha değerinin 1'e yaklaşması ölçeğin güvenilir olduğunu çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1,5 ile +1,5 değerinde olması ölçeklerin normal dağıldığını göstermektedir (Tabachnick & Fidel, 2013; Tavakol & Dennick, 2011). Yapılan analiz sonucunda ölçekler güvenilir ve normal dağılıma uygun olduğu gösteren değerler tablo 2'de verilmiştir. Ölçeklerin bu örneklem için uygun olup olmadığını belirlemek için doğrulayıcı faktör analizi yapılmış olup, sosyal desteğin genel sağlık üzerine etkisini gösteren PATH analizi şekil 3'te verilmiştir.

2.5. Araştırma Etiği

Bu araştırma için, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Rektörlüğü Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır (13/03/2024 tarihli ve E-297305 sayılı raporu).

3. Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde, tanımlayıcı istatistiksel analizine, psikometrik analizlere, doğrulayıcı faktör analizlerine, yol analizine ve regresyon analizine yer verilmiştir.

Tablo 1

Katılımcılara Ait Sosyo-Demografik Özellikler

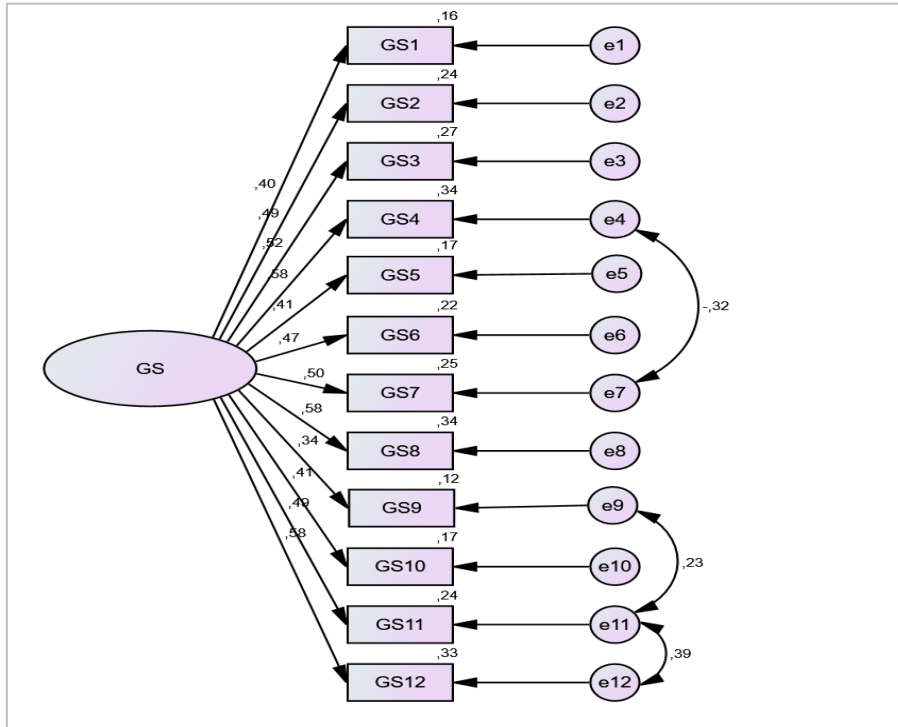
	Değişkenler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	236	61,9
	Erkek	145	38,1
Yaş	18-24	162	42,5
	25-34	77	20,2
	35-44	54	14,2
	45-54	49	12,9
	55 ve Üstü	39	10,2
Medeni Durum	Evli	215	56,4
	Bekâr	166	43,6
Eğitim Durumu	İlkokul	120	31,5
	Lise	179	47,0
	Lisans	77	20,2
	Lisansüstü	5	1,3
Çalışma Durumu	Çalışıyor	169	44,4
	Çalışmıyor	212	55,6
Yaşadığımız Yer	İl merkez	60	15,7
	İlçe merkez	128	33,6
	Merkez Köy	61	16,0
	İlçe Köy	126	33,1
	Kasaba	6	1,6
Toplam		381	100

Tablo 1’de görüldüğü üzere araştırmaya dâhil olanların %61,9’u kadın, %42,5’i 18-24 yaş aralığındadır. Katılımcıların %56,4’ü bekâr, %47’si lise mezunudur. %55,6’sı çalışmamakta ve %33,6’sı ilçe merkezinde yaşamaktadır.

Tablo 2*Genel Sağlık Ölçeği (GSÖ) ile Sosyal Destek Ölçeğinin (SDÖ) Psikometrik Analizleri*

Ölçekler	Ölçek Boyutları	İfade Sayısı	Min	Max	Cronbach Alpha	ort	SS	Normallik Testi	
								Skewness (Çarpıklık)	Kurtosis (Basıklık)
Genel Sağlık		12	1,17	2	0,790	3,05	0,36	-1,290	1,437
Sosyal Destek	Aile Destek	4	1,50	7	0,783	4,99	1,08	-0,753	0,527
	Arkadaş destek	4	1,25	7	0,783	4,97	1,06	-0,800	0,723
	Özel Destek	4	1,00	7	0,819	4,64	1,20	-0,844	0,805

Tablo 2'ye göre GSÖ 12 ifadeden oluşmakta Cronbach Alpha değeri 0,790 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğinin normal dağılım testi sonucunda çarpıklık değeri -1,290 iken basıklık değeri 1,437'dir. Bu sonuçlar ölçeğin güvenilir ve normal dağılıma uygun olduğunu göstermektedir (Tabachnick & Fidel, 2013). SDÖ 12 ifade ve 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Aile destek boyutu 4 ifadeden oluşmakta olup, Cronbach Alpha değeri 0,783 olarak hesaplanmıştır. Aile destek boyutunun çarpıklık değeri -0,753 basıklık değeri 0,527'dir. Arkadaş destek boyutu 4 ifadeden oluşmakta olup, Cronbach Alpha değeri 0,783 olarak hesaplanmıştır. Arkadaş destek boyutunun çarpıklık değeri -0,800 basıklık değeri 0,723'dür. Özel destek boyutu 4 ifadeden oluşmakta olup, Cronbach Alpha değeri 0,819 olarak hesaplanmıştır. Özel destek boyutunun çarpıklık değeri -0,844 basıklık değeri 0,805'dir. SDÖ'nün Cronbach Alpha değeri 0,892'dir.

Şekil 1*Genel Sağlık Ölçeğine Ait Doğrulayıcı Faktör Analizi Diyagramı (GS=Genel Sağlık)*

Şekil 1'de görüldüğü GSÖ'ye ait doğrulayıcı faktör analizi Path diyagramı verilmiştir. Modele ait uyum iyiliği değerleri şu şekildedir: $\chi^2/sd=2,768$ GFI=0,943 AGFI=0,913 CFI=0,899

RMSEA=0,068 RMR=0,022 SRMR=0,0533. Bu değerler model değerinin normal değer ve kabul edilebilir değerler arasında olduğunu göstermektedir (Hooper vd., 2008; Yaşlıoğlu, 2017; Gürbüz & Şahin, 2018; Macit & Kırac, 2022).

Tablo 3

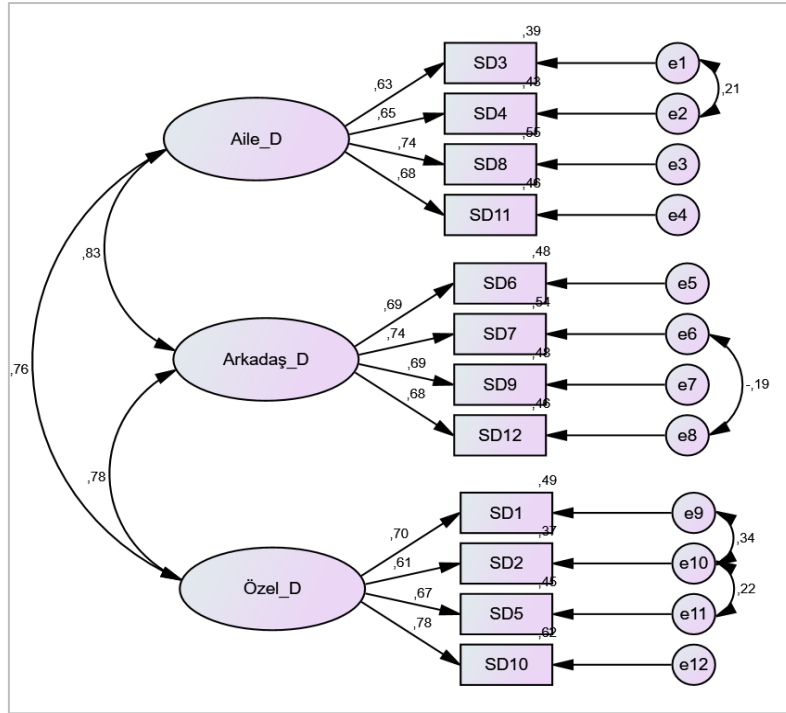
Genel Sağlık Ölçeğine Ait Regresyon Ağırlıkları

			Estimate	S.E.	C.R.	P
GS1	<---	GS	0,486	0,076	6,394	***
GS2	<---	GS	0,62	0,083	7,431	***
GS3	<---	GS	0,723	0,092	7,82	***
GS4	<---	GS	0,873	0,106	8,267	***
GS6	<---	GS	0,698	0,097	7,226	***
GS7	<---	GS	0,624	0,084	7,402	***
GS8	<---	GS	0,84	0,099	8,455	***
GS10	<---	GS	0,494	0,077	6,456	***
GS11	<---	GS	0,821	0,087	9,493	***
GS12	<---	GS	1			
GS9	<---	GS	0,5	0,09	5,547	***
GS5	<---	GS	0,544	0,084	6,483	***

Tablo 3'e göre GSÖ'ye ait regresyon ağırlıkları verilmiştir. Ölçeklerin maddelerinin etki değerlerine bakıldığında anlamlı olduğu görülmektedir ($p < 0,05$).

Şekil 2

Sosyal Destek Ölçeğine Ait Doğrulayıcı Faktör Analizi Diyagramı (SD=Sosyal Destek)



Şekil 2'de görüldüğü üzere SDÖ'ye ait doğrulayıcı faktör analizi verilmiştir. Modele ait uyum iyiliği değerleri şu şekildedir: $\chi^2/sd=3,378$ GFI=0,936 AGFI=0,895 CFI=0,940 RMSEA=0,079

RMR=0,080 SRMR=0,0435. Bu değerler model değerinin normal değer ve kabul edilebilir değerler arasında olduğunu göstermektedir (Hooper vd.,2008; Yaşlıoğlu, 2017; Gürbüz & Şahin, 2018; Macit & Kıracı, 2022).

Tablo 4

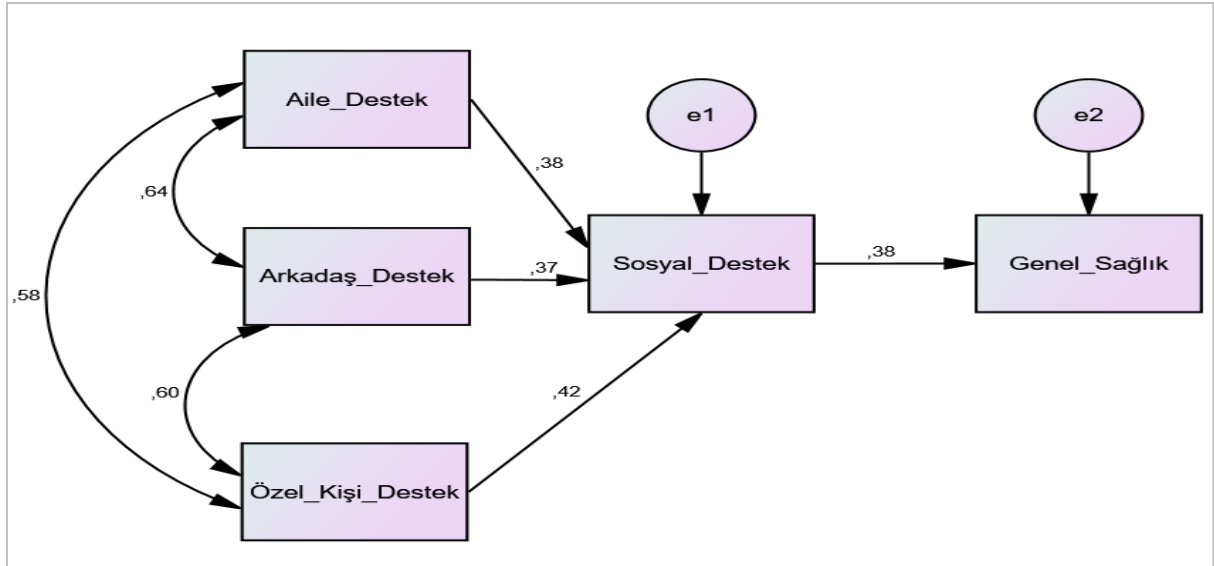
Sosyal Destek Ölçeğine Ait Regresyon Ağırlıkları

			Estimate	S.E.	C.R.	P
SD3	<---	Aile Destek	1			
SD4	<---	Aile Destek	0,994	0,087	11,396	***
SD8	<---	Aile Destek	1,099	0,101	10,847	***
SD11	<---	Aile Destek	1,027	0,101	10,189	***
SD6	<---	Arkadaş Destek	1			
SD7	<---	Arkadaş Destek	1,183	0,098	12,05	***
SD9	<---	Arkadaş Destek	1,126	0,093	12,063	***
SD12	<---	Arkadaş Destek	1,091	0,1	10,943	***
SD1	<---	Özel Destek	1			
SD2	<---	Özel Destek	0,885	0,071	12,398	***
SD5	<---	Özel Destek	0,991	0,088	11,212	***
SD10	<---	Özel Destek	1,114	0,09	12,41	***

Tablo 4'te görüldüğü üzere SDÖ'ye ait regresyon ağırlıkları verilmiştir. Ölçeklerin maddelerinin etki değerlerine bakıldığında anlamlı olduğu görülmektedir ($p < 0,05$).

Şekil 3

Sosyal Desteğin Genel Sağlık Durumuna Etkisini Gösteren Path Analizi



Şekil 3'e göre sosyal desteğin genel sağlık durumuna etkisini gösteren Path diyagramı verilmiştir. Modele ait uyum iyiliği değerleri şu şekildedir: $\chi^2/sd=1,655$ GFI=0,995 AGFI=0,974 CFI=0,999 RMSEA=0,042 RMR=0,007 SRMR=0,0168. Bu değerler model değerinin normal değer ve kabul edilebilir değerler arasında olduğunu göstermektedir (Hooper vd., 2008; Yaşlıoğlu, 2017; Gürbüz & Şahin, 2018; Macit & Kıracı, 2022).

Tablo 5*Sosyal Desteğin Genel Sağlık Durumuna Etkisine Ait Regresyon Ağırlıkları*

			Estimate	S.E.	C.R.	P
Sosyal Destek	<---	Aile Destek	0,332	0,001	363,893	***
Sosyal Destek	<---	Arkadaş Destek	0,333	0,001	352,653	***
Sosyal Destek	<---	Özel Kişi Destek	0,333	0,001	421,801	***
Genel Sağlık	<---	Sosyal Destek	0,146	0,018	8,052	***

Tablo 5’te görüldüğü üzere sosyal desteğin genel sağlık durumu üzerindeki etkisine ait regresyon ağırlıkları verilmiştir. Sosyal desteğin genel sağlık durumu üzerinde pozitif yönlü etkilediği tespit edilmiştir ($p<0,05$). Sosyal destek arttıkça genel sağlık durumu da iyileşmektedir.

4. Sonuç, Tartışma ve Öneriler

Deprem gibi büyük afetler dünyanın her bölgesinden insan yaşamını olumsuz yönde etkilemektedir. Her yıl milyonlarca insan depremlerden olumsuz yönde etkilenmektedir. Deprem, yaşamı tehdit eden, kontrol edilemeyen, ölümcül kayıplara neden olabilecek bir doğa olayıdır (Guner vd., 2014). Bu nedenle deprem sonrasında bu doğal afetten etkilenen bireylerde ve toplumlarda yaşanan ve yaşanabilecek fiziksel, sosyal ve psikolojik sorunların detaylı bir biçimde incelenmesi ve araştırılması gerekmektedir. Bu çalışmada 6 Şubat 2023 yılında Kahramanmaraş merkezli depremlerden etkilenen bireyde sosyal desteğin genel sağlık durumuna etkisi incelenmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre depremden etkilenen bireylerde sosyal destek genel sağlık durumunu pozitif yönde etkilemektedir. Bireylere verilen sosyal destek arttıkça genel sağlık durumu da iyileşmektedir. Sosyal iletişim ağları bireylerin sağlıklarını doğrudan etkilemektedir. Genel olarak sağlık durumu iyi olanların sosyal iletişim ağları güçlüyken, hasta kişilerin daha zayıf düzeydedir (Günler, 2014). Dünya Sağlık Örgütü’nün sağlık tanımında da vurgu yaptığı üzere sağlık bireyin bedenlen ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik haline sahip olması olarak tanımlanmıştır (www.who.int). Bu tanımda bütüncül sağlık anlayışına vurgu yapılmakta, fiziksel ve ruhsal bir sıkıntı durumunun bireyi sosyal yönden de etkileyebileceği vurgulanmaktadır.

Deprem gibi büyük afetlerden fiziksel ya da psikolojik olarak etkilenen bireylere verilen sosyal destek genel sağlık durumunu ve hastalık durumunu ciddi anlamda etkilemektedir. Nitekim alanyazın incelendiğinde yapılan çalışmalarda bu sonucu destekler nitelikte bulgular elde edilmiştir. Koyama vd. (2014) Japonya’da yaptığı çalışmada sosyal desteğin afet mağdurlarının ruh sağlığını iyileştirdiği sonucu elde edilmiştir. Matsuyama vd. (2016) çalışmalarında bireysel ve topluluk düzeyindeki sosyal destek ve katılımın düşük psikolojik sıkıntıyla anlamlı düzeyde ilişkili olduğu tespit etmişlerdir. Uchino (2006) sosyal desteğin daha düşük hastalık ve ölüm oranlarıyla güvenilir bir şekilde ilişkili olduğu bulmuş, Wang vd. (2003) sosyal desteğin tüm sağlık sonuçları ile önemli ölçüde ilişkili olduğunu tespit etmişlerdir.

Sosyal destek afetlerden sonra bireylerde oluşabilecek olan rahatsızlıkları önlemede bir tampon görevi görmekte ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesine katkı sağlamaktadır. Politika yapıcılar ve hükümetler toplum üzerinde büyük yıkıcı etkisi olan deprem gibi doğal afetlerden etkilenen toplumlara psikolojik destek sağlamalıdır. Bu toplumlara sağlanan sosyal destek depremlerin bireylerin refahı üzerindeki olumsuz etkisini azaltacak, bireyleri travma sonrasındaki stresin olumsuz etkilerinden koruyacaktır. Dahası depremde yakınlarını kaybeden bireylerin yaşla başa çıkmasına katkı sağlayacak ve immünolojik direncin oluşmasına yardımcı olacaktır (Callaghan & Morrissey, 1993). Hükümetler afetlerden sonra sosyal ve psikolojik destek sağlamak adına acil durum planlarını ivedilikle hayata geçirmeli ve devamlılığının sağlanmasını kontrol ve koordine etmelidir.

5. Kaynakça

- Bjørlykhaug, K. I., Karlsson, B., Hesook, S. K., & Kleppe, L. C. (2022). Social support and recovery from mental health problems: A scoping review. *Nordic Social Work Research, 12*(5), 666-697. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2020.1868553>
- Callaghan, P., & Morrissey, J. (1993). Social support and health: A review. *Journal Of Advanced Nursing, 18*(2), 203-210. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1993.18020203.x>
- Drageset, J. (2021). Social support. Gorill Haugan & Monica Erikson (Ed.) *Health promotion in health care—vital theories and research* (ss. 137-144). Springer.
- Eker, D. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi, 12*, 17-25.
- Eker, D., & Arkar, H. (1995). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi, 10*(34), 45-55.
- Erdoğan S., Nahcivan N., & Esin N. (2015). *Hemşirelikte araştırma*. Nobel.
- Garip, S. (2023). Sosyal bilimlerde nicel araştırma geleneği üzerine kuramsal bir inceleme. *International Journal of Social Science Research, 12*(1), 1-19.
- Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological medicine, 9*(1), 139-145. 10.1017/s0033291700021644
- Guner, S. I., Sevimli, S., Bulduk, B., & Orakci, H. (2014). Perceived social support levels among medical staff working at the medical faculty hospital of Van following the 2011 Van-Turkey earthquake. *Clinical Nursing Research, 23*(2), 119-131. 10.1177/1054773813484581
- Günler, O. E. (2014). Sosyal sermaye sağlık ve hastalık. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 107-113*. <https://doi.org/10.18493/kmusekad.37258>
- Gürbüz, S., & Şahin, F. (2018). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri*. Seçkin.
- Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J., Friedman, M. J., ... & 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. 10.1521/psyc.2007.70.4.283
- Hogan, B. E., Linden, W., & Najarian, B. (2002). Social support interventions: do they work? *Clinical Psychology Review, 22*(3), 381-440. 10.1016/s0272-7358(01)00102-7
- Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M.R. (2008). Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. *Electronic Journal Of Business Research Methods, 6*(1), 53-60. <https://doi.org/10.21427/D7CF7R>
- <https://www.who.int/about/governance/constitution> Erişim Tarihi:05.08.2024
- Ke, X., Liu, C., & Li, N. (2010). Social support and Quality of Life: a cross-sectional study on survivors eight months after the 2008 Wenchuan earthquake. *BMC Public Health, 10*, 1-11. 10.1186/1471-2458-10-573
- Kılıç C (1996). Genel sağlık anketi: Güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi, 7*(1), 3-9.
- Koyama, S., Aida, J., Kawachi, I., Kondo, N., SV, S., Ito, K., ... & Osaka, K. (2014). Social support improves mental health among the victims relocated to temporary housing following the Great

- East Japan Earthquake and Tsunami. *The Tohoku Journal Of Experimental Medicine*, 234(3), 241-247. 10.1620/tjem.234.241
- Macit, M., & Kır a , R. (2022).  ğrenen  rg t  l eđi: Türkçe geçerlik ve g venilirlik  alışması, *Kahramanmaraş S t c  İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 19(3), 1603-1615.
- Matsuyama, Y., Aida, J., Hase, A., Sato, Y., Koyama, S., Tsuboya, T., & Osaka, K. (2016). Do community-and individual-level social relationships contribute to the mental health of disaster survivors? A multilevel prospective study after the Great East Japan Earthquake. *Social Science & Medicine*, 151, 187-195. 10.1016/j.socscimed.2016.01.008
- Moisoglou, I., Katsiroumpa, A., Kolisiati, A., Vraka, I., Kosiara, K., Siskou, O., ... & Galanis, P. (2024). Resilience and Social Support Improve Mental Health and Quality of Life in Patients with Post-COVID-19 Syndrome. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 14(1), 230-242. 10.3390/ejihpe14010015
-  zcan K., & Balyer A. (2013) Liderlik Oryantasyon  l eđinin Türkçe'ye uyarlanması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 9(1), 136-150. <https://doi.org/10.17860/efd.34755>
- Reblin, M., & Uchino, B. N. (2008). Social and emotional support and its implication for health. *Current Opinion In Psychiatry*, 21(2), 201-205. 10.1097/YCO.0b013e3282f3ad89
- Sakisaka, K., Yoshida, H., Takahashi, K., Miyashiro, T., Yamamoto, T., Fujiga, M., ... & Nishina, N. (2017). Living environment, health status, and perceived lack of social support among people living in temporary housing in Rikuzentakata City, Iwate, Japan, after the Great East Japan Earthquake and tsunami: A cross-sectional study. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 21, 266-273. 10.1016/j.ijdr.2016.12.001
- Sönmez V., & Alacapınar F. G. (2016) *Sosyal bilimlerde  l me aracı hazırlama*. Anı.
- şafak Yılmaz. (2013). *Tıbbi araştırmalarda biyoistatistik tabanlı hatalar ve sonu  doğruluğu üzerine etkileri* (Tez No. 370081) [Y ksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi]. Y ksek đretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (Vol. 6, pp. 497-516). Pearson
- Tavakol, M., & Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. *International journal of medical education*, 2, 53. <http://dx.doi.org/10.5116/ijme.4dfb.8dfd>
- Teramoto, C., Matsunaga, A., & Nagata, S. (2015). Cross-sectional study of social support and psychological distress among displaced earthquake survivors in J apan. *Japan Journal of Nursing Science*, 12(4), 320-329. 10.1111/jjns.12071
- Türk M hendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) (2023). 6 şubat 2023 Kahramanmaraş Depremleri Raporu.
- Türkiye Cumhuriyeti Strateji ve B t e Başkanlığı (2023). Kahramanmaraş ve Hatay depremleri raporu. SBB Deprem Sonrası Deđerlendirme Raporu, Strateji ve B t e Başkanlığı.
- Uchino, B. N. (2006). Social support and health: a review of physiological processes potentially underlying links to disease outcomes. *Journal Of Behavioral Medicine*, 29, 377-387. 10.1007/s10865-006-9056-5

- Wang, H. H., Wu, S. Z., & Liu, Y. Y. (2003). Association between social support and health outcomes: a meta-analysis. *The Kaohsiung Journal Of Medical Sciences*, 19(7), 345-350. 10.1016/S1607-551X(09)70436-X
- Yaşlıoğlu, M.M. (2017). Sosyal bilimlerde faktör analizi ve geçerlilik: Keşfedici ve doğrulayıcı faktör analizlerinin kullanılması. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 46, 74-85.
- Yazıcıoğlu, Y., & Erdoğan, S. (2004). *SPSS uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri*. Detay.
- Zhang, Y., & Sun, L. (2024). The health status, social support, and subjective well-being of older individuals: evidence from the Chinese General Social Survey. *Frontiers in Public Health*, 12, 1312841. 10.3389/fpubh.2024.1312841
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal Of Personality Assessment*, 52(1), 30-41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2