

İSTANBUL ŞEHİR ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ



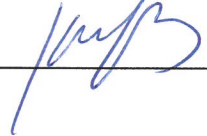
**TÜRKİYE'DE GEÇİCİ KORUMA ALTINDAKİ YETİŞKİN  
SURİYELİLERDE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE İLİŞKİLİ  
ETKENLER: SOSYAL DESTEK VE ÖZ-YETERLİLİK**

ŞÜKUFİ PAK

HAZİRAN 2019

Bu tez tarafımızca okunmuş olup kapsam ve nitelik açısından, Klinik Psikoloji alanında Yüksek Lisans Derecesini alabilmek için yeterli olduğuna karar verilmiştir.

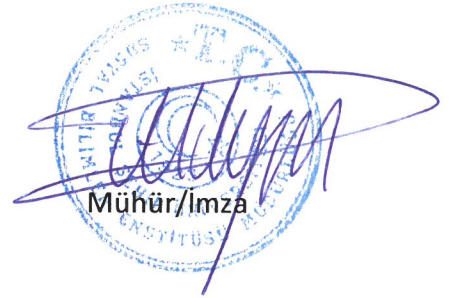
Tez Jürisi Üyeleri:

	KANAATI	İMZA
Doç. Dr. Zeynep Ceren Acartürk (Tez Danışmanı)	<u>Kabul</u>	<u></u>
Doç. Dr. Elif Çelebi	<u>Kabul</u>	<u></u>
Doç. Dr. F. Işıl Bilican Yurteri	<u>Kabul</u>	<u></u>

Bu tezin İstanbul Şehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü tarafından konulan tüm standartlara uygun şekilde yazıldığı teyit edilmiştir.

Tarih

17.06.2019



Bu çalışmada yer alan tüm bilgilerin akademik kurallara ve etik ilkelere uygun olarak toplanıp sunulduğunu, söz konusu kurallar ve ilkelerin zorunlu kıldığı çerçevede, çalışmada zgn olmayan tüm bilgi ve belgelere, alıntılama standartlarına uygun olarak referans verilmiş olduğunu beyan ederim.

Adı Soyadı: *şukufe PAK*

İmza: *[Signature]*

## ÖZ

### TÜRKİYE’DE GEÇİCİ KORUMA ALTINDAKİ YETİŞKİN SURİYELİLERDE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE İLİŞKİLİ ETKENLER: SOSYAL DESTEK VE ÖZ-YETERLİLİK

Pak, Şükufe.

Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Zeynep Ceren Acartürk

Haziran 2019, 128 sayfa

Bu çalışmada, Suriyeli yetişkinlerde psikolojik dayanıklılığı açıklayan ve psikolojik dayanıklılıkla ilişkili olan çeşitli etkenlerin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu maksatla, psikolojik dayanıklılıkla sosyal destek arasında öz-yeterliliğin aracı rolü incelenmiştir. Veriler, kolay ulaşılabilir durum örnekleme çerçevesinde 18 yaş ve üzeri 339 Suriyeli yetişkinden gönüllülük esasına dayanarak elde edilmiş ve analizler 339 katılımcı üzerinden gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Genel Öz-Yeterlilik Ölçeği, Harvard Travma Ölçeği, Kessler 10 Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu kullanılarak elde edilmiştir. Öz-yeterliliğin, psikolojik dayanıklılık ve sosyal destek arasındaki aracı rolünün değerlendirilmesi amacıyla Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizi gerçekleştirilmiştir. Bulgulara göre, psikolojik dayanıklılık ve sosyal destek arasında öz-yeterliliğin kısmi aracı rolü olduğu bulunmuştur. Erkeklerin ve eğitim durumu yüksek olanların psikolojik dayanıklılıklarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Ek olarak, psikolojik dayanıklılıkta etkili olan unsurların incelenmesi amacıyla Hiyerarşik Çoklu Regresyon Analizi uygulanmıştır. Bu araştırma kapsamında psikolojik dayanıklılık için en önemli etken öz-yeterlilik olarak bulunmuştur. Bulgular, psikolojik dayanıklılığın sağlanmasında atılacak adımların tek bir etkene odaklanmak yerine çeşitli etkenlerden oluşmasının önemini göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Geçici koruma altındaki Suriyeli yetişkinler, Psikolojik dayanıklılık, Sosyal destek, Öz-yeterlilik

## ABSTRACT

### RESILIENCE AND RELATED FACTORS IN ADULT SYRIANS UNDER TEMPORARY PROTECTION IN TURKEY: SOCIAL SUPPORT AND SELF-EFFICACY

Pak, Şükufe.

MA in Clinical Psychology

Thesis Advisor: Assoc. Prof. Zeynep Ceren Acartürk

June 2019, 128 pages

The aim of this study was to examine different factors that are related with and affect resilience among adult Syrian refugees. Within this framework, self-efficacy's mediator role between resilience and social support was analyzed. The study was conducted with a convenience sample of 339 adult Syrians aged 18 and older who participated voluntarily. In the research, Connor-Davidson Resilience Scale, Multidimensional Scale of Perceived Social Support, General Self-Efficacy Scale, Harvard Trauma Questionnaire, Kessler 10 Scale and Personal Information Form were used to collect data. In order to evaluate the role of self-efficacy as a mediator between resilience and social support, Parallel Multiple Mediator Analysis was conducted. Results showed that self-efficacy has a partial mediator role between resilience and social support. Findings indicated that men and people who have a higher education level have higher resilience score. Furthermore, in order to identify certain factors that influence resilience, Hierarchical Regression Analysis was conducted. Within the scope of the research, the most important factor that affect resilience was found as self-efficacy. Findings demonstrated the importance of taking into consideration multiple factors instead of focusing on a single factor to promote and strengthen resilience.

Keywords: Adult Syrians under temporary protection, Resilience, Social support, Self-efficacy



**En değerlilerim, en büyük destek kaynaklarım;  
Canım Babama, Anneme ve Kardeşlerime...**

## TEŞEKKÜR

Yalnızca tez süreci için değil, her zaman yanımda olduklarını bildiğim, hayatımın her anında sevgilerini ve desteklerini esirgemeyen canım babama, anneme ve kardeőlerime sonsuz teőekkürler ediyorum. Bu zorlu sürecin mutlulukla tamamlanmasının mimarları sizsiniz ve iyi ki varsınız!

Her zaman güler yüzle, samimiyetle, bilgi, deneyim ve desteğini esirgemedi bana yol gösteren, daima moral verip motive eden tez danıőmanım ve çok değerli hocam Doç. Dr. Zeynep Ceren ACARTÜRK'e sonsuz teőekkürlerimi sunarım. Kıymetli tez jüri üyelerim, Doç. Dr. Elif ÇELEBİ ve Doç. Dr. F. Işıl BİLİCAN YURTERİ'ye önerileri ve katkıları için çok teşekkür ederim. Yüksek lisans eğitimim süresince, kendilerinden çok şey öğrendiğim değerli hocam Prof. Dr. Gonca SOYGÜT PEKAK'a çok teşekkür ederim. Eğitim hayatım boyunca, yardım, bilgi ve tecrübeleriyle bana destek olan tüm hocalarıma teőekkürü bir borç bilirim. Analizlerle ilgili destek ve önerileri için Arő. Gör. Taylan YURTBAKAN'a teşekkür ederim.

Arkadaşlarıma ve süreç boyunca destek olan herkese çok teşekkür ederim. Motivasyon ve ilham kaynağına dönüşen destekleriniz çok kıymetli, iyi ki varsınız.

Çalıőmamda veri toplama sürecinde bana yardımcı olan herkese sonsuz teşekkür ederim. Çalıőmama katılmayı kabul edip bu tezin oluşmasına katkı sağlayan tüm katılımcılarıma ve süreç boyunca bana destek olan herkese çok teşekkür ederim.

## İÇİNDEKİLER

ÖZ.....	iv
ABSTRACT .....	v
İTHAF.....	vi
TEŞEKKÜR .....	vii
İÇİNDEKİLER.....	viii
TABLolar LİSTESİ .....	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xii
BÖLÜMLER.....	1
1.GİRİŞ.....	1
1.1. Savaş .....	1
1.2. Zorunlu Göç .....	2
1.2.1. Zorunlu Göç ve Mülteci.....	2
1.2.2. Suriye, Savaş ve Mülteci.....	3
1.2.3. Zorlayıcı Yaşantılar .....	5
1.3. Ruh Sağlığı .....	7
1.3.1. Ruh Sağlığı ve Risk Faktörleri.....	7
1.3.2. Zorunlu Göç, Mülteci ve Ruh Sağlığı .....	7
1.3.3. Psikolojik Bozukluklar .....	9
1.3.4. Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB).....	9
1.3.5. Depresyon .....	10
1.3.6. Kaygı.....	11
1.3.7. Travma (TSSB), Depresyon, Kaygı ve Mülteciler .....	12
1.4. Psikolojik Dayanıklılık .....	15
1.4.1. Tanımı.....	15
1.4.2. Psikolojik Dayanıklılıkta Etkili Olan Faktörler .....	16
1.4.3. Bronfenbrenner’ın Ekolojik Sistemler Modeli.....	18
1.4.4. Psikolojik Dayanıklılık ve Bronfenbrenner’ın Modeli.....	20
1.5. Psikolojik Dayanıklılıkla İlişkili Faktörler.....	22
1.5.1. Sosyal Destek.....	22
1.5.2. Öz-Yeterlilik .....	24
1.5.3. Sosyal Destek ve Öz-Yeterlilik Arasındaki İlişki.....	25
1.5.4. Zorunlu Göç Sonrası Yaşam Zorlukları .....	28
1.5.5. Sosyo-Demografik Etkenler .....	29



1.5.6.	Travmatik Yaşantılar .....	30
1.5.7.	Psikolojik Sorunlar .....	30
1.6.	Araştırmanın Amacı .....	30
2.	YÖNTEM .....	33
2.1.	Örnekleme.....	33
2.2.	Veri Toplama Araçları.....	34
2.2.1.	Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (CD-RISC).....	34
2.2.2.	Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASBÖ) .....	35
2.2.3.	Genel Öz-Yeterlilik Ölçeği (GÖYÖ) .....	36
2.2.4.	Harvard Travma Ölçeği (HTÖ) .....	36
2.2.5.	Kessler 10 Ölçeği (K10).....	38
2.2.6.	Kişisel Bilgi Formu .....	39
2.3.	İşlem Yolu .....	39
2.4.	Verilerin Değerlendirilmesi .....	41
3.	BULGULAR .....	42
3.1.	Verilere Dair Betimsel Analizler ve Bazı Değişkenlerin Kadın ve Erkek Açısından Farklılaşmasının İncelenmesi .....	43
3.1.1.	Travma Belirti ve Psikolojik Sıkıntı Durumuna Yönelik Betimsel Analizler.....	46
3.1.2.	Sosyal Destek Alt Ölçeklerinin Dağılımına Yönelik Betimsel Analizler. 48	
3.1.3.	Öz-Yeterlilik Değerlerinin Kadın ve Erkek Açısından Farklılaşmasının İncelenmesi .....	49
3.1.4.	Travma Belirtileri ve Psikolojik Sıkıntı Durumunun Kadın ve Erkek Açısından Farklılaşmasının İncelenmesi.....	49
3.2.	Psikolojik Dayanıklılık ile Diğer Değişkenlerin İlişkisinin İncelenmesine Dair Bulgular .....	51
3.2.1.	Psikolojik Dayanıklılık ile Sosyo-Demografik Bilgilerin İlişkisinin İncelenmesine Yönelik Bulgular.....	53
3.2.2.	Psikolojik Dayanıklılık ile Göç Sonrası Yaşam Zorlukları Bilgilerinin İlişkisinin İncelenmesine Yönelik Bulgular .....	58
3.2.3.	Psikolojik Dayanıklılık ile Maruz Kalınan Travma Sayısı, Travma Belirtileri, Psikolojik Sıkıntı Yaşama Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Bulgular .....	62
3.2.4.	Psikolojik Dayanıklılık ile Sosyal Destek ve Öz-Yeterlilik Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Bulgular .....	64

3.3. Psikolojik Dayanıklılık Ve Sosyal Destek Arasındaki Öz-Yeterliliğin Aracı Rolünün İncelenmesi .....	64
3.4. Psikolojik Dayanıklılığı Açıklayan Etkenlere Dair Bulguların İncelenmesi ...	65
3.5. Diğer Analizler .....	70
3.5.1. Memleketinden Ayrı Olunan Yıl Sayısı ile Psikolojik Dayanıklılık, Travma Belirti Durumu ve Psikolojik Sıkıntı Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Bulgular .....	70
4.TARTIŞMA .....	72
4.1. Bulguların Değerlendirilmesi .....	72
4.1.1. Bazı Betimsel Analiz Sonuçlarının ve Bazı Değişkenlerin Kadın Ve Erkek Açısından Farklılaşmasının Değerlendirilmesi .....	72
4.1.2. Psikolojik Dayanıklılık ile Diğer Değişkenlerin Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulguların Değerlendirilmesi .....	74
4.1.3. Psikolojik Dayanıklılık ve Sosyal Destek Arasındaki İlişkide Öz-Yeterliliğin Aracı Değişken Rolüne Yönelik Bulguların Değerlendirilmesi.....	80
4.1.4. Psikolojik Dayanıklılığı Açıklayan Etkenlere Yönelik Bulguların Değerlendirilmesi.....	82
4.1.5. Psikolojik Dayanıklılık, Travma Belirtileri ve Psikolojik Sıkıntının Memleketlerinden Ayrı Oldukları Yıl Sayısına Göre Değerlendirilmesi .....	85
4.2. Sonuçların Genel Değerlendirilmesi .....	86
4.3. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	87
4.4. Çalışmanın Klinik Önemi.....	89
4.5. Yeni Çalışmalar İçin Öneriler .....	91
KAYNAKÇA .....	94
EKLER.....	117
A. CONNOR-DAVIDSON RESILIENCE SCALE (CD-RISC) İZİNİ .....	117
B. ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ (ÇBASBÖ) .....	118
C. GENEL ÖZ-YETERLİLİK ÖLÇEĞİ (GÖYÖ).....	119
D. HARVARD TRAVMA ÖLÇEĞİ (HTÖ)-BÖLÜM 1 TRAVMA YAŞANTILARI.....	120
E. HARVARD TRAVMA ÖLÇEĞİ (HTÖ)-BÖLÜM 4 TRAVMA BELİRTİLERİ .....	122
F. KESSLER 10 (K10) ÖLÇEĞİ .....	124
G. KİŞİSEL BİLGİ FORMU .....	125
H. ETİK KURUL ONAYI .....	126
I. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU.....	128

## TABLolar LİSTESİ

Tablo 3.1. Katılımcıların demografik bilgilerine ilişkin sıklık ve yüzdelerik değeri....	44
Tablo 3.2. Katılımcıların psikolojik dayanıklılık, sosyal destek, öz-yeterlilik, travma belirtileri, psikolojik sıkıntı, travmatik yaşantı sayısı ve güven hissi değeri dairesel analiz sonuçları .....	46
Tablo 3.3. Katılımcıların travma belirtileri ve psikolojik sıkıntı durumuna ilişkin sıklık ve yüzdelerik değeri .....	47
Tablo 3.4. Katılımcıların travma belirtileri ve psikolojik sıkıntı durumunun beraber ve ayrı ayrı görülme durumuna ilişkin sıklık ve yüzdelerik değeri .....	48
Tablo 3.5. Katılımcıların cinsiyetine göre öz-yeterlilik puanlarına ilişkin değeri ...	49
Tablo 3.6. Katılımcıların cinsiyetine göre travmatik belirtileri ve psikolojik sıkıntı durumuna ilişkin değeri .....	50
Tablo 3.7. Katılımcıların cinsiyetine göre travmatik belirti durumu değeri .....	50
Tablo 3.8. Katılımcıların cinsiyetine göre psikolojik sıkıntı durumu değeri .....	51
Tablo 3.9. Sürekli değerişkenlerin birbiriyle olan korelasyon katsayıları .....	52
Tablo 3.10. Eğitim durumlarına göre psikolojik dayanıklılık puanları .....	55
Tablo 3.11. Medeni duruma göre psikolojik dayanıklılık puanları .....	55
Tablo 3.12. Hangi şehirde doğduğuna göre psikolojik dayanıklılık puanları .....	56
Tablo 3.13. Göç öncesi iş durumuna göre psikolojik dayanıklılık puanları .....	57
Tablo 3.14. Hangi şehirden göç edildiğine göre psikolojik dayanıklılık puanları .....	58
Tablo 3.15. İş durumuna göre psikolojik dayanıklılık puanları .....	59
Tablo 3.16. Katılımcıların psikolojik dayanıklılık puanına göre travma belirti durumu ve psikolojik sıkıntı durumuna ilişkin değeri dairesel karşılaştırılması .....	63
Tablo 3.17. Psikolojik dayanıklılığın (CD-RISC) Hiyerarşik Çoklu Regresyon ile değeriendirilmesi .....	69
Tablo 3.18. Psikolojik dayanıklılık, travma belirtileri ve psikolojik sıkıntı ölçeklerinin muhtemel puan aralıkları .....	71

## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.1. Bronfenbrenner'in Ekolojik Sistemler modelinin uyarlanmış gösteriminin alıntısı (Berger 2007'den uyarlamanın Türkçesi; Stanger, 2011, s.169) .....	20
Şekil 3.2. Sosyal desteğin aile, arkadaş ve önemli biri alt ölçeklerinin oranlarının dağılımı .....	48
Şekil 3.3. Kadın ve erkeklerin ortalama psikolojik dayanıklılık puanları .....	54
Şekil 3.4. Katılımcıların Türkiye'de resmi kayıt durumuna göre psikolojik dayanıklılık puanları .....	60
Şekil 3.5. Katılımcıların maddi yardım durumuna göre psikolojik dayanıklılık puanları .....	61
Şekil 3.6. Sosyal desteğin, öz-yeterlilik aracılığıyla kısmi olarak psikolojik dayanıklılığı yordadığının açıklandığı Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizi .....	65
Şekil 3.7. Memleketinden ayrı olunan yıl sayısına göre psikolojik dayanıklılık, travma belirtileri ve psikolojik sıkıntı yaşama durumu puanlarının değişimi .....	71
Şekil 3.8. Memleketinden ayrı olunan yıl sayısına göre travma belirtileri .....	71

## BÖLÜM 1

### GİRİŞ

*“Bir daha geri dönüşü olmayacak şekilde yuvalarını ve ülkelerini kaybettiklerini fark etmek mülteciler için gerçekten acıdır. Aslında bu, aynı zamanda geçmişle olan bağlantısını sonsuza dek kaybeden ve bağlarını ayıran hayal gücü için de büyük bir kayıp... Mülteci çocukların arkasında terk etmek zorunda kaldığı bir diyar ve travmatik bir geçmiş, önlerindeyse yeni topraklarda keşfedilmemiş bir kader, baş etmek zorunda kalacakları yeni olaylar ve planlanması gereken bir gelecek yatar (Rangaraj, 1988, s. 250).”*

#### 1.1. Savaş

Savaş, dünya tarihinde yüzlerce hatta binlerce yıllık geçmişi olan ve insanlık tarihi kadar eskilere dayanan bir olgu olarak belirtilmiştir (Sidebottom, 2004; Keegan, 2011; Cioffi-Revilla, 2000). Savaş, devletlerarası, devlet içi ya da daha genel tanımıyla farklı politik grupların birbirleriyle vahşi ve yıkıcı bir şekilde karşı karşıya geldikleri, güçlerini kullandıkları ve bu noktada belli bir politik amaca hizmet eden bir unsur olarak tanımlanmıştır (Von Clausewitz, 1940; Reynal-Querol, 2002; Sambanis, 2004; Collier, & Sambanis, 2005; Obermeyer, Murray & Gakidou, 2008; Khawaja, White, Schweitzer & Greenslade, 2008; Levy & Sidel, 2007; Levy & Thompson, 2011). Savaşın nedenlerinin; politik, sosyal, ekonomik, etnik ya da diğer farklı unsurlara dayanabileceği belirtilmiş ancak yine de sebebini açıklaması karmaşık olan bir olgu olarak da değerlendirilmiştir (Levy & Thompson, 2011; Sambanis, 2004; Reynal-Querol, 2002; Le Billion, 2001; Wimmer, Cederman & Min, 2009; Cederman, Weidmann & Gleditsch, 2011). Ancak, sebep olduğu ölümlerle beraber zorlu ve travmatik yaşantılarla da insanlık için yıkıcı ve güç deneyimlerden biri olarak vurgulanmıştır (Bogic, Njoku & Priebe, 2015; Levy & Sidel, 2007; Farhood, Dimassi & Lehtinen, 2006; Obermeyer ve ark., 2008; Benjet ve ark., 2016; Johnson & Thompson, 2008; Dahl, Mutapcic & Schei, 1998; Manzanero, Crespo, Barón, Scott, El-Astal & Hmaid, 2017; Levy & Thompson, 2011). Günümüze yaklaştığında giderek artan bir şekilde devlet içinde gerçekleşen iç savaşlara daha sık rastlandığı belirtilmiştir (Collier, 2003; Human Security Centre, 2005; Themnér & Wallensteen, 2011).

Savaşın, yaşama hakkı ve güvenliği gibi temel hak ve özgürlüklerin hiçe sayılması, ölüm, yaralanma, ailelerin dağılması, yemek, su, sığınma gibi ihtiyaçlardan mahrum bırakılma, kültürel mirasın yok edilmesi gibi durumları ve zorlayıcı yaşantılar sonucu travmatize edilmiş insanları da beraberinde getirdiği belirtilmiştir (United Nations General Assembly, 1948; Rummel, 1995; Mitchell, 2004; Farhood ve ark., 2006; Obermeyer ve ark., 2008; Zimmerman, Kiss & Hossain, 2011; Levy & Thompson, 2011; Goldstein, Wampler & Wise, 1997; Miller ve ark., 2002; Miller, Omidian, Rasmussen, Yaqubi, & Daudzai, 2008; Fisk, 2008; Danti ve ark., 2015; Goldson, 1996). Savaşla beraber sosyal hayatın yok olmasına ek olarak, iletişim, ulaşım, eğitim ve sağlık sistemi gibi sosyal, ekonomik ve medikal alt yapı kaynaklarının da önemli ölçüde zarar gördüğü ifade edilmiştir (Levy, Shahi & Lee, 2000; Collier, 2003; Goldson, 1996; Cairns, 1997).

Önceki dönemlerle kıyaslandığında günümüze yaklaşırken savaş ve silahlı çatışma sonucu zarar gören sivillerin ciddi bir oranda artış gösterdiği görülmüştür (Cairns, 1997; Summerfield, 1996; Goldson, 1996). Sivil halkın daha çok hedef haline geldiği, temel hak ve özgürlüklerinin hiçe sayıldığı ve bu sebeple insanların zorla yerlerinden edildiği durumların artış gösterdiği belirtilmiştir (Human Security Centre, 2005). Dolayısıyla savaş, insanları yerinden eden ve onları buldukları yeri terk etmeye zorlayan önemli bir etken olarak vurgulanmıştır (Goldson, 1996; Cairns, 1997; Wood, 1994; Barkhof & Smith, 2014).

## **1.2. Zorunlu Göç**

### **1.2.1. Zorunlu Göç ve Mülteci**

Savaşın, birçok insanı buldukları yerden zorunlu göçe zorlayan en etkili sebeplerden birini oluşturduğu belirtilmiştir (Goldson, 1996; Collier, 2003; Wood, 1994; Loescher, 1996; Barkhof & Smith, 2014). Göç ise göçün yönünün kendi ülkesinin sınırları içinde ya da dışında olduğuna bakılmaksızın genel olarak, yaşanan yerin değiştirilmesi ve bu değişimin kalıcı ya da yarı kalıcı olacak şekilde gerçekleştirilmesi şeklinde tanımlanmıştır (Lee, 1966; Wood, 1994). Savaş sebepleriyle oluşan zorunlu göç, savaş zamanında zulme ve vahşete maruz kalmamak adına kendi güvenlikleri için insanların buldukları yeri, sınır içi veya sınır dışında başka bir yere gitmek üzere terk

etmek zorunda kalmaları şeklinde ifade edilmiştir (Lijtmaer, 2017; Moore & Shellman, 2004). Savaş sonucu zorunlu göçün insanları, genel çerçeveden bakıldığında gittikleri yere göre iki farklı gruba ayırdığı belirtilmiştir (Collier, 2003). Zorla yerinden edilenlerden bir kısmı “mülteci” olarak başka bir ülkeye göç ederken bir diğer kısmının da “ülkesinde yerinden edilen kişi” statüsüyle kendi ülkesi sınırları içinde olmak üzere yine başka bir bölgeye göç ettikleri görülmüştür (Mooney, 2005; Collier, 2003; Ghobarah, Huth & Russett, 2003; Wood, 1994). Dahası, herhangi bir ülkenin vatandaşı olmayan “vatansız kişi” ile başka bir ülkede sığınma talebinde bulunan ancak henüz mülteci olarak statüsü netlik kazanmayan “sığınmacı” ise zorla yerinden edilmenin sonucu çerçevesinde değerlendirilen diğer tanımlamalar olarak ifade edilmiştir (UNHCR, 2018a; 2019a).

Mülteci; 1951 yılında Birleşmiş Milletler tarafından yapılan Cenevre Sözleşmesiyle, etnik, sosyal ya da politik gibi sebeplerle zulme ve vahşete maruz kalma korkusu taşıyan ve bu sebeple kendi memleketi dışında ikamet eden, yine bu korku ve tehlike yüzünden memleketine geri dönemeyen ya da dönmek istemeyenlere verilen bir statü olarak tanımlanmıştır (UNHCR, 2010; United Nations, 1989). Buna ek olarak, yine bu sözleşmeyle mültecilerin hukuki durumu da belirlenmiştir (UNHCR, 2010; UN, 1989). Bununla beraber mültecilere yaşama, çalışma, eğitim gibi haklar verilmiş ve bu haklar uluslararası kanunlar tarafından korunma altına alınmıştır (UNHCR, 2010; UN, 1989). Türkiye’nin de tarafı olduğu bu sözleşme gereğince mülteci statüsünün ve mültecilere verilen hakların, Avrupa’dan gelenlere tanınan ancak Avrupa’dan gelmeyenlere tanınmayan bir çerçevede belli bir coğrafi sınırlama ile oluşturulduğu belirtilmiştir (TBMM, 2012).

### **1.2.2. Suriye, Savaş ve Mülteci**

Savaşlar neticesinde zorla yerinden edilen insan sayısının gün geçtikçe ciddi bir şekilde arttığı görülmüştür (UNHCR, 2019a). Genel olarak son 10 yılda mültecilerin sayısının yaklaşık %60 oranında artış gösterdiği görülmüş ve özellikle 2012 ile 2015 yılları arasında Suriye’den göç etmek zorunda kalan mültecilerin bu artışta etkili olduğu belirtilmiştir (UNHCR, 2019a). Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (BMMYK) 2018 yılsonu verilerine göre dünya genelinde zorla yerinden

edilmiş 70.8 milyon insanın bulunduğu ve bunların 25.9 milyonunun ise mültecilerden oluştuğu vurgulanmıştır (UNHCR, 2019a). Dünya genelindeki mültecilerin %67'sini Suriye, Afganistan, Güney Sudan, Myanmar ve Somali'de zorla yerinden edilen mültecilerin oluşturduğu raporlanmıştır (UNHCR, 2019a).

BMMYK verilerinde kayda geçirilmiş veriler dâhilinde bu dönemin zorla yerinden edilen insan sayısının en yüksek sayıya ulaşmış dönem olduğu belirtilmiş ve bunda Suriye'de 2011 yılında başlayan iç savaş sebebiyle zorla yerinden edilen Suriyeli mültecilerin önemli bir kısmını oluşturdukları görülmüştür (UNHCR, 2019a; Rodgers, Gritten, Offer & Asare, 2016). 2011'den beri devam eden savaş ile Suriye'den göçlerle BMMYK'da kayıtlı 6.7 milyon Suriyeli mültecinin 3.6 milyonundan fazlasının Türkiye'de bulunduğu belirtilmiştir (Rodgers ve ark., 2016; UNHCR, 2019a). Diğer kayıtlı Suriyeli mültecilerin ise sırasıyla Lübnan, Ürdün, Irak ve Mısır'da ikamet ettikleri ifade edilmiştir. (UNHCR, 2019a). Buna ek olarak, 2018 yılsonu BMMYK verilerine göre 2015 yılından itibaren Suriye'ye geri dönen Suriyeli mültecilerin sayısının 135.718 olduğu ve bunun 50.422'sini Türkiye'den dönenlerin oluşturduğu rapor edilmiştir (UNHCR, 2019b). 2018 yılında yapılan bir başka araştırmaya göre Suriyelilerin %76'sının ileride bir gün Suriye'ye geri dönmeyi umdukları aktarılmıştır (UNHCR, 2019a).

Mültecilerin hukuki durumlarına ilişkin Cenevre Sözleşmesi ve uluslararası anlaşmalar gereğince Türkiye'ye gelen Suriyelilere "geçici koruma" statüsü verilmiş ve ülkelerindeki durum normale dönünceye kadar misafir olarak bulunmalarına izin verilmiştir (TBMM, 2012). Bu amaçla, Geçici Koruma Yönetmeliği, 22.10.2014 tarihinde 29153 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiş ve Türkiye'ye 2011 yılından itibaren gelen Suriyelilere "geçici koruma" statüsü verilmiştir (Geçici Koruma Yönetmeliği, 2014). Bu çerçevede, Suriye'den gelen vatandaşların Türkiye'ye giriş ve çıkışlarına izin verilmiş, güvenlikleri ve insani ihtiyaçlarının bu kapsamda karşılanması kararlaştırılmıştır (TBMM, 2012). "Geçici koruma" statüsünün, kitlesel bir akın durumu ya da böyle bir akının olma ihtimali ile ülkesinden ayrılmaya zorlanıp ülkesine geri dönemeyecek durumda olanlara acil ve geçici korumanın sağlanması için verilen bir statü olduğu belirtilmiştir (Geçici Koruma Kanunu, 2014; TBMM, 2012).



Bu statünün, 1951 Cenevre Sözleşmesindeki mülteci statüsünü tamamlayıcı nitelikte olması sebebine ek olarak uluslararası mülteci hukukunda acil ve geçici bir çözüm olarak kabul edildiği vurgulanmıştır (TBMM, 2012). Ancak “geçici koruma” altında bulunan Suriyeliler yerine, takip edilmesi daha kolay görüldüğünden mülteci kelimesinin metin boyunca kullanılması uygun bulunmuştur.

Belirtildiği gibi Türkiye, BMMYK verilerine göre en fazla Suriyeli mülteciye ve dünya genelinde de en büyük mülteci nüfusuna ev sahipliği yapan ülke olarak aktarılmıştır (UNHCR, 2019a). Türkiye’de ikamet eden Suriyelilerin önemli bir kısmının Türkiye’nin kentsel alanlarında bulunduğu belirtilmiştir (UNHCR, 2019a). Türkiye’deki Suriyeli mültecilerin yarıya yakınının İstanbul, Hatay, Şanlıurfa ve Gaziantep’te ikamet ettikleri ifade edilmiştir (UNHCR, 2018b). Türkiye genelinde ise, İstanbul’un en fazla Suriyeli mülteciye ev sahipliği yapan şehir olduğu vurgulanmıştır (AFAD, 2017).

### **1.2.3. Zorlayıcı Yaşantılar**

Mültecilerin, savaş ve zorla yerinden edilme sebebiyle başlayan süreç içerisinde farklı aşamalarda birçok zorlayıcı yaşantıya maruz kaldıkları belirtilmiştir (Goldson, 1996; Farhood ve ark., 2006; Goldstein ve ark., 1997; Miller ve ark., 2002; Bhugra & Gupta, 2010; Zimmerman ve ark., 2011; Bhugra & Jones, 2001). Zorunlu göç ya da zorunlu olarak yer değiştirme sürecinin aile içinde veya genel olarak sevilen birinin kaybı, sosyal ilişkilerin kaybı ve mesleki uğraşlarının kaybı gibi birçok kaybı ve zorluğu da beraberinde getirdiği belirtilmiştir (Bhugra & Gupta, 2010; Porter & Haslam, 2001). Bu süreç içerisinde maruz kalınan yaşantıların genel olarak, göç öncesi, göç sırasında ve göç sonrasında olmak üzere üç farklı aşamada gerçekleşebileceği görülmüştür (Zimmerman ve ark., 2011; Kirmayer ve ark., 2011; Bhugra & Jones, 2001).

Zorunlu göç öncesi, mültecilerin memleketlerinden henüz göç etmedikleri ancak göçe karar verdikleri zaman olarak ele alınmıştır (Zimmerman ve ark., 2011; Bhugra & Jones, 2001). Bu dönem içerisinde savaş neticesinde bazı temel hak ve özgürlüklerin hiçe sayılması, ölüm, yaralanma gibi maruz kalınan travmatik yaşantılar, dağılan aileler, yemek, su ve sığınma ihtiyaçlarından yoksun bırakılma gibi zorlayıcı durumlarla karşılaştığı belirtilmiştir (Mollica ve ark., 1993; Schweitzer, Melville,

Steel & Lacherez, 2006; Dahl ve ark., 1998; Zimmerman ve ark., 2011; Goldstein ve ark., 1997; Obermeyer ve ark., 2008; Farhood ve ark., 2006; United Nations General Assembly, 1948; Mitchell, 2004; Levy & Thompson, 2011; Rummel, 1995; Kirmayer ve ark., 2011). Zorunlu göç sırası, yani bir yerden başka bir yere geçiş dönemi, mültecilerin memleketleri ve yeni yerleşecekleri yer arasındaki süreç kapsamında değerlendirilmiştir (Zimmerman ve ark., 2011; Bhugra & Jones, 2001). Bu süreç içerisinde kimisinin geçici konaklama kamplarında buldukları aktarılmış ve karşılaşılan zorluklardan bazılarının, sığınma, su, yemek gibi temel ihtiyaçlara ulaşmada yaşanan sıkıntılarla gelen mahrumiyetler, önemli sağlık sorunları ve sevilen birinin ölümü ya da yaralanmasının duyulması gibi göç öncesi dönemle de kısmen benzerlik gösteren zorlayıcı yaşantılar olduğu belirtilmiştir (Khawaja ve ark., 2008; Bhugra & Jones, 2001; Kirmayer ve ark., 2011; Zimmerman ve ark., 2011). Bunlara ek olarak, göç ve geçiş sürecinin genel olarak belirsizlikleri beraberinde getirdiği ve geleceğe dair belirsizlikle ilişkili olarak yaşanan korkunun, mültecilerin bu süreçte yaşadığı sorunlardan biri olduğu ifade edilmiştir (Khawaja ve ark., 2008; Horst & Grabska, 2015; Al-Mashat, 2011; Kirmayer ve ark., 2011; Schweitzer ve ark., 2006; Silove, Steel & Watters, 2000).

Zorunlu göç sonrası dönem ise, geçici veya kalıcı olarak mültecilerin yeni bir bölgeye yerleştikleri ve yeni bir sosyal ve kültürel ortama uyum sağlamaya çalıştıkları dönem olarak görülmüştür (Zimmerman ve ark., 2011; Khawaja ve ark., 2008; Bhugra & Jones, 2001). Savaş sonrası zorunlu göçle ilişkili olarak göç sonrası yerleşilen yerde de mülteciler için günlük yaşamı zorlaştırıcı etkenlerin varlığının devam ettiği vurgulanmıştır (Miller & Rasmussen, 2017). Zorunlu göç sonrası, günlük yaşamın getirdiği sıkıntılardan bazıları olan ekonomik zorluklarla yeni bir kültüre uyum sağlama sürecinin getirdiği sosyal zorluklar gibi durumların mülteciler için zorlayıcı olduğu görülmüştür (Khawaja ve ark., 2008; Miller & Rasmussen, 2017). Dahası, aileden ayrı olunması, ayrı olunan ve geride kalan aile üyelerine dair endişenin olması ve sosyal bağlantıların olmaması da mültecilerin yeni yerlerine yerleştikten sonra karşılaştıkları güçlüklerden diğer bir kısmı olarak belirtilmiştir (Kirmayer ve ark., 2011; Khawaja ve ark., 2008; Rousseau, Mekki-Berrada & Moreau, 2001; Momartin ve ark., 2006; Schweitzer ve ark., 2006).

### **1.3. Ruh Sağlığı**

#### **1.3.1. Ruh Sağlığı ve Risk Faktörleri**

Ruh sağlığı, genel olarak kişinin hayatın normal zorluklarıyla başa çıkabildiği, kendi yeteneklerinin farkında olup, toplumun değerleriyle ahenk içinde olarak topluma katkı sağlayabildiği, kendi sosyal rolünde ve diğerleriyle olan etkileşiminde işlevsel olabildiği iyi oluş ve denge hali şeklinde tanımlanmıştır (Galderisi, Heinz, Kastrup, Beezhold & Sartorius, 2015; World Health Organization, 2004). İyi oluş halinin, psikolojik sıkıntı ya da sorunların olmadığı manasından ziyade, genel olarak olumlu bir ruhsal durumun hâkim olduğu anlamına geldiği belirtilmiş ancak psikolojik sıkıntının da ruh sağlığının bir göstergesi olduğu ifade edilmiştir (Jeste, Palmer, Rettew & Boardman, 2015; Drapeau, Marchand & Beaulieu-Prévost, 2012). Psikolojik sorun ise genel anlamda kişinin kendi kültürel ortamında kabul görmeyen psikolojik, biyolojik ya da davranışsal bir bozukluğun, belirgin olan sıkıntıyla ilişkili olarak kişinin hayatındaki önemli alanlarında işlevsellikte yetersizlik oluşturması şeklinde tanımlanmıştır (American Psychiatric Association, 2013).

Travmatik yaşantılar ya da strese neden olan durumlar gibi bazı risk faktörlerinin, ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyip psikolojik sorunların oluşumunda etkili oldukları aktarılmıştır (Brewin, Andrews & Valentine, 2000; Ayazi, Lien, Eide, Ruom & Hauff, 2012; Miller & Rasmussen, 2017). Risk faktörleri genel bir ifadeyle, rahatsızlık ya da bozukluğun gelişme ihtimalinin artmasında rol oynayan etkenler olarak ifade edilmiştir (Werner & Smith, 1992). Bu etkenlerin belirtildiği şekilde travmatik ya da stresli yaşantılar gibi etkenlerden oluşmasına ek olarak, yaş, cinsiyet, ekonomik durum gibi farklı sosyo-demografik etkenlerin de risk faktörlerinden olabildiği aktarılmıştır (Haggerty & Mrazek, 1994; Brewin ve ark., 2000; Miller & Rasmussen, 2017). Risk faktörlerinin olmasının, ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyen önemli bir unsur olduğu vurgulanmıştır (Mrazek & Haggerty, 1994; Brewin ve ark., 2000).

#### **1.3.2. Zorunlu Göç, Mülteci ve Ruh Sağlığı**

Mülteciler için zorunlu göç öncesi maruz kalınan savaş ortamı, göç sırasında karşılaşılan tehlikeli durumlar ve göç sonrası günlük yaşamın getirdiği stres oluşturucu yaşantıların her birinin farklı risk faktörlerini içerdiği vurgulanmıştır (Miller & Rasco,

2004; Zimmerman ve ark., 2011; Kirmayer ve ark., 2011). Mültecilerin; ölüm, yaralanma ve ailelerinin dağılması gibi maruz kaldıkları travmatik ya da zorlayıcı yaşantılar sebebiyle, ruh sağlığı sorunlarının oluşumu için risk altında oldukları ifade edilmiştir (Farhood ve ark., 2006; Kirmayer ve ark., 2011; Obermeyer ve ark., 2008; Zimmerman ve ark., 2011; Fazel, Wheeler & Danesh, 2005; Porter & Haslam, 2001; 2005; Schweitzer ve ark., 2006). Dolayısıyla, savaş ve zorunlu göçün beraberinde getirdiği zorlayıcı yaşantılar ve içerdiği farklı süreçler, göç öncesinde, göç sırasında ve sonrasında maruz kalınan durumların, ruh sağlığını olumsuz yönde etkilediği bulunmuştur (Porter & Haslam, 2001; 2005; Siriwardhana, Abas, Siribaddana, Sumathipala & Stewart, 2015).

Zorunlu göç öncesi yaşamlarının tehlike altında olmasından başlayan ve göç sonrasında da uyum sağlama süreciyle devam eden süreç boyunca birçok farklı stresli ve travmatik yaşantının mültecilerin ruh sağlığında etkili olduğu belirtilmiştir (Davidson, Murray & Schweitzer, 2008). Göç öncesi ve göç sırasında olan ilk iki aşamada birbirine benzer şekilde, ölüm, yaralanma, ailenin kaybı ve yaşamlarının tehlike altında olması gibi maruz kalınan zorlayıcı yaşantıların olduğu ve bunların ruh sağlığını olumsuz yönde etkilediği ifade edilmiştir (Schweitzer, Brough, Vromans & Asic-Kobe, 2011; Khawaja ve ark., 2008; Schweitzer ve ark., 2006; Davidson ve ark., 2008; Kirmayer ve ark., 2011). Belirtildiği gibi savaş mağduru olan mültecilerin, ailelerini, çevrelerini ve kendileri için önemli olan birçok unsuru kaybetmeleriyle başlayan süreç içerisinde, savaş ortamından uzaklaştıktan ve yeni bir yere yerleştikten sonra bile birçok stres oluşturu ve travmatik yaşantıya maruz kaldıkları ifade edilmiştir (Rangaraj, 1988; Miller & Rasmussen, 2017; Schweitzer ve ark., 2011). Zorunlu göç sonrası, yerleşilen yerde karşılaşılan bu zorlukların genel olarak göç sonrası yaşam zorlukları çerçevesinde ele alındığı görülmüştür (Schweitzer ve ark., 2011; Miller & Rasmussen, 2017). Bu süreç içerisinde, yeni bir kültüre uyum sağlama süreci, ekonomik sorunlar, sosyal olarak yalnız kalınması gibi sorunların olmasıyla birçok sıkıntı veren yaşantının farklı şekillerde olduğu ve ruh sağlığını olumsuz yönde etkilediği aktarılmıştır (Miller & Rasmussen, 2017; Khawaja ve ark., 2008). Bunlara ek olarak, aile bireylerinden ayrı düşmüş olmak da mülteciler için sıkıntı veren

ve psikolojik sorunlarla da ilişkili olan önemli bir unsur olarak bulunmuştur (Schweitzer ve ark., 2011).

### **1.3.3. Psikolojik Bozukluklar**

Alanyazında yapılan birçok araştırmada, travmatik ve stresli yaşantılara maruz kalınması, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), diğer adıyla örselenme sonrası gerginlik bozukluğu (ÖSGB), depresyon, kaygı ve psikolojik sıkıntı yaşama ihtimali ile ilişkili bulunmuştur (Silove, Sinnerbrink, Field, Manicavasagar & Steel, 1997; Bogic ve ark., 2015; Ramsay, Gorst-Unsworth & Turner, 1993; Mollica ve ark., 1999; Michultka, Blanchard & Kalous, 1998; APA, 2013; Haddadi & Besharat, 2010; Roth, Ekblad & Ågren, 2006; Roth & Ekblad, 2006). Psikolojik sıkıntı ise alanyazında genel olarak depresyon ve kaygı belirtileri çerçevesinde deneyimlenen duygusal ya da psikolojik durum olarak nitelendirilmiştir (Drapeau ve ark., 2012). Bu kapsamda, savaşa maruz kalan ve yeni bir yere yerleşen mültecilerde de maruz kaldıkları zorlu yaşantılar ve sonrasında içinde buldukları ortamın etkileriyle, yaygın olarak birlikte görülen psikolojik bozukluklardan üçü; travma (TSSB), depresyon ve kaygı olarak belirtilmiştir (Başoğlu ve ark., 2005; Kirmayer ve ark., 2011; Fazel ve ark., 2005; Jamil ve ark., 2007; Bogic ve ark., 2015; Silove, 2013). Depresyon ve travma bozukluklarının beraber görüldüğü durumlarda ise durumun getirdiği bir şey yapmaya güç bulamama hali ile bunun genel bir ifadeyle günlük yaşamı devam ettirme konusunda önemli bir engel oluşturduğu vurgulanmıştır (Mollica ve ark., 1999).

### **1.3.4. Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB)**

Travmatik yaşantı, ölüm, yaralanma gibi kişinin yaşamını tehdit edici ya da zorlayıcı olan olumsuz bir duruma maruz kalınmasıyla, kişinin kendisini stres ve tehdit altında hissetmesine zemin hazırlayarak günlük yaşamındaki işlevselliğine devam etmesini güçleştiren yaşantı ya da durum olarak tanımlanmıştır (APA, 2013; World Health Organization, 1993; Herman, 2015). Sevilen birinin ani ölümü, ölüme ya da ciddi bir yaralanmaya şahit olma, saldırıya uğrama, hayati tehlikesi olan araba kazaları ve yine hayati tehlikesi olan hastalık ya da yaralanma gibi yaşantıların, genel olarak en sık karşılaşılan travmatik yaşantılardan oldukları bulunmuştur (Benjet ve ark., 2016). Travmatik yaşantılarda, kimi zaman doğa kimi zaman da insan eliyle yapılan baskın,

ezici ve karşı konulması zor bir güç tarafından insanların çaresiz hale getirilmesiyle insanlara zarar verildiği ifade edilmiştir (Herman, 2015). Savaş da insan eliyle olup travmatik yaşantılara sebep olan önemli bir etken olarak görülmüştür (Noji, 1996; Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), 2014; Zimmerman ve ark., 2011; Davidson ve ark., 2008; Schweitzer ve ark., 2006).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) ise genel olarak, ölüm, yaralanma gibi travmatik ya da stres oluşturan bir durumu yaşama veya buna şahit olunması gibi farklı şekillerde maruz kalınması sonucu gelişebilen bir psikolojik bozukluk olarak tanımlanmıştır (APA, 2013). Zorlayıcı ya da stres oluşturan bir yaşantıyı doğrudan yaşama, yaşandığına şahit olma, bir yakınının yaşadığını duyma, yaşandığına şahit olunduğunu duyma ya da böyle bir yaşantıya ait ayrıntılarla yineleyici ve aşırı bir şekilde karşı karşıya kalma gibi farklı şekillerde maruz kalınma sonucu da TSSB'nin yani travma belirtilerinin gelişebildiği belirtilmiştir (APA, 2013; Durand & Barlow, 2013; SAMHSA, 2014). Belirtilen şekillerde maruz kalınması ile gelişen TSSB'nin, fiziksel sağlık, arkadaş ilişkileri, sosyal, iş ve aile içi işlevsellik gibi farklı alanlarda günlük yaşamı devam ettirmenin önünde önemli bir engel oluşturduğu ifade edilmiştir (APA, 2013; Durand & Barlow, 2013; SAMHSA, 2014; Olatunji, Cisler & Tolin, 2007; D'Andrea, Sharma, Zelechowski & Spinazzola, 2011). Ancak, aynı travmatik yaşantının buna maruz kalan her bireyde aynı etkileri oluşturmadığı ve travmatik yaşantıya verilen tepkilerin farklı kişilerde farklı şekilde ortaya çıkabildiği belirtilmiş ve bunda bazı psikolojik, sosyolojik ve biyolojik unsurların etkili olduğu vurgulanmıştır (Herman, 2015; Durand & Barlow, 2013). TSSB, diğer psikolojik sorunlarla beraber değerlendirildiğinde en fazla depresyon ile beraber görülen psikolojik bozukluk olarak ifade edilmiş ve TSSB teşhisi alanların yaklaşık yarıya yakınında aynı zamanda depresyonun da görüldüğü aktarılmıştır (Kessler, Sonnega, Bromet, Hughes & Nelson, 1995; Flory & Yehuda, 2015; Elhai, Grubaugh, Kashdan & Frueh, 2008).

### **1.3.5. Depresyon**

Depresyon ise genel olarak kişinin duygu durumunun çökkün olduğu, normalde ilgi duyduğu ve zevk aldığı alanlarda ilgide azalma ile zevk alamamanın görüldüğü bir psikolojik bozukluk şeklinde tanımlanmıştır (APA, 2013). Gelişen depresif bozuklukla

beraber, kişinin düşünme tarzı, nasıl hissettiği ve nasıl davrandığı gibi farklı alanların da olumsuz yönde etkilenebildiği ifade edilmiştir (APA, 2013). Depresif bozuklukta, duygusal olarak üzgün ve mutsuz hissedilmesine ek olarak ümitsizlik ve değersizlik hisleriyle bu bozukluğun ağır ve yoğun olduğu durumlarda ise hayatın yaşamaya değer olmadığı düşüncesinin hâkim olabildiği belirtilmiştir. Bunların yanı sıra, sosyal aktivitelerden çekilme, hiçbir şeyden zevk alamama ve bir şey yapmaya istek duymama da bu psikolojik rahatsızlıkta görülebilen diğer durumlar olarak vurgulanmıştır (APA, 2013). Karşılan stresli ya da travmatik durum karşısında kişinin kendisinin yaşanan olaylar üzerinde bir etkisinin olmadığı düşüncesiyle gelen yetersizlik ve çaresizlik düşüncelerinin depresif bozukluk için önemli olduğu vurgulanmıştır (Abramson, Seligman & Teasdale, 1978). Depresyonun sebep olduğu sıkıntılarla beraber günlük yaşamı devam ettirmenin önünde önemli bir engel oluşturabildiği ifade edilmiştir (APA, 2013). Yaşantıda oluşan önemli değişiklikler ile maruz kalınan stresli ya da travmatik yaşantıların, depresyonun gelişimi için risk oluşturdukları ifade edilmiştir (Monroe & Reid, 2009; Shalev ve ark., 1998; Hammen, 2005).

### **1.3.6. Kaygı**

Kaygı ya da anksiyete genel olarak, olumsuz bir ruh hali çerçevesinde endişe, korku, sıkıntı, tasalanma ya da tedirginlik durumlarının deneyimlenmesi olarak tanımlanmıştır (APA, 2013). Kaygının stresli durumlara karşı verilen normal bir tepki olduğu vurgulanmış ve bazı durumlar için faydalı olabildiği de belirtilmiştir (Durand & Barlow, 2013). Ancak deneyimlenen bu kaygının fazla olduğu durumlarda, sürekli kötü bir şey olacağı beklentisine içinde bulunulan gergin durumun da eşlik ettiği belirtilmiştir (APA, 2013). Bu kaygı durumunun aşırı, sık bir şekilde olması, gerginliğin bireyde hâkim olması, sürekli korkulan ve endişe oluşturacak durumlardan kaçınılması gibi etmenlerle günlük yaşam işlevselliğini olumsuz yönde etkileyebildiği ifade edilmiştir (APA, 2013). Stresli yaşantıların, kaygı bozukluklarının gelişiminde rol oynadıkları ifade edilmiş ve maruz kalınan travmatik yaşantıların, stres oluşturucu etkenlere karşı bireyi daha tetikte bir hale getirdiği ifade edilmiştir (Durand & Barlow, 2013). Dolayısıyla stresli ve zorlayıcı yaşantılar, yukarıda belirtilen diğer psikolojik

sorunlar gibi kaygı bozukluklarının gelişiminde de rol oynayan önemli etkenler olarak belirtilmiştir (Durand & Barlow, 2013; Jamil ve ark., 2007; Schweitzer ve ark., 2011).

### **1.3.7. Travma (TSSB), Depresyon, Kaygı ve Mülteciler**

Savaş ile beraber zorunlu göç süreci, maruz kalınan travmatik yaşantılar ve göç sonrası yaşamın getirdiği zorluklar gibi etkenler sonucu mültecilerin psikolojik bozukluk ya da psikolojik sorun yaşamaları adına risk altında oldukları ifade edilmiştir (Murthy & Lakshminarayana, 2006; Miller & Rasmussen, 2017; Bogic ve ark., 2015). Mültecilerin önemli bir kısmının yaşadığı güçlük ve sıkıntıdan, kronik psikolojik bozukluk sorunlarına kadar yarısından fazlasının ruh sağlığı sorunlarından muzdarip oldukları aktarılmıştır (Harlem, 2000). Mültecilerin ruh sağlıklarıyla ilgili yapılan araştırmalar, travmatik yaşantılara maruz kalınmasının ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyip psikolojik sorunları da beraberinde getirdiğini göstermiştir (Steel, Silove, Phan & Bauman, 2002; Schweitzer ve ark., 2006). Yapılan birçok araştırmada da, savaşın vahşet ve yıkıcılığının etkileriyle buldukları yeri terk etmek zorunda kalmış mültecilerde yaşadıkları travmatik olayların derin etkilerinin olduğu ve bu durumun depresyon, kaygı ve TSSB gibi psikolojik sorunları beraberinde getirdiği görülmüştür (Mollica ve ark., 1999; Mollica ve ark., 1993; Michultka ve ark., 1998; Roth, ve ark., 2006; Bogic ve ark., 2015; Roth & Ekblad, 2006). Mültecilerin yaşadıkları travmatik yaşantılar sonucu oluşan bu tepkilerin, aslında anormal ve olağandışı bir duruma karşı verilen normal tepkilerden olduğu da vurgulanmıştır (Harlem, 2000).

Göç öncesi ve sırasında deneyimlenen zorlu yaşantıların daha çok TSSB ile ilişkili olabileceği belirtilirken göç sonrası karşılaşılan yaşam zorluklarının depresyon ve kaygıyla ilişkili olarak ruh sağlığı üzerinde daha uzun süreli etkileri olabildiği ifade edilmiştir (Schick ve ark., 2018; Schweitzer ve ark., 2006; Giacco, Laxhman & Priebe, 2018). Yine de süreç içerisinde karşılaşılan zorlukların ruh sağlığını etkilemesi noktasında birbirleriyle etkileşiminin karmaşık olabildiği vurgulanmıştır (Slewa-Younan, Guajardo, Heriseanu & Hasan, 2015; Davidson ve ark., 2008; Silove ve ark., 1997; Miller & Rasmussen, 2017; Schick ve ark., 2018). Genel olarak ise, hem zorunlu göç öncesi ve sırasında karşılaşılan zorlayıcı yaşantıların hem de göç sonrası yaşam zorluklarının beraber bir şekilde ruh sağlığı üzerinde etkilerinin olduğu belirtilmiştir



(Silove ve ark., 1997; Miller & Rasmussen, 2017; Davidson ve ark., 2008; Schick ve ark., 2018). Belirtildiği gibi, TSSB, depresyon ve kaygı mültecilerle yapılan araştırmalar sonucunda yaygın bir şekilde sıklıkla karşılaşılan psikolojik sıkıntılar olarak bulunmuştur (Steel ve ark., 2009; Kinzie, Sack, Angell, Manson & Rath, 1986; Jamil ve ark., 2007; Bogic ve ark., 2015; Slewa-Younan ve ark., 2015; Keyes, 2000; Mollica ve ark., 1999). Mültecilerle yapılan bir araştırmada, mültecilerde görölen TSSB'yle aynı zamanda depresyon ve kaygının de beraber göröldüğü durumların tedavi sürecini güçleştirdiği ifade edilmiştir (Taylor, Chekaluk & Bennett, 2017). Güney Sudan'da savaş travmalarına maruz kalanlarla yapılan bir araştırmaya göre TSSB oranı %28, depresyon oranı %6.4 ve TSSB ile depresyonun beraber göröldüğü oran ise %9.5 olarak bulunmuştur (Ayazi ve ark., 2012). 200 bine yakın ölümler ve yaklaşık 2 milyon Bosnalının buldukları yeri terk etmesiyle sonuçlanan Bosna'daki savaşın etkilerine maruz kalmış Hırvatistan'da bulunan Bosnalı mültecilerle yapılan bir araştırmaya göre mültecilerde görölen depresyon oranının %39.2 ve TSSB oranının %26.3 olduğu ifade edilmiştir (Tabeau & Bijak, 2005; Obermeyer ve ark., 2008; Mollica ve ark., 1999; Cutts, 1999). Buna ek olarak Bosnalı mültecilerin %20.6'sında ise depresyon ve TSSB'nin beraber göröldüğü vurgulanmıştır (Mollica ve ark., 1999). Iraklı mültecilerle yapılan bir araştırmaya göre, katılımcıların yarısından fazlasının kaygı seviyelerinin yüksek bulunduğu ifade edilmiştir (Al-Smadi ve ark., 2017). Yaşadıkları, yemek, su, sığınma sorunları, sağlık yardımının yetersiz olması, %50'den fazlasının yaralanmaya ve aileden ya da sevilen bir arkadaşının ölümlerine maruz kalınması gibi savaşla ilişkili zorlayıcı ve farklı yaşantılara maruz kalmış ve Tayland'da ikamet eden Kamboçyalı mültecilerde depresyon oranı %55 ve TSSB oranı %15 olarak bulunmuştur (Mollica ve ark., 1993). Ürdün'de ikamet eden Suriyeli mültecilerle yapılan bir araştırmaya göre mültecilerin üçte birinde depresyonun göröldüğü ifade edilmiştir (Gammouh, Al-Smadi, Tawalbeh & Khoury, 2015). Yine bu çerçevede, Türkiye'deki Suriyeli mültecilerle yapılan bir araştırmaya göre TSSB yaygınlığı %33 olarak bulunmuştur (Alpak ve ark., 2015). Yakın bir dönemde yapılan başka bir araştırmada ise araştırmaya katılan ve Türkiye'de yaşayan Suriyelilerin yarısından fazlasında TSSB'nin göröldüğü ifade edilmiştir (Chung, AlQarni, Al Muhairi & Mitchell, 2017).

Maruz kalınan travmatik yaşantı sayısının fazla olmasının, psikolojik sıkıntı yaşanması açısından önemli bir risk faktörü oluşturduğu ifade edilmiştir (Steel ve ark., 2002). Orta Amerikalı mültecilerle yapılan bir araştırmaya göre TSSB oranı %68 olarak bulunmuş, maruz kalınan savaşla ilişkili travmatik olay sayısının fazla olmasının ve depresyon ile kaygı seviyesinin, sonrasında görülen TSSB'nin ciddiyetiyle ilişkili olduğu vurgulanmıştır (Michultka ve ark., 1998). Kosova'dan kitleler halinde tahliye edilen Kosovalı mültecilerle yapılan bir araştırmaya göre mültecilerin yarısından fazlası su, barınma, yiyecek sorunlarına, muharebe ortamına ve yaşamını tehlikede hissettirecek önemli bir duruma maruz kalma gibi çeşitli zorluklarla karşılaştığını belirtmiş ve belli aralıklarla yapılan araştırmalar sonunda Kosovalı mültecilerde giderek artmış bir şekilde TSSB oranı yaklaşık %80, depresyon oranı ise %36.4 olarak bulunmuştur (Roth ve ark., 2006; Roth & Ekblad, 2006).

Mültecilerin zaman içerisinde, göç edilen yerde bulunulan zamanın ne kadar süre olduğuna göre bu durumun ruh sağlıklarını nasıl etkilediği konusunda araştırmalar yapılmıştır (Schweitzer ve ark., 2006; Steel ve ark., 2002). Yapılan bir araştırmada, travmaya maruz kalanlarda maruz kalmayanlara göre, üzerinden geçen zaman içerisinde psikolojik sorunların halen var olduğu görülse bile psikolojik sorunların oranında genel bir azalmanın gözlemlendiği vurgulanmıştır (Steel ve ark., 2002). Kuzey Koreli mültecilerle yapılan bir meta-analiz araştırmasında, memleketinden 5 yıldan daha az ayrı kalanlara göre 5 yıldan fazla ayrı bulunan mültecilerde depresyon, kaygı ve TSSB arasındaki ilişkinin daha yüksek bulunduğu ifade edilmiştir (Taylor ve ark., 2017). Buna ek olarak, göç edilen yerde kalmaya devam eden mültecilerde, memleketlerine geri dönenlere göre depresyon oranlarının daha yüksek olduğu ve psikolojik sorunların devam ettiği ifade edilmiştir (Roth & Ekblad, 2006; Mollica ve ark., 2001).

Göç sonrası yerleşilen yerde yaşamlarını güçleştiren etkenlerin mülteciler için zorlayıcı olduğu ifade edilmiştir (Sinnerbrink, Silove, Field, Steel & Manicavasagar, 1997; Miller & Rasmussen, 2017). Ekonomik durum zorlukları, aileden ayrı olunması, sosyal destek bağlantılarının olmaması gibi etkenler yer değiştirmeye ilişkili olan zorunlu göç sonrası, stres oluşturuvcu unsurlar olarak vurgulanmıştır (Miller &

Rasmussen, 2017; Porter & Haslam, 2005). Yapılan bir araştırmada, Sudanlı mültecilerin göç ettikleri yerde karşılaştıkları, ekonomik sıkıntılar, aile üyeleriyle ayrı dūřülmesi ve kültürel ortama uyum sağlama gibi farklı zorlukların mültecilerde görülen depresyon ile ilişkili bulunduğu belirtilmiştir (Schweitzer ve ark., 2006). Zorunlu göç öncesi maruz kalınan travmatik yaşantılarla beraber göç sonrası aileden ayrı olunması gibi durumların görüldüğu Birmenyalı mültecilerle yapılan bir araştırmada, depresyon oranı %36, kaygı oranı %20 ve TSSB oranı ise %9 olarak bulunmuştur (Schweitzer ve ark., 2011). Yapılan bir diğer araştırmada, TSSB ve TSSB ile depresyonun beraber görüldüğu durumların travmatik yaşantılara maruz kalanlarla ve sosyoekonomik olarak dezavantajlı olanlarla ilişkili bulunduğu aktarılmıştır (Ayazi ve ark., 2012).

#### **1.4. Psikolojik Dayanıklılık**

Mültecilerin, maruz kaldıkları travmatik yaşantılardan dolayı psikolojik sorunların gelişimi adına risk altında olmalarına rağmen, bir kısmında klinik açıdan belirgin düzeyde psikolojik sorunların gelişmediği ve psikolojik dayanıklılığın bu bağlamda koruyucu olduğu belirtilmiştir (Betancourt & Khan, 2008; Arnetz, Rofa, Arnetz, Ventimiglia & Jamil, 2013; McMullen, O'Callaghan, Richards, Eakin & Rafferty, 2012; Nam, Kim, DeVlyder & Song, 2016). Bu çerçevede, zorla yerinden edilen mültecilerde psikolojik dayanıklılık, daha iyi bir ruh sağlığıyla ilişkili bulunan önemli bir faktör olarak görülmüştür (Siriwardhana, Ali, Roberts & Stewart, 2014). Genel olarak ise, psikolojik dayanıklılık daha iyi bir ruh sağlığıyla ve psikolojik bozukluk belirtilerinin daha az olmasıyla ilişkili bulunmuştur (Bonanno, 2004; Haddadi & Besharat, 2010).

##### **1.4.1. Tanımı**

Risk faktörleri, psikolojik sorun yaşama ihtimalini artıran faktörler olarak tanımlanırken, psikolojik dayanıklılık ise yaşamda karşılaşılan zorluklara rağmen başarılı uyum sağlamanın sürdürülmesi çerçevesinde dinamik yani sabit olmayan ve değişebilen bir süreç olarak tanımlanmıştır (Werner & Smith, 1992; Brewin ve ark., 2000; Luthar, Cicchetti & Becker, 2000). Windle'ın (2011) psikolojik dayanıklılığın tanımlanması üzerinde yaptığı incelemesinde psikolojik dayanıklılık için gerekli olan 3 temel unsurdan bahsedilmiştir. Bunlardan birincisi, önemli bir zorluğun ya da sıkıntı

oluşturabilecek bir durumun var olması, ikincisi, bu zorluğu dengeleyecek olan kaynakların bireyin kendi içinde ve çevresinde var olması ve sonuncusu ise olumsuz bir sonucun gerçekleşmemesi ya da diğer bir deyişle başarılı bir uyum sağlamanın gerçekleşmesi olarak ifade edilmiştir (Windle, 2011). Buna ek olarak, yaşantının hangi şartlar altında gerçekleştiği, nasıl bir bölgede meydana geldiği, ne gibi etkenlerin süreç boyunca var olduğu ve sonucun ne olduğu gibi etkenlerin hepsinin bir araya gelmesiyle psikolojik dayanıklılığın tanımlanabileceği belirtilmiştir (Fergus & Zimmerman, 2005).

Bonanno (2005) tarafından, maruz kalınan stresli ya da zorlayıcı yaşantılar sonrasında görülen psikolojik dayanıklılığın, zorlayıcı yaşantı sonrası oluşabilecek diğer muhtemel sonuçlara göre daha sık karşılaşılan bir sonuç olduğu vurgulanmıştır. Ayrıca, maruz kalınan travmatik durum sonrası, psikolojik dayanıklılığın görüldüğü durumlarda travmatik yaşantıların etkilerinin diğerlerine göre daha orta derecede ve göreceli olarak daha kısa süreli olduğu belirtilmiştir (Bonanno, 2005). Psikolojik dayanıklılıkta önemli olanın, hasar alınsa, zarar görülse bile bunun kişinin günlük yaşamını devam ettirmesinin önünde bir engel oluşturmayacak düzeyde olduğu vurgulanmıştır (Bonanno, 2005).

Zorla yerinden edilmenin sonucu olarak mültecilerin hepsinde psikolojik sorunların gelişmediği belirtilmiş ve buna dayanarak psikolojik dayanıklılığa götüren faktörlerin önemi üzerinde durulmuştur (Bhugra, 2004; Bonanno, 2004; Steel ve ark., 2002; Schweitzer ve ark., 2006). Bu sebeple stres oluşturan durumlar karşısında bir kısmının neden ve nasıl daha dayanıklı olduğunun araştırılmasının önemi vurgulanmıştır (Roth & Ekblad, 2006; Southwick, Bonanno, Masten, Panter-Brick & Yehuda, 2014). Çünkü psikolojik dayanıklılıkta önemli rol oynayan faktörlerin bulunmasının, yaşanan zorluklar neticesinde oluşma ihtimali olan zorlayıcı durumların gerçekleşmesini engelleyici olduğu bildirilmiştir (Bonanno, 2004).

#### **1.4.2. Psikolojik Dayanıklılıkta Etkili Olan Faktörler**

Psikolojik dayanıklılık alanında zorlayıcı durumlarla karşılaşıldığında önemli olanın, psikolojik dayanıklılıkta rol oynayan ve psikolojik sorun oluşma ihtimalini azaltan

etkenlerin varlığı olarak ifade edilmiştir (Bonanno, 2004). Dolayısıyla psikolojik dayanıklılıkta, psikolojik sıkıntı yaşama ihtimalini artıran risk faktörlerinin bulunmasına rağmen sağlıklı bir şekilde bu sürecin nasıl atlatıldığı, ne gibi etkenlerin bu süreçte önemli olduğu ve daha güçlü olunan yönlere ağırlık veren bir yaklaşım vurgulanmıştır (Waller, 2001; Fergus & Zimmerman, 2005; Windle, 2011). Psikolojik dayanıklılığın kişilik özelliği gibi her durumda aynı şekilde işleyen ve kişiye ait bir özellik olmadığı vurgulanmıştır (Fergus & Zimmerman, 2005; Rutter, 2006). Diğer bir deyişle, psikolojik dayanıklılığın zaman içinde değişebildiği ve bu sebeple dinamik olarak tanımlandığı ifade edilmiştir (Rutter, 2006; Vanderbilt-Adriance & Shaw, 2008). Dolayısıyla, psikolojik dayanıklılığın yalnızca tek bir etkenle açıklanmadığı ancak farklı unsurların bu süreçte etkili olduğu vurgulanmıştır (Masten & Obradovic, 2008; Fergus & Zimmerman, 2005).

Psikolojik dayanıklılığın oluşmasında etkili olan faktörler göz önüne alındığında araştırmacılar tarafından genel olarak kabul gören anlayışın, psikolojik dayanıklılığın çeşitli seviyelerde farklı unsurları barındıran karmaşık bir yapı olarak görüldüğü şeklinde belirtilmiştir (Southwick ve ark., 2014). Diğer bir deyişle, bireysel, demografik, sosyal ya da çevresel etkenler gibi farklı seviyelerdeki unsurların bir araya gelmesiyle psikolojik dayanıklılığın açıklanabileceği vurgulanmıştır (Southwick ve ark., 2014). Psikolojik dayanıklılıkta görülen başarılı uyum sağlamanın gerçekleştirilmesinin birey ve bireyin çevresiyle olan ilişkileri çerçevesinde ele alınmasının psikolojik dayanıklılık için önemli olduğu vurgulanmıştır (Waller, 2001). Genel olarak bakıldığında, bireyin içindeki bireysel etkenler ve çevresindeki bireye yakın ya da daha geniş olan diğer unsurlarla beraber psikolojik dayanıklılığın sağlanmasının gerçekleştirildiği aktarılmıştır (Windle, 2011; Pangallo, Zibarras, Lewis & Flaxman, 2015). Dolayısıyla psikolojik dayanıklılık, bireyin kendi dinamikleri ve içinde bulunduğu sosyal çevrenin etkileşimi çerçevesinde çeşitli etkenlerin var olduğu çok boyutlu bir unsur olarak ele alınmıştır (Pangallo ve ark., 2015; Waller, 2001; Harney, 2007; Liu, Reed & Girard, 2017; Masten & Obradovic, 2008). Buna ek olarak, psikolojik dayanıklılığın çok boyutlu bir unsur olarak ele alınması çerçevesinde içinde bulunan çevreye, zamana, bireyin yaşına ve cinsiyetine göre de çeşitlilik gösterebildiği ifade edilmiştir (Connor & Davidson, 2003).

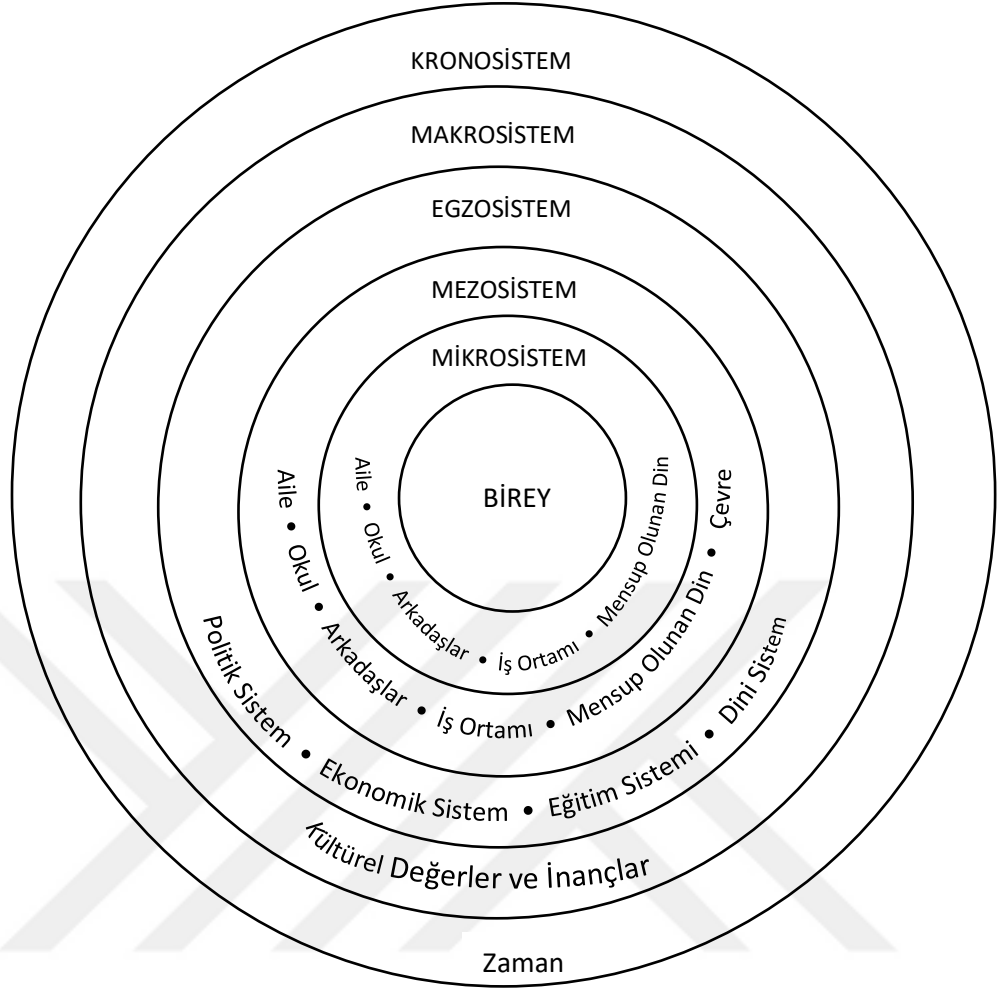
### 1.4.3. Bronfenbrenner'ın Ekolojik Sistemler Modeli

Psikolojik dayanıklılıkta etkili olan faktörleri kapsayıcı bir şekilde açıklamak için Bronfenbrenner'ın (1979) ekolojik sistemler modelinin önemli bir yer tuttuğu ifade edilmiştir (Harney, 2007). Ekolojik bakış açısının, birey ve bireyin çevreyle iletişimi çerçevesinde birbiriyle olan etkileşimini merkeze aldığı görülmüştür (Bronfenbrenner, 1979). Bu çerçevede bireyin içinde bulunduğu çevrenin de birey üzerinde etkileri olduğu, bu etkilerden bireyin bağımsız olamayacağı vurgulanmış ve bu bağlamda birçok çevresel etkenin önemi üzerinde durulmuştur (Bronfenbrenner, 1979). Bireylerin öncelikli olarak aile, arkadaş çevresi ya da yakın çevresi gibi unsurların içinde yer almasına ek olarak daha geniş sosyokültürel ve toplumsal bir yapının içinde de var olduğu vurgulanmıştır (Bronfenbrenner, 1979). Kısacası, çeşitli çevresel etkenlerin birey üzerindeki etkileri ve bireyle olan etkileşimlerinin bu yaklaşımda benimsendiği görülmüştür (Bronfenbrenner, 1979).

Temelde Bronfenbrenner'ın (1979) bu modelinde çocuğun gelişimsel sürecini içinde bulunduğu sosyal çevrenin etkileriyle, aile, arkadaş çevresi ya da daha geniş sosyokültürel ortamla kurulan ilişkilerle açıkladığı belirtilmiş ancak bu modelin yetişkin bireyin gelişimini açıklama amacıyla yetişkinler için de uyarlandığı görülmüştür (Hoare, 2008). Bu modelde, merkezde bireyin olduğu, bireyin dışında olup iç içe geçen her bir halkanın ayrı bir yapıyı oluşturduğu, bu yapıların birey ve birbirleriyle direk veya dolaylı olarak etkileşim içinde olduğu ve bireyin gelişiminin bu etkileşimlerle oluştuğu ifade edilmiştir (Bronfenbrenner, 1979). Genel olarak bakıldığında ise bu gelişimin, birey ve bireyin içinde bulunduğu bağlam çerçevesinde farklı etkenlerle açıklandığı belirtilmiştir (Bronfenbrenner, 1979). Bu modele göre bireyin gelişiminin, iç içe geçmiş çeşitli etkenlerle bağlamsal bir çerçeve sunarak ve daha bütüncül bir yaklaşım benimsenerek izah edildiği görülmüştür (Bronfenbrenner 1979; Krishnan, 2010; Sallis, Owen & Fisher, 2015; Windle, 2011). Buna göre, merkezde bireyin olduğu ve diğer iç içe geçmiş yapıların bağlamı yani çevreyi oluşturduğu ifade edilmiştir (Bronfenbrenner, 1979). Bağlamsal yapıları, birey merkeze alınarak, bireyin doğrudan iletişimde olduğu çevreden daha geniş kültürel çevreye doğru sırasıyla, mikrosistem, mezosistem, ekzosistem ve makrosistemin oluşturduğu belirtilmiştir (Bronfenbrenner, 1979). Bu sistemlerin birbirleriyle

etkileşim içinde olarak birbirlerini etkiledikleri, bireyi ise doğrudan ya da dolaylı olarak etkiledikleri vurgulanmıştır (Bronfenbrenner, 1979).

Mikrosistemde bireyin aile, arkadaşlar ve yakın çevre gibi en yakın iletişim içinde olduğu çevresi olduğu belirtilmiştir (Bronfenbrenner, 1979). Mezosistem, genel olarak farklı mikrosistemlerin birbiriyle iletişimi ve karşılıklı ilişkilerinin bireyi etkilemesi çerçevesinde tanımlanmıştır (Bronfenbrenner, 1979; Hoare, 2008). Egzosistem, bireyi içermeyen ancak bireyin içinde bulunduğu çevreyi etkileyip birey üzerinde etkisi olan sistem olarak ifade edilmiştir (Bronfenbrenner, 1979). Burada, medya, ekonomi, dini kuruluşlar gibi daha geniş sosyal yapılar belirtilmiştir (Hoare, 2008). Makrosistem, toplumdaki genel geçer değer yargıları, sosyal, ideolojik ve kültürel çevre olarak ifade edilmiştir (Bronfenbrenner, 1979; Hoare, 2008). Son katman olarak modele ilave edilen Kronosistemin ise, genel olarak zamanın vurgulandığı ve içinde diğer sistemlerin gelişimiyle bundan doğan etkileşimin vurgulandığı belirtilmiştir (Bronfenbrenner & Morris, 2006). Bronfenbrenner'ın Ekolojik Sistemler modelinin gösterimi Şekil 1.1.'de verilmiştir.



Şekil 1.1. Bronfenbrenner'in Ekolojik Sistemler modelinin uyarlanmış gösteriminin alıntısı (Berger 2007'den uyarlamanın Türkçesi; Stanger, 2011, s.169)

#### 1.4.4. Psikolojik Dayanıklılık ve Bronfenbrenner'in Modeli

Psikolojik dayanıklılığın da bireyler ve bireylerin çevreleriyle olan ilişkileri sonucu oluştuğu ifade edilmiştir (Rutter, 2006). Psikolojik dayanıklılığın yalnızca tek bir etkenle açıklanamayacağı belirtilmiş ve psikolojik dayanıklılıkta etkili olan birbirleriyle etkileşim halinde bireysel ve çeşitli seviyelerdeki çevresel etkenlerin olduğu belirtilmiştir (Harney, 2007; Pangallo ve ark., 2015; Liu ve ark., 2017). Bronfenbrenner (1979)'ın bireyin gelişimsel sürecini açıkladığı ekolojik sistemler modeli, çevresel etkenlerin de etkililiği çerçevesinde psikolojik dayanıklılık çalışmalarına da uyarlanmıştır (Harney, 2007; Ungar, 2011). Bireyin yalnızca kendi iç dinamiklerinden oluşmadığı, içinde bulunduğu toplumdan, kurulan ilişkilerden ve ilişkilerin



etkilerinden bağımsız düşünölemeyeceği belirtilmiş ve çevresiyle etkileşimi çerçevesinde psikolojik dayanıklılığı değerdirmenin önemi vurgulanarak Bronfenbrenner'ın (1979) ekolojik sistemler modelinin bu sebeple önemli olduğu ifade edilmiştir (Windle, 2011). Bronfenbrenner'ın (1979), kişinin gelişimsel sürecini açıkladığı ekolojik modeli -bireyin gelişiminin bireysel ve çeşitli seviyelerin birbiriyle etkileşimleri sonucu gibi çevresel etkenlerden oluşması teorisi- temel alınarak, psikolojik dayanıklılığın da farklı ve çeşitli seviyelerin çevresel bağlamda birbiriyle etkileşimi sonucu oluştuğu ve psikolojik dayanıklılığın bu çerçevede incelenmesinin önemi belirtilmiştir (Harney, 2007; Betancourt & Khan, 2008; Tol, Song & Jordans, 2013; Tol, Jordans, Kohrt, Betancourt & Komproe, 2013). Bu modele göre kısaca bireysel, çevresel ve daha geniş sosyoköltürel seviyelerde bulunan farklı faktörlerin birbiriyle etkileşimi ile psikolojik dayanıklılığın açıklanabildiği belirtilmiştir (Betancourt & Khan, 2008; Ungar, 2011; 2012; Aldwin & Igarashi, 2012). Diğer bir deyişle, bu model kullanılarak, bireyin içinde bulunan bireysel etkenler ve bireyin dışında bulunan çevresel etkenlerin psikolojik dayanıklılıktaki rollerinin değerdendirilebileceği belirtilmiştir (Boon, Cottrell, King, Stevenson & Millar, 2012). Buna ek olarak, psikolojik dayanıklılıktaki etkili olan bireysel ve çevresel etkenlerin etkililiğinin açıklanmasının bu modelle beraber daha kapsayıcı olabileceği vurgulanmıştır (Boon ve ark., 2012). Bronfenbrenner (1979)'ın ekolojik sistemler modeli temel alınarak yapılan araştırmaların önemli bir kısmında çocuk ve ergen popölasyonu üzerinden psikolojik dayanıklılığın gelişimi değerdendirilmekle beraber bu modelle yetişkinler için de merkeze yetişkin bireyi alarak bireysel ve çevresel etkenler üzerinden psikolojik dayanıklılığın açıklandığı görölmüştür (Tol, Song ve ark., 2013; Tol, Jordans ve ark., 2013; Thomas ve ark., 2016; Betancourt & Khan, 2008; Aldwin & Igarashi, 2012; Boon ve ark., 2012; Gabi, 2015). Dolayısıyla, karşılaşılan zorlayıcı yaşantılarda, psikolojik dayanıklılığın sağlanması konusunda çeşitli etkenlerin var olduğu görölmüş ve alanyazında, psikolojik dayanıklılık hem bireysel hem de çevresel etkenler çerçevesinde değerdendirilmiştir (Liu ve ark., 2017; Pangallo ve ark., 2015).

## **1.5. Psikolojik Dayanıklılıkla İlişkili Faktörler**

### **1.5.1. Sosyal Destek**

Luthar (2015), alanyazın taramasında vardığı temel sonuç olarak, psikolojik dayanıklılık için önemli olanın destekleyici ilişkiler olduğunu ifade etmiş ve “psikolojik dayanıklılığın temelde ilişkilere dayandığını” belirtmiştir (s. 780). Sosyal destek ise kişinin aile, arkadaş ve önemli olan bir diğer kişiyle olan sosyal destek algısının değerlendirilmesi açısından, ekolojik modelin bireyin en yakınlarıyla olan etkileşimi çerçevesinde mikrosistem bağlamında çevresel bir faktör olarak değerlendirilmiştir (Betancourt & Khan, 2008; Bronfenbrenner, 1979; Elsayed, Puffer & Sikkema, 2018; Zimet, Dahlem, Zimet & Farley, 1988). Sosyal destek, psikolojik dayanıklılık ve iyi bir ruh sağlığı için önemli olan unsurlardan biri olarak bulunmuştur (Schweitzer, Greenslade & Kagee, 2007; Siriwardhana ve ark., 2015; Sleijpen, Boeije, Kleber & Mooren, 2016). Sosyal desteğin iyi düzeylerde olmasının, psikolojik dayanıklılığın sağlanması ile psikolojik sorunların gelişimi karşısında koruyucu bir rol üstlendiği belirtilmiştir (Southwick, Vythilingam & Charney, 2005). Sosyal destek, genel olarak birey ve çevresinin karşılıklı olarak etkileşimleri şeklinde tanımlanmıştır (Tusaie & Dyer, 2004). Sosyal desteğin alanyazında farklı şekillerde tanımlanmış olduğu görülse de özünde birey ve bireyin çevresindekilerle olan ilişkisi ve onların bireye olan yardımı çerçevesinde tanımının temellendirildiği görülmüştür (Reblin & Uchino, 2008; Sarason, Levine, Basham & Sarason, 1983; Heaney & Israel, 2008; Langford, Bowsher, Maloney & Lillis, 1997). Sosyal desteğin, temelde kişinin ailesi, arkadaşları ya da yakın çevresiyle olan bağları çerçevesinde ihtiyaç duyulan zamanlarda psikolojik, fiziksel ya da maddi yardımların hâlihazırda ve alınabilir olmasına dayandığı ifade edilmiştir (Sarason ve ark., 1983; Zimet, Powell, Farley, Werkman & Berkoff, 1990; Cohen & Syme, 1985; National Cancer Institute, 2019). Diğer bir tanımda ise sosyal destek genel bir ifadeyle, bireye sağlanan kaynaklar olarak belirtilmiştir (Cohen & Syme, 1985). Aile, eş ve arkadaşlar bu bağlamda kişinin sosyal destek kaynaklarını oluşturan önemli üç unsur olarak vurgulanmıştır (Zimet ve ark., 1990). Sosyal desteğin varlığının, bireyin yardım alabileceği ilişkileri ve dolayısıyla kişilerin de varlığını gösterdiği ifade edilmiş, buna ek olarak, var olan bu destekten bireyin tatmin olduğu bir ilişkinin varlığının da bir göstergesi olduğu vurgulanmıştır (Sarason & Sarason, 1982; Sarason ve ark., 1983). Dahası, bireylerin ilgilenildiğini, takdir edildiğini, değer

gördüğünü gösteren ve aynı zamanda karşılıklı olarak birbirini destekleyici olan sosyal bir sistemle bağ kurulduğuna inandığına işaret eden bir unsur olarak da önemli görülmüştür (Cobb, 1976; Taylor, 2011). Sosyal desteğin yaşamdaki stresli yaşantıların etkilerini azaltıcı yöndeki işlevi çerçevesinde vurgulanan nokta, bu desteğin birey için ulaşılabilir, sağlanabilir ve elde edilebilir olmasına yönelik olarak bu konudaki algılamasının ne olduğunun önem taşıdığı şeklinde ifade edilmiştir (Cohen & Syme, 1985; Cohen & Wills, 1985). Algılanan sosyal destek ise genel olarak, gereksinim duyulduğu anlarda bu yardımların olacağına dair duyulan inanç şeklinde tanımlanmıştır (Barrera, 1986; Gottlieb & Bergen, 2010). Diğer bir deyişle, kurulan ilişkilerden bireyin tatmin olduğu ve ihtiyaç duyduğu zaman bu ilişkiler aracılığıyla yardımın geleceğine dair genel izlenimleri olduğu manasına geldiği ifade edilmiştir (Sarason, Sarason & Pierce, 1990).

Yapılan araştırmalarda sosyal desteğin stresli ya da zorlayıcı durumlar karşısında psikolojik dayanıklılığı sağlamadaki rolü üzerinde durulmuştur (Ozbay ve ark., 2007; Southwick ve ark., 2005). Bu konuda algılanan sosyal desteğin, bir tampon görevi görerek psikolojik sorun oluşma ihtimalini ve maruz kalınan olumsuz durumun etkisini azaltıcı bir işlevi olduğu vurgulanmıştır (Cohen & Wills, 1985). Suriyeli mültecilerle ilgili alanyazında yapılan bir araştırmada sosyal desteğin iyi düzeylerde olması, psikolojik sorun gelişme ihtimalinin daha az olmasıyla ve psikolojik dayanıklılığın da iyi düzeylerde olmasıyla bağlantılı bulunmuştur (Sim, Bowes & Gardner, 2019). Travmatik yaşantı sonrası yapılan bir araştırmada, sosyal desteğin az olmasının psikolojik sorun yaşama ihtimalinin de yüksek olmasıyla ilişkili bulunduğu ifade edilmiştir (Beiser, Wiwa & Adebajo, 2010). Bir diğer araştırmada, sosyal desteğin olması psikolojik dayanıklılığın daha yüksek olmasıyla ilişkili bulunmuştur (Siriwardhana ve ark., 2015). Yaşça büyük olan Suriyelilerle yapılan bir araştırmada, psikolojik dayanıklılıkta sosyal destek kaynaklarından olan aile birlikteliğinin önemi vurgulanmış ve sosyal destek yapılarını bu bağlamda oluşturmanın önemi belirtilmiştir (Chemali, Borba, Johnson, Khair & Fricchione, 2018). Dolayısıyla sosyal destek, psikolojik dayanıklılıkla ilgili yapılan araştırmalarda, çevresel etkenler çerçevesinde psikolojik dayanıklılıkla ilişkili bulunan önemli bir etken olarak belirtilmiştir (Liu ve ark., 2017; Pangallo ve ark., 2015).

### 1.5.2. Öz-Yeterlilik

Bireyin sosyal destekle olan ilişkisi değerlendirildiğinde, yalnızca pasif bir alıcı olmadığı, aksine bireysel özellikleriyle bu alanda aktif bir rol üstlendiği vurgulanmıştır (Tusaie & Dyer, 2004). Alanyazında, zorlayıcı durumlarla karşılaşıldığında psikolojik dayanıklılıkta önemli rol oynayan bireysel etkenlerden biri de öz-yeterlilik olarak ifade edilmiştir (McClain, Gullatt & Lee, 2018; Drapeau, Saint-Jacques, Lépine, Bégin & Bernard, 2007; Hamill, 2003). Öz-yeterlilik, stresli veya zorlayıcı bir olayla karşılaşıldığında ya da daha genel bir ifadeyle, kişinin yaşamındaki herhangi bir durumla baş etmesindeki yeterliliğine olan inancı şeklinde tanımlanmıştır (Bandura, 2001; Benight & Bandura, 2004). Bir zorlukla karşılaşıldığında, eğer kişinin bunun üstesinden gelebileceğine dair inancı yok ise, değişim için harekete geçirecek olan ve üstesinden gelebilmek için var olan becerilerini kullanması adına, kişiyi teşvik eden bir unsurun olmamış olduğu ifade edilmiştir (Bandura, 1999; 2001). Öz-yeterlilik, bireyin yetenekli olmasından ziyade sahip olduğu yeteneklerini koordine edebilmesi ve bu yeteneklerle neler yapabileceğine dair duyduğu inanç olarak da ifade edilmiştir (Bandura, 1994; 1995). Öz-yeterlilik inanışlarının, karşılaşılan bir durum karşısında bireylerin düşünceleri, davranışları, hisleri ve harekete geçmek için motivasyonun nasıl sağlanabileceği üzerinde etkisi olduğu ifade edilmiş ve öz-yeterlilik inanışlarının yüksek düzeylerde olmasının, etki ettiği bu alanlar sebebiyle de önemi belirtilmiştir (Bandura, 1992; 1994). Dolayısıyla, Bandura'ya (1999; 2001) göre öz-yeterlilik inanışları yani bir amaç doğrultusunda kişinin etkin olup olamayacağına dair inanışı, temel bir unsur olarak vurgulanmıştır (Bandura, Pastorelli, Barbaranelli & Caprara, 1999). Genel öz-yeterlilik ise alanyazında belli bir alana özgü olmadan geniş bir yelpazede sunulan durumlarda bireyin etkin olup olamayacağına dair inancı çerçevesinde kullanılan genel bir kavram olarak belirtilmiştir (Judge, Erez & Bono, 1998; Chen, Gully & Eden, 2001; Scholz, Doña, Sud & Schwarzer, 2002).

Önemli bir zorlukla karşılaşıldığında, psikolojik dayanıklılık, stres ve öz-yeterlilik inanışları arasındaki ilişki incelendiğinde psikolojik dayanıklılık, öz-yeterliliğin yüksek olması ve daha az stresle ilişkili bulunmuştur (Roddenberry & Renk, 2010; Hamill, 2003; Ferren, 1999). Göç gibi yaşamdaki stresli geçiş dönemlerinde ve bu süreçte değişime uyum sağlamada, öz-yeterlilik inanışlarının, yüksek ya da düşük olmasına

göre önemli bir hassasiyet faktörü ya da strese karşı koruyucu bir faktör haline gelebildiği ifade edilmiştir (Jerusalem, 1993; Jerusalem & Mittag, 1995). Dolayısıyla, mültecilerde stresli durumlara karşı öz-yeterlilik inancının yüksek olması strese karşı koruyucu bir etken olarak bulunmuştur (Jerusalem & Schwarzer, 1992). Dahası, Jerusalem ve Mittag (1995), öz-yeterlilik inancı daha yüksek olan mülteciler tarafından, içinde buldukları yeni durumun bir tehditten ziyade üstesinden gelinmesi gereken bir zorluk olarak görüldüğünü belirtmiştir. Sıkıntı veren durumlar dâhilinde öz-yeterliliğin değerlendirildiği bir çalışmada, öz-yeterliliğin yüksek olması psikolojik sorun yaşama ihtimalinin daha az olmasıyla ilişkili bulunmuştur (Sulaiman-Hill & Thompson, 2013). Kuzey Koreli mültecilerle yapılan bir araştırmaya göre, öz-yeterlilik psikolojik dayanıklılıkta rol oynayan ana etken olarak ifade edilmiş, psikolojik sorun gelişme ihtimalinin öz-yeterliliğin yüksek olduğu durumlarda az olduğu belirtilmiş ve psikolojik dayanıklılığı artırmak için öz-yeterliliğin de artırılması gerektiği vurgulanmıştır (Lim & Han, 2016). Dolayısıyla bireysel faktörlerden öz-yeterlilik, özellikle yeni durumlara uyum sağlama süreci için psikolojik dayanıklılığın sağlanması konusunda kişisel arası farklılıkların ortaya çıkmasında önemli olan bir unsur olarak değerlendirilmiştir (Brown & Westaway, 2011).

### **1.5.3. Sosyal Destek ve Öz-Yeterlilik Arasındaki İlişki**

Farklı seviyeler arası ilişkiler kapsamında çevresel faktörlerden sosyal destek ve onunla ilgili olan bireysel faktörlerden öz-yeterlilik inancı, psikolojik dayanıklılığın sağlanmasında önemli etkenler olarak vurgulanmıştır (Schweitzer ve ark., 2007; Roddenberry & Renk, 2010; Hamill, 2003; Ferren, 1999). Öz-yeterlilik, bir sonucun gerçekleşmesi için gerekli olan adımların etkili bir şekilde atılabileceğine dair inanç duyulması ile bu şekilde çevreden gelen taleplerle başarılı bir şekilde baş edebileceğine de bireyin inanması olarak ifade edilmiştir (Bandura, 1999). Öz-yeterliliğin bu bağlamda çevreden gelen zorlayıcı taleplerin kontrol edilebileceğine dair bir inancı yansıttığı vurgulanmıştır (Schwarzer, 2014; Bandura, 1999). Özellikle travmatik yaşantılarda çevreden gelen taleplerin kontrol edilemeyeceğine dair etkisizlik, yeteneklerine güvensizlik ve yetersizlik inancının olması başarılı bir uyum sağlamanın önündeki önemli bir engel olarak ifade edilmiştir (Benight & Bandura, 2004). Diğer bir deyişle, öz-yeterliliğin güçlü olmasının, bireyin bu bağlamda denetim

ve kontrolün daha çok kendinde olduğunu hissetmesini ve amaca ulaşmada yeteneklerine daha çok güvenmesini sağladığı vurgulanmıştır (Benight & Bandura, 2004). Buna ek olarak, sosyal destek yukarıda da ifade edildiği gibi sosyal bir sistemle bağ kurulduğuna dair etkili bir unsur olarak psikolojik dayanıklılığın sağlanması konusunda önemli görülmüştür (Cobb, 1976; Ozbay ve ark., 2007). Maruz kalınan zorlayıcı yaşantılarda ise, kimi zaman doğa kimi zaman da insan eliyle yapılan baskın, ezici ve karşı konulması zor bir güç tarafından çaresiz hale getirilmesiyle kişinin zarar gören önemli mekanizmalardan ikisi diğerleriyle bağ kurma ve kontrol duygusu olarak ifade edilmiştir (Herman, 2015). Dolayısıyla, hem sosyal destek hem de öz-yeterlilik, psikolojik dayanıklılığın sağlanmasında ve dolayısıyla depresyon ve TSSB gibi psikolojik sorunların gelişmesi önünde önemli rol oynayan etkenlerden ikisi olarak belirtilmiştir (Blackburn & Owens, 2015; Vranceanu, Hobfoll & Johnson, 2007; Ozbay ve ark., 2007; Hamill, 2003). Önemli bir sorunla baş etmede, algılanan sosyal desteğin olması, öz-yeterlilik inanışlarının da yüksek olmasıyla ilişkili bulunmuştur (Major ve ark., 1990).

Sosyal destek ve öz-yeterlilik arasındaki ilişki incelendiğinde iki temel varsayım üzerinde durulduğu görülmüştür (Schwarzer & Knoll, 2007). İlk görüşe göre, öz-yeterliliğin sosyal desteğe ulaşılmasına olanak sağladığını, bunun bireyin sosyal kaynaklarını destekleyerek ruh sağlığını olumlu yönde etkilediği ifade edilmiştir. Bu görüşe göre, olayların kişinin kontrol ve etkisinin olma inancının bulunması, sorunu çözüme odaklanmasına ve bu bağlamda sosyal destek gibi çözüm odaklı unsurlara ulaşmasında etkili olduğu belirtilmiştir (Vanderbilt-Adriance & Shaw, 2008). Benzer şekilde, Bandura (1989), sorun karşısında çözüm için alternatiflerin farkında olursa bile gerekli adımların atılabilmesi için kişinin yeterlilik hissine sahip olması gerektiğini belirtmiştir (aktaran Martin & Rubin, 1995, s.623).

Diğer bir bakış açısında ise, sosyal desteğin, öz-yeterliliği güçlendirip destekleyerek ruh sağlığına etki ettiği ifade edilmiştir (Benight & Bandura, 2004; Schwarzer & Knoll, 2007). Sosyal destek bu bağlamda öz-yeterlilik ve ruh sağlığı arasındaki direk ilişkiyi dolaylı yoldan etkileyen bir unsur olarak belirtilmiştir (Schwarzer & Knoll, 2007). Diğer bir deyişle, sonuç üzerinde asıl etkili olanın sosyal destek değil, öz-yeterlilik olduğu

vurgulanmıştır (Benight & Bandura, 2004). Yapılan bir araştırmada da sosyal desteğin öz-yeterliliğin olmasına olanak sağlayıcı bir rolü olduğu ve buna ek olarak öz-yeterlilik aracılığıyla dolaylı olarak TSSB belirtileriyle ilişkili bulunduğu ifade edilmiştir (Adams ve ark., 2019). Algılanan sosyal destek, öz-yeterlilik inanişi aracılığı ile zor durum sonrası uyum sağlamayı kolaylaştırıcı bir etken olarak bulunmuştur (Major ve ark., 1990).

Alanyazında her iki bakış açısını da destekleyici olan araştırmaların var olduğu görülmüştür (Shoji ve ark., 2014; Adams ve ark., 2019). Dolayısıyla, iki yönlü bir ilişkinin var olma durumu ve her ikisinin de birbirini etkileyerek ruh sağlığı sonucuna bu şekilde götürme ihtimali de vurgulanmıştır (Schwarzer & Knoll, 2007). Ancak yapılan araştırmalarda, öz-yeterliliğin ruh sağlığıyla ilgili sonuçlarla ilişkilendirilmesi ve sosyal destekle ilişkisi çerçevesinde, sosyal destek üzerindeki etkisi üzerinden aracı rolü ile her ikisinin beraber ruh sağlığını belirlediği ve öz-yeterliliğin bu bağlamda daha belirleyici olduğu vurgulanmıştır (Benight & Bandura, 2004; Adams ve ark., 2019; Maeda, Shen, Schwarz, Farrell & Mallon, 2013). Benight ve Bandura (2004)'ya göre maruz kalınan travmatik yaşantı sonrası, ruh sağlığında etkili olan asıl unsur öz-yeterlilik olarak ifade edilmiş ve bunun da sosyal destekle ruh sağlığı sonucu arasında aracı bir rol oynadığı vurgulanmıştır. Hemşirelerde psikolojik dayanıklılığı açıklayan etkenleri sosyal destek ve öz-yeterlilik çerçevesinde inceleyen bir araştırmada, meslektaş tarafından verilen sosyal desteğin öz-yeterlilik aracılığıyla psikolojik dayanıklılıkla ilişkili bulunduğu ifade edilmiştir (Wang, Tao, Bowers, Brown & Zhang, 2018). New York'taki saldırılarda hayatta kalanlarla yapına bir araştırmada, TSSB'nin ciddiyet durumunun sosyal destekten ziyade öz-yeterlilikle bağlantılı olabileceği vurgulanmıştır (Adams ve ark., 2019). Yaşanılan bir zorluktan sonra uyum sağlama ve zorlukla baş edebilme sürecinde etkili olabilecek etkenler kapsamında, sosyal desteği yüksek olanların öz-yeterlilikleri de yüksek olarak bulunmuştur ancak sosyal destek ve uyum sağlama arasında direk bir ilişki bulunamadığı ifade edilmiştir (Major ve ark., 1990). Öz-yeterliliğin sosyal destek ve psikolojik dayanıklılıkla olan ilişkisini hemşireler çerçevesinde inceleyen bir araştırmada, öz-yeterliliğin aracı rolü ve sosyal destekten daha önemli bir belirleyici olduğu vurgulanmıştır (Wang ve ark., 2018).

#### 1.5.4. Zorunlu Göç Sonrası Yaşam Zorlukları

Zorla yerinden edilen mültecilerin ruh sağlıklarında, göç sonrası birçok çevresel stres unsurlarının etkili olduğu belirtilmiştir. Belirtilen bu etkenlerle zorunlu göç sonrası içinde bulunulan çevrenin, ruh sağlığını koruyucu ya da ruh sağlığının iyi olmasını engelleyici bir rol oynadığı ifade edilmiştir (Miller & Rasmussen, 2017). Miller ve Rasmussen (2017), ekolojik modellerinde, mültecilerin psikolojik durumlarında etkili olan, fakirlik, işsizlik gibi yaşam zorlukları çerçevesinde çevresel stres unsurlarını ifade etmişlerdir. Bunlara ek olarak, psikolojik dayanıklılık ve ruh sağlığını önemli derecede etkileyen, iş durumu, bulunulan ülkede kayıtlı olup olunmaması, finansal zorluk yaşayıp yaşamadığı gibi zorunlu göç sonrası etkenler alanyazında belirtilmiştir (Schweitzer ve ark., 2006; Sleijpen ve ark., 2016; Stempel ve ark., 2016; Siriwardhana ve ark., 2015; Miller & Rasmussen, 2017). Mültecilerin buldukları bölgede resmi kayıtlarının olmaması psikolojik sorun ihtimalinin de yüksek olmasıyla ilişkili bulunan önemli bir etken olarak ifade edilmiştir (Stempel ve ark., 2016; Miller & Rasmussen, 2017). Zorunlu göçe maruz kalanlarda yapılan bir başka araştırmada, göç sonrası yaşanan finansal sıkıntıların olduğu durumların daha az psikolojik dayanıklılık ile ilişkili bulunduğu ifade edilmiştir (Siriwardhana ve ark., 2015). Mültecilerle yapılan bir diğer araştırmada işsizlik, psikolojik dayanıklılığın daha az olmasıyla ve psikolojik sorunun da daha çok görülmesiyle ilişkili bulunmuştur (Arnetz ve ark., 2013). Ayrıca, Silove (2013)'un ADAPT modelinde de zorunlu göçe maruz kalanlar için göç sonrası güvenli ortam oluşturulmasının önemi vurgulanmıştır. Benzer şekilde, güvenli hissetmeme ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyen önemli bir risk faktörü olarak bulunmuştur (Beiser, ve ark., 2010). Travmatik yaşantı sonrası yapılan bu araştırmada, güvenli hissetmemenin, psikolojik sorun yaşama ihtimalinin de yüksek olmasıyla ilişkili bulunduğu ifade edilmiştir (Beiser ve ark., 2010). Buna ek olarak, Miller ve Rasmussen (2017)'in modellerinde zorunlu göç sonrası yaşam zorlukları olarak ele alınan etkenlerden biri de sosyal desteğin yeterli olmaması şeklinde ifade edilmiştir. Ancak bu araştırmada, sosyal destek ayrı bir çevresel etken olarak değerlendirilmiş olduğundan, zorunlu göç sonrası yaşam zorlukları başlığı altında tekrar ele alınmamıştır.



### 1.5.5. Sosyo-Demografik Etkenler

Bireysel ve çevresel etkenlerin yanı sıra, psikolojik dayanıklılıkta etkili olan diğer unsurlar sosyo-demografik etkenler olarak ifade edilmiş ve bu etkenlerin her birinin, psikolojik dayanıklılıkta ve özellikle zorunlu göç süreci sonrasında ayrı ayrı önemli etkilerinin olduğu ifade edilmiştir (Bonanno, Galea, Bucchiarelli & Vlahov, 2007; Bhugra, 2004). Bu bağlamda bireyin yaşı, cinsiyeti, kaç yaşında göç ettiği, eğitim durumu, medeni durumu, doğduğu yer, nereden göç ettiği ve göçten önceki iş durumu gibi faktörler alanyazında psikolojik dayanıklılıkla ilişkili bulunan sosyo-demografik etkenler olarak belirtilmiştir (Bonanno ve ark., 2007; Siriwardhana ve ark., 2015; Kazour ve ark., 2017; Bhui ve ark., 2003). Hem Türkiye’de ikamet eden Suriyeli mültecilerle yapılan bir araştırmada hem de mültecilerle ilgili yapılan diğer bir araştırmada kadın olunması, psikolojik sorunların daha çok görülmesiyle ve psikolojik dayanıklılığın daha az olmasıyla ilişkili bulunmuştur (Alpak ve ark., 2015; Arnetz ve ark., 2013). Mültecilerle yapılan araştırmalarda genç yaşa sahip olma psikolojik dayanıklılıkla ilişkili bulunan sosyo-demografik bir etken olarak aktarılmıştır (Siriwardhana ve ark., 2014). Zorunlu göç öncesi işsiz olunması, göç sonrasında psikolojik sorun yaşama ihtimalinin de yüksek olmasıyla ilişkili bulunmuştur ve bu durumun zorunlu göç öncesinde de sosyal yaşamın bir parçası olunmamış olmasını ve yalnızlık hislerini desteklemiş olabileceği vurgulanmıştır (Bhui ve ark., 2003). Lübnan’da yaşayan Suriyeli mültecilerle yapılan bir araştırmada nereden göç ettiklerine göre, örneğin Halep gibi daha fazla çatışmaya maruz kalan bölgelerden gelenlerde Humus’tan gelenlere göre daha uzun süreli psikolojik sorun olma ihtimalinin yüksek olduğu aktarılmıştır (Kazour ve ark., 2017). Zorunlu göçe maruz kalanlarda yapılan bir başka araştırmada, eşinden ayrı –boşanmış ya da dul- olunan ve eğitim durumunun daha düşük olduğu durumlar daha az psikolojik dayanıklılık ile daha erken yaşta göç edilmesi ise psikolojik dayanıklılığın daha yüksek olmasıyla ilişkili bulunmuştur (Siriwardhana ve ark., 2015). Buna ek olarak, maruz kalınan travmatik yaşantı sonrası geçen süre arttıkça psikolojik sorun görülme ihtimali var olsa bile genel olarak psikolojik sorun oranının azaldığı görülmüştür (Steel ve ark., 2002).

### **1.5.6. Travmatik Yaşantılar**

Zorunlu göç öncesi ve sırasında maruz kalınan travmatik yaşantıların ruh sağlığını ve psikolojik dayanıklılığı olumsuz yönde etkilediği belirtilmiştir (Thomas ve ark., 2016; Suarez, 2013; Bhui ve ark., 2003). Belirtildiği gibi yapılan araştırmalarda, yaşanan travmatik anı sayısının fazla olması, psikolojik dayanıklılığın daha az olmasıyla da ilişkili bulunmuştur (Schweitzer ve ark., 2006; Alpak ve ark., 2015; Tran, Glück & Lueger-Schuster, 2013). Türkiye’de ikamet eden Suriyeli mültecilerle yapılan bir araştırmada, daha fazla travmatik yaşantıya maruz kalınması psikolojik sorunların görülme olasılığının daha yüksek olmasıyla ilişkili bulunmuştur (Alpak ve ark., 2015).

### **1.5.7. Psikolojik Sorunlar**

Belirtildiği gibi zorunlu göç sürecinin mülteciler için psikolojik sorun yaşama ihtimalini artıran birçok risk faktörünü içerdiği aktarılmıştır (Davidson ve ark., 2008; Zimmerman ve ark., 2011; Kirmayer ve ark., 2011; Fazel ve ark., 2005). Yukarıda da ifade edilen ve mültecilerde görülebilen travma belirtileri (TSSB), depresyon ve kaygı gibi psikolojik sorunların olması, psikolojik dayanıklılığın da daha az olmasıyla ilişkili bulunan önemli unsurlar olarak bulunmuştur (Haddadi & Besharat, 2010; Connor, Davidson & Lee, 2003; Bonanno, 2004; Bhattarai, Maneewat & Sae-Sia, 2018; Fazel ve ark., 2005). Yapılan bir araştırmada, psikolojik sıkıntı, depresyon ve kaygının yüksek olmasının, psikolojik dayanıklılığın az olmasıyla ilişkili bulunduğu belirtilmiştir (Haddadi & Besharat, 2010). Benzer şekilde, travma (TSSB) belirtilerinin az olması psikolojik dayanıklılığın daha iyi olmasıyla ilişkili bulunmuştur (Connor ve ark., 2003).

### **1.6. Araştırmanın Amacı**

Yukarıda da bahsedildiği gibi psikolojik dayanıklılık ve ilişkili faktörlerle ilgili alanyazında çok sayıda araştırma olmasına rağmen zorunlu göçe maruz kalan Suriyeli yetişkinlerle yapılan psikolojik dayanıklılık çalışmalarının kısıtlı sayıda olduğu görülmüştür. Alanyazında, yetişkinlerle yapılan psikolojik dayanıklılık araştırmalarında psikolojik dayanıklılıkta rol oynayan bireysel ve çevresel etkenlerin beraber incelendiği araştırmaların da sınırlı sayıda olduğu fark edilmiştir. Bu araştırma, çevresel etkenlere ek olarak, öz-yeterlilik gibi önemli bir bireysel etkeni de araştırmayı amaçlaması ve psikolojik dayanıklılığı açıklayan etkenleri geniş bir

yelpazede sunmayı hedeflemesi açısından önemli bulunmuştur. Bu çalışma, Suriyelilerle yapılabilecek psikolojik dayanıklılık çalışmalarına yol göstermesi çerçevesinde ve yine bu bağlamda önleyici bir yol göstermesi açısından da değerli görülmüştür.

Buradan hareketle bu araştırma, Suriyeli yetişkinlerde psikolojik dayanıklılıkla muhtemel olarak ilişkili olan çeşitli etkenleri incelemeyi amaçlamaktadır. Zorunlu göç sonrası mültecilerin psikolojik dayanıklılıklarında etkili olduğu ifade edilen etkenler çerçevesinde şunlar belirlenmiştir: travma belirtileri, depresyon ve kaygı çerçevesinde psikolojik sorunlar, zorunlu göç öncesi ve sırasında maruz kalınan travmatik yaşantılar, yaş, cinsiyet gibi sosyo-demografik etkenler, finansal zorluk gibi zorunlu göç sonrası yaşam etkenleri, bireysel etken olarak öz-yeterlilik ve çevresel etken olarak sosyal destek (Bhugra, 2004; Schweitzer ve ark., 2006; Miller & Rasmussen, 2017; Haddadi & Besharat, 2010; Connor ve ark., 2003; Pangallo ve ark., 2015). Bu amaçlar doğrultusunda belirlenen araştırma soruları aşağıda belirtilmiştir.

- 1)Belirlenen faktörlerin betimsel analiz sonuçları nedir?
- 2)Belirlenen faktörlerin psikolojik dayanıklılıkla ilişkisi nasıldır?
- 3)Sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık arasında öz-yeterliliğin aracı rolü var mıdır?
- 4)Belirlenen faktörlerin, Suriyeli yetişkinlerde psikolojik dayanıklılığı yordama gücü nasıldır?

Bu araştırmada 1 Yordanan ve 19 Yordayıcı vardır. Yordanan, psikolojik dayanıklılık olarak belirlenmiştir. Yordayıcılar ise, sosyal destek, öz-yeterlilik, yaş, cinsiyet, göç ettiği yaş, memleketinden ayrı olunan yıl sayısı, eğitim durumu, medeni durumu, doğduğu yer, nereden göç ettiği, göç etmeden önceki iş durumu, göç edilen yerde kayıtlı olup olunmaması, iş durumu, maddi geliri, maddi yardım alınıp alınmadığı, güvenlik hissi, maruz kalınan travma sayısı, travma belirtileri, psikolojik sıkıntı çerçevesinde depresyon ve kaygının düzeyleri şeklinde belirlenmiştir.

Önceki araştırmaların sonuçları temel alınarak, sosyal desteğin olması, öz-yeterlilik inancının yüksek olması, güvenlik hissini olmasının yanı sıra erkeklerin, eğitim

durumu orta düzeyde olanların, fakirlik sınırında olmayanların, işsiz olmayanların, Türkiye’de resmi kayıtlı olanların, daha az çatışma yaşanan şehirden göç edenlerin, daha uzun süre memleketinden ayrı bulunanların, erken yaşta göç edenlerin ve dul/boşanmış olmayanların psikolojik dayanıklılığı yordama gücünün yüksek olacağı düşünülmektedir. Ayrıca, psikolojik dayanıklılık için öz-yeterliliğin aracı değişken olarak sosyal destekten daha güçlü bir yordayıcı olacağı düşünülmektedir. Travmatik olay yaşantı sayısı fazla olanların düşük psikolojik dayanıklılığı yordayacağı öngörülmektedir. Travma belirtileri, depresyon ve kaygı düzeylerinin psikolojik sıkıntı bağlamında az olmasının yüksek psikolojik dayanıklılığı yordayacağı düşünülmektedir.



## BÖLÜM 2

### YÖNTEM

Bu araştırmada, Suriyeli yetişkinlerde psikolojik dayanıklılıkla muhtemel olarak ilişkili olan bireysel ve çevresel faktörlerin incelenmesi hedeflenmektedir. Buna ek olarak, psikolojik dayanıklılığın açıklanmasında maruz kalınan travma sayısı, zorunlu göç sonrası yaşam zorlukları, sosyo-demografik etkenler ve travma, depresyon ve kaygı belirtileri çerçevesinde psikolojik sorunlar gibi faktörlerin de incelenmesi amaçlanmaktadır.

#### 2.1. Örneklem

Katılımcılar, İstanbul/Türkiye'nin çeşitli semtlerinde ikamet eden Suriye'den göç etmiş olan kolay ulaşılabilir durum örnekleme çerçevesinde 18 yaş ve üzeri yetişkin Suriyelilerden oluşmuştur. Örneklemin oluşumu gönüllülük esasına dayanmıştır. Suriyelilere, onlarla bizzat ilgilenen gönüllü yardımseverler, çeşitli derneklere Suriyelilere yardım ulaştırılması konusunda yardımcı olan gönüllüler ve Suriyeli tanıdıkları olan bireyler aracılığıyla ulaşılmıştır.

18 yaş ve üzeri Suriyeli, İstanbul'da ikamet eden yetişkin mültecilerden oluşması araştırmanın dâhil etme ölçütleri olarak belirlenmiş ve dağıtılan anket formlarından kişisel bilgi formunda boş bırakılma durumu hariç ölçeklerde cevaplanmamış madde bırakılması araştırmanın dışlama ölçütleri olarak kabul edilmiştir. Etki büyüklüğü 0.15, güç .90, alfa .05 ve tahmini 19 yordayıcı ile hesaplandığında, en az olması gereken katılımcı sayısı g power analizi ile yaklaşık 217 olarak belirlenmiştir (Faul, Erdfelder, Buchner & Lang, 2009). Buna ek olarak, Çok Değışkenli İstatistik Analizleri için Tabachnick ve Fidell (2007) tarafından önerilen en az olması gereken örneklem büyüklüğünün, bağımsız değışkenlerin 8 ile çarpılıp 50 eklenmesiyle hesaplanabileceğı ve örneklem büyüklüğünün çıkan sonuçtan fazla olması gerektiğı ifade edilmiştir. Bu bağlamda 19 değışken ile hesaplandığında bu araştırmada en az olması gereken katılımcı sayısınının 202'den fazla olması gerektiğı görülmüştür. Yaklaşık 600 Suriyeli yetişkine ulaşılmış ve araştırmaya katılmayı kabul etmeleri üzerine 600

adet anket formu kâğıt kalem formatında verilmiştir. Anket formu verilenlerden önemli bir kısmı katılmaktan vazgeçmiş ve yarıda bırakmış, diğer bir kısmında ise yukarıda belirtilen cevaplanmamış madde sayılarının olması ve kişisel bilgi formundaki eksik verilerin fazla olması sebebiyle sonuç olarak 339 Suriyeli yetişkinin verileri girilmiştir. Verileri girilen değişkenler için uç değer ve kişisel bilgi formunda var olan kayıp değerler için kayıp değer analizi yapılmıştır.

## **2.2. Veri Toplama Araçları**

Araştırma verileri, Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (CD-RISC), Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASBÖ), Genel Öz-Yeterlilik Ölçeği (GÖYÖ), Harvard Travma Ölçeği (HTÖ Bölüm 1 ve Bölüm 4), Kessler 10 Ölçeği (K10) ve Kişisel Bilgi Formu kullanılarak toplanmıştır.

### **2.2.1. Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (CD-RISC)**

Connor ve Davidson (2003) tarafından geliştirilmiş olan ölçeğin amacının, bireyin zorlayıcı ya da sıkıntılı bir durumla karşılaştığında baş etme yeteneği çerçevesinde psikolojik dayanıklılığı belirlemek olduğu ifade edilmiştir. Buna ek olarak, bireyin stresle baş etme yeteneği üzerinden uyumluluğa odaklanan bir ölçek olduğu vurgulanmıştır. Ölçek, toplam 25 maddeden meydana gelmiş ve "0" (hiç doğru değil) ile "4" (neredeyse her zaman doğru) arasında değişebilen 5'li Likert üzerinden değerlendirilmek üzere oluşturulmuştur. Yüksek olan puanların psikolojik dayanıklılığın da yüksek olduğunu gösterdiği ifade edilmiştir. Ölçekten alınan toplam puanın 0-100 arasında değiştiği belirtilmiştir.

Ölçeğin cronbach alpha değeri .89 olarak rapor edilmiş ve genel olarak geçerlilik ve güvenilirliğinin iyi bulunduğu vurgulanmıştır. Ölçeğin belli bir grup için geliştirilmediği ifade edilmiş ve dolayısıyla çeşitli gruplarda kullanılabilir olduğu belirtilmiştir. Ölçeğin yetkili ve izinli Arapça tercümesine, Connor ve Davidson (2017) aracılığıyla ulaşılmıştır. Ölçeğin Arapça tercümesi çalışmasının Toma, Guetterman, Yaqub, Talaat ve Fetters tarafından 2017 yılında yapıldığı belirtilmiştir (Connor & Davidson, 2018). Belirtilen araştırmada ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik sonuçlarının rapor edilmediği görülmüştür. Ancak CD-RISC'in Arapça tercümesinin kullanıldığı bir araştırmada, tercüme edilmiş ölçeğin güvenilirliğini hesaplama amacıyla yapılan analizde, Arapça

tercümesinin güvenilirliğinin cronbach alpha değerinin .91 ile yüksek bulunduğu ifade edilmiştir (Alqudah, 2013). Ölçeğin 1.06.2017 tarihli izni EK A'da verilmiştir.

### **2.2.2. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASBÖ)**

Zimet ve arkadaşları tarafından (1988) tarafından geliştirilmiş olan ölçek, birey tarafından algılanan ve var olan sosyal desteğin yeterliliğini belirlemek amacıyla oluşturulmuştur. Bu amaç doğrultusunda, sosyal desteğin hangi kaynaklardan sağlandığını, aile, arkadaş ve özel bir kişi bağlamında 3 farklı kaynaktan da ölçmek için geliştirilmiştir. Ölçek, toplam 12 maddeden oluşmuştur. Aile, arkadaş ve özel bir kişi tarafından sağlanan desteğin belirlenmesi amacıyla her biri dört maddeden oluşan 3 alt ölçek çerçevesinde bireylerin algıladıkları sosyal desteği öznel olarak değerlendirmeleri amaçlanmıştır. 1'den 7'ye kadar "kesinlikle evet" ve "kesinlikle hayır" arasında değişen 7'li Likert üzerinden değerlendirmenin yapıldığı bir ölçek olarak geliştirilmiştir. Ölçekten alınan toplam puanın 12-84 arası değişebildiği ve alt ölçeklerden alınan puanların ise 4-28 arasında olduğu belirtilmiştir. Elde edilen puanın yüksek olmasının algılanan sosyal desteğin de yüksek olduğunu gösterdiği ifade edilmiştir. Buna ek olarak, algılanan sosyal destek düzeyinin düşük, orta ya da yüksek olmasına göre değerlendirilmesi amacıyla puan aralıkları belirtilmiştir. Buna göre, hem toplam ölçek hem de alt ölçekler için, toplamlarının aritmetik ortalamasının alınması sonucu elde edilen puanın 1-7 arası değişebildiği belirtilmiş, 1-2.9 arasının düşük, 3-5 arasının orta ve 5.1-7 arasının algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu gösterdiği ifade edilmiştir.

Ölçeğin tamamının güvenilirliğinin ifadesi olan cronbach alpha değeri .88 olarak hesaplanmış ve genel olarak güvenilirliğinin iyi olduğu ifade edilmiştir (Zimet ve ark., 1988). Alt ölçeklerin güvenilirlikleri ise aile alt ölçeği için .87, arkadaş alt ölçeği için .85 ve önemli bir kişi alt ölçeği için .91 şeklinde bulunmuştur. Ölçeğin tamamının test-tekrar test güvenilirliği ise .85 olarak hesaplanmıştır, diğer bir deyişle belli bir süre sonra ölçüldüğünde de güvenilirliğinin iyi bulunduğu ifade edilmiştir. Ölçeğin Arapçaya tercümesi, Merhi ve Kazarian tarafından 2012 yılında yapılmıştır. Bu tercümenin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Lübnan'lı katılımcılarla gerçekleştirilmiş ve iç tutarlılığının cronbach alpha değeri .87 olarak hesaplanmıştır. Yapılan analizlerde

aile, arkadaş ve özel bir kişi alt ölçeklerinin iç tutarlılıkları sırasıyla, .82, .86 ve .85 olarak bulunmuştur (Merhi & Kazarian, 2012). Ölçeğin, Eker, Arkar ve Yıldız (2001) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılan örneği EK B’de verilmiştir.

### **2.2.3. Genel Öz-Yeterlilik Ölçeği (GÖYÖ)**

Jerusalem ve Schwarzer (1979) tarafından geliştirildiği belirtilen Genel Öz-Yeterlilik Ölçeğinin son halinin yine Jerusalem ve Schwarzer tarafından 1995 yılında oluşturulduğu ifade edilmiştir (Jerusalem & Schwarzer’dan aktaran Scholz ve ark., 2002). Zorlu ya da stresli yaşam olaylarıyla karşılaşıldığında bireyin başa çıkmadaki yeterliliğine ve sonuçların oluşmasında kendi etkililiğine olan genel inancını ve bu konudaki kanısını ölçmek amacıyla oluşturulduğu belirtilmiştir. Ölçeğin 10 maddeden oluştuğu ve “1” (doğru değil) ile “4” (tümüyle doğru) arasında değişebilen 4’lü Likert üzerinden değerlendirilmenin yapıldığı ifade edilmiştir. Ölçekten alınan toplam puanın 10-40 arası değiştiği belirtilmiştir. Yüksek puanların, genel öz-yeterliliğin de yüksek olduğunu gösterdiği ifade edilmiştir.

Ölçeğin, farklı kültürler arası yapılan araştırmalarda da geçerliliği vurgulanmış ve güvenilirliği (cronbach alpha değeri) .80 ile .91 arasında iyi olarak bulunmuştur (Schwarzer, Born, Iwawaki & Lee, 1997). Scholz ve arkadaşları (2002) tarafından 25 farklı ülkede yapılan geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarında cronbach alpha değeri .86 olarak bulunmuştur. Scholz ve arkadaşlarının (2002) yaptığı bu çalışma sonucunda, genel öz-yeterlilik ölçeğinin evrenselliği de vurgulanmıştır. Ölçeğin Arapça tercümesinin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması yine Scholz, ve arkadaşları (2002) tarafından yapılmıştır. Suriyeli katılımcılarla yapılan araştırmanın güvenilirliğinin cronbach alpha değeri .75-.80 arası bulunduğu görülmüştür (Scholz ve ark., 2002). Ölçeğin Yesilay, Schwarzer ve Jerusalem (1996) tarafından yapılan Türkçe uyarlamasının bir örneği EK C’de verilmiştir.

### **2.2.4. Harvard Travma Ölçeği (HTÖ)**

Mollica ve arkadaşları (1992) tarafından mültecilerin travma düzeylerini belirleme amacıyla geliştirilmiştir. Mültecilerle ilgili yapılan araştırmalarda, farklı mülteci gruplarında tercih edilen ve yapılan araştırmaların neredeyse yarıya yakınında



kullanılan bir ölçek olduğu görülmüştür (Morina, Akhtar, Barth & Schnyder, 2018). Ölçeğin maruz kalınan travmatik olayları ölçen 1. bölümü ve travma (TSSB) belirtilerini ölçen 4. Bölümü bu araştırmada kullanılmıştır. Bölüm 1, 43 maddeden, bölüm 4 ise 45 maddeden oluşmuştur. Travmatik olayların, “evet” ya da “hayır” üzerinden, travma (TSSB) belirtilerinin ise “1” (kesinlikle doğru değil) ile “4” (kesinlikle doğru) arasında değişebilen 4’lü Likert üzerinden değerlendirilmenin yapıldığı belirtilmiştir. Bölüm 4’te bulunan travma (TSSB) belirtilerinin, ilk 16 maddesinin DSM-4 (Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, 4 -İngilizce: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-) tanı kriterlerine göre TSSB düzeyini belirlemek amacıyla oluşturulduğu görülmüştür (American Psychiatric Association, 1994; Helping Torture Survivors Heal, 2006). Bu araştırma, uygulamaya başlandıktan sonra ölçeğin DSM-5 için uyarlanmış versiyonu yayınlanmış olduğundan (Berthold ve ark., 2018), bu araştırma için hâlihazırda bulunan DSM-4 versiyonu kullanılmıştır. Toplam puanın bölüm 4 için, Arapça tercümesinin kılavuzunda belirtildiği gibi ilk 16 maddede belirtilen puanların toplanıp 16’ya bölünmesiyle elde edileceği aktarılmıştır. Elde edilen puanın 1 ile 4 arasında değişebildiği belirtilmiştir. Sonuç olarak sınırın 2.5 olarak belirlendiği ve elde edilen puanın 2.5 ve üzeri olduğu durumların TSSB belirtisi niteliği taşıdığı ifade edilmiştir (Berthold ve ark., 2018; Mollica ve ark., 1992; Helping Torture Survivors Heal, 2006). Bu araştırmada da elde edilen puanın 2.5 ve üzeri olması, TSSB belirtisi göstergesi çerçevesinde sınır puan olarak kabul edilmiştir. Bölüm 1 için ise toplam puanın, belirtilmiş maruz kalınan travma yaşantı sayısının toplanmasıyla elde edilebileceği ifade edilmiştir.

Örneğine göre ölçeğin güvenilirlik (cronbach alpha) değerinin .87 ile .90 arası değişebildiği vurgulanmıştır (Mollica ve ark., 1992). Ölçeğin Arapça tercümesi ve uyarlaması, Shoeb, Weinstein ve Mollica (2007) tarafından Irak doğumlu Arapça konuşan mülteci katılımcılarla yapılmıştır. Yapılan tercüme ve uyarlama çalışmasında, güvenilirlik ve geçerlilik değerleri ifade edilmemiştir. Türkiye’de ikamet eden Suriyeli mültecilerle yapılan bir araştırmada ölçeğin cronbach alpha değerinin oldukça iyi (.90) bulunduğu belirtilmiştir (Acarturk ve ark., 2016). Ölçeğin ilk bölümünün İngilizce örneği EK D’de, dördüncü bölümünün İngilizce örneği ise EK E’de verilmiştir.

### 2.2.5. Kessler 10 Ölçeği (K10)

Kessler ve Mroczek (1992, 1994) tarafından geliştirilmeye başlanan Kessler 10 (K10) ölçeği, son dört hafta içerisinde deneyimlenen özel olarak belirtilmemiş psikolojik sıkıntı durumunu ölçme amacıyla oluşturulmuştur (Kessler & Mroczek'ten aktaran Andrews & Slade, 2001; Kessler ve ark., 2002). Buna ek olarak, temelde kaygı ve depresyon belirtilerine dayanan psikolojik sıkıntı durumunu ölçtüğü ifade edilmiştir (Andrews & Slade, 2001; Furukawa, Kessler, Slade & Andrews, 2003). Toplam 10 maddeden oluşan ölçekte, "1" (hiçbir zaman) ile "5" (her zaman) arasında değişen 5'li Likert üzerinden değerlendirilmenin yapıldığı belirtilmiştir. Ölçekten alınan toplam puanın 10 ile 50 arasında olabildiği ifade edilmiştir. Elde edilen toplam puanın yüksek olmasının, özellikle kaygı ve depresyon bozuklukları olmak üzere psikolojik sorun yaşama ihtimalinin yüksek olduğunu gösterdiği belirtilmiştir (Kessler ve ark., 2002; Furukawa ve ark., 2003). Elde edilen puanların psikolojik sıkıntı oluşmasını göstermesi çerçevesinde standardize edilmiş bir puan aralığı ifade edilmemiştir (Kessler ve ark., 2002). Ancak Yeni Zelanda ve Avustralya'daki Kürt ve Afgan mültecilerle yapılan bir araştırmada, psikolojik sıkıntı yaşama ihtimali için ölçeğin sınır puanları belirlenmiştir. Buna göre elde edilen puan, 10-15.9 ise psikolojik sıkıntı yaşama ihtimalinin az olduğu, 16-21.9 ise orta derecede psikolojik sıkıntı yaşama ihtimalinin olduğu, 22-29.9 ise yüksek derecede sıkıntı yaşama ihtimali olduğu ve >30 ise yüksek ve ciddi derecede psikolojik sıkıntı yaşama ihtimalinin olduğu belirtilmiştir (Sulaiman-Hill & Thompson, 2010). Bu araştırmada ise elde edilen puan >15.9 olduğu durumların orta ile yüksek derecede psikolojik sıkıntı yaşama ihtimalinin göstergesi olarak kabul edilmiştir.

Ölçeğin, psikolojik sıkıntı durumunu yaşama çerçevesinde hassas bir şekilde bu durumu ciddi olarak deneyimleyenlerle ve deneyimlemeyenleri ayırt edebildiği ifade edilmiştir (Kessler ve ark., 2003). Yapılan geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarında, K10 ölçeğinin depresyon ve kaygı belirtileri kapsamında psikolojik sıkıntının deneyimlenmesini belirleyebilmesi çerçevesinde geçerli bir ölçek olduğu ve bulunan .93 cronbach alpha değeri ile oldukça iyi bir güvenilirliğinin olduğu vurgulanmıştır (Andrews & Slade, 2001; Kessler ve ark., 2003). Ölçeğin Arapçaya tercümesi ve geçerlilik çalışması, Avusturalya'da Yeni Güney Galler (NSW) eyaletinde bulunan

Kültürler Arası Ruh Sağlığı Merkezi (Transcultural Mental Health Centre) (2017) tarafından yapılmıştır (Sulaiman-Hill & Thompson, 2010). Ölçeğin Arapça tercümesi için yapılan güvenilirlik çalışmaları neticesinde iyi bir cronbach alpha (.88) değeri ile güvenilir bir ölçek olarak bulunduğu ifade edilmiştir (Easton, Safadi, Wang & Hasson, 2017). Başka bir araştırmada ölçeğin, Arapça konuşan Faslı katılımcıların da içinde bulunduğu 3 farklı milliyetten katılımcıyla yapılan geçerlilik ve güvenilirlik sonuçları değerlendirilmiştir (Fassaert ve ark., 2009). Araştırmanın sonucunda 3 grupta da kaygı ve depresyon durumunun belirlenmesi adına K10 ölçeğinin geçerli ve oldukça iyi bir cronbach alpha (.93) ile güvenilir bir ölçek olarak bulunduğu belirtilmiştir. Ölçeğin yine Kültürler Arası Ruh Sağlığı Merkezi tarafından yapılan Türkçe örneği EK F'de verilmiştir.

#### **2.2.6. Kişisel Bilgi Formu**

Katılımcılardan, yaş, cinsiyet, doğduğu yer, kaç yaşında göç ettiği, Türkiye'de kayıtlı olup olmaması, eğitim durumu, medeni durumu, aylık maddi gelir, maddi yardım alıp almadığı, iş durumu, göçten önceki iş durumu, hangi şehirden göç ettiği gibi bilgilerin edinilmesi amacıyla kişisel bilgi formu hazırlanmıştır. Formun sonunda ise güven hissine dair bilgi edinme amacıyla Beiser ve arkadaşları (2010) tarafından kullanılmış olan güven hissi ölçme maddesinin "Burada yaşamınızda ne kadar güvende hissediyorsunuz?" şeklinde 4'lü Likert'te değerlendirilmesi istenmiştir (Beiser, ve ark., 2010). Formun Türkçe örneği EK G'de verilmiştir.

#### **2.3. İşlem Yolu**

İstanbul Şehir Üniversitesi Etik Kurulu 28.03.2018 tarihli yazılı onayı (11/2018) (EK H) ve Göç İdaresi Genel Müdürlüğü/Göç Politika ve Projeleri Dairesi Başkanlığı 115151 sayılı ve 28.12.2017 tarihli yazılı onayı alınmıştır. Connor-Davidson Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (CD-RISC) için ise 1.06.2017 tarihinde, yetkililer tarafından belirtilen şartlar çerçevesinde onay alınmıştır. Bilgilendirilmiş Onam Formu ve Kişisel Bilgi Formununun Arapçaya tercümeleri yaptırılmış sonra geri tercümeyle kontrol ettirilmiştir. Dolayısıyla, tüm ölçek ve formlar katılımcılara Arapça olarak verilmiştir.

Veri toplama süreci Eylül 2018'in son haftasında başlamış ve Mart 2019'un başına kadar sürmüştür. Ölçütlere göre ulaşılmış katılımcılara, öncelikle araştırmanın amacıyla ilgili bilgilendirmenin yapıldığı ve gönüllü olarak katıldıklarına dair onay alınması amacıyla oluşturulan Bilgilendirilmiş Onam Formu verilerek okuyup onayladıktan sonra kutucuklara işaret koymaları istenmiştir. Kişisel bilgilerinin gizli kalacağı, kimseyle paylaşılmayacağı ve dilerlerse araştırmadan sebep göstermeksizin çekilebilecekleri Bilgilendirilmiş Onam Formunda ve sözlü olarak ifade edilmiştir. Bilgilendirilmiş Onam Formunun Türkçe örneği EK I'da verilmiştir. Verilerin, kişisel olarak değerlendirilmeyeceği, toplu olarak bir değerlendirilme yapılacağı ve verilerin bu araştırma için kullanılacağı belirtilmiştir. Sonrasında, önceden hazırlanarak sırasıyla arka arkaya konulmuş ve zımbalanmış bir şekilde Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (CD-RISC), Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ), Genel Öz-Yeterlilik Ölçeği (GÖYÖ), Harvard Trauma Ölçeği (HTÖ)-Bölüm 1, Kessler 10 (K10) Ölçeği, HTÖ-Bölüm 4 ve Kişisel Bilgi Formu verilmiştir. Araştırmada kullanılan bütün ölçekler, öz-bildirim biçiminde oluşmuştur. Araştırmaya katılımları için katılımcılara hiçbir karşılık verilmemiş yalnızca sonunda teşekkür edilmiştir. Ölçek ve formların toplam yanıtlanma süresi yaklaşık 25-30 dakika sürmüştür. Ölçeğin toplanması sırasında, gözden kaçan boş madde olup olmadığı kontrol edilmiş, mümkünse boş madde bırakılmaması ve hepsinin doldurulması sözlü olarak ifade edilmiştir. Sonrasında toplanan ölçek ve formlardan belirlenen ölçütlere uyanlara rastgele rakamlar verilerek kimliklerin gizlenmesi amaçlanmıştır. Ölçeklerin bir kısmını araştırmacının kendisi uygulamış bir kısmını ise Suriyelilere ulaşma konusunda destek olan yardımcıları uygulamıştır.

Araştırmanın başında ölçekler dağıtılmadan Suriyelilerle yapılan görüşme neticesinde, bazı katılımcılar Suriye hükümetinden korktukları sebebini belirterek Bilgilendirilmiş Onam Formuna imza atmak istemediklerini sözlü olarak ifade etmişlerdir. Bu sebeple formdan katılımcılar için imza bölümü kaldırılmış ve imza bölümü olmadan katılımın onaylandığına dair işaretlenmesi amacıyla kutucukların olduğu form güncellenerek katılımcılara verilmiştir. Yine bu durum sözlü olarak sebep gösterilerek ya da hiçbir sebep göstermeden, özellikle kişisel bilgi formu ile diğer ölçek maddelerini doldurmadan araştırmayı yarıda bırakan ve Bilgilendirilmiş Onam

Formunu onayladıktan sonra ölçekleri doldurmadan katılmaktan vazgeçen çok sayıda katılımcı olduğu görülmüştür.

#### **2.4. Verilerin Değerlendirilmesi**

Araştırmanın verilerinin istatistiksel olarak değerlendirmesinde IBM SPSS programı 22.0 versiyonu ve Aracı Değişken Analizinin değerlendirilmesinde ise IBM SPSS 21.0 paket programı kullanılmıştır (SPSS IBM, 2012; 2013). İlk olarak katılımcılardan toplanan ve belirlenen dâhil etme ölçütlerine göre veriler, SPSS programında kodlanmıştır. Veriler için kayıp değer analizi ve uç değer analizleri yapılmıştır. Verilerin betimsel analizleri gerçekleştirilmiştir. Sonrasında değişkenlerin her birinin psikolojik dayanıklılıkla ilişkisinin incelenmesi amacıyla Pearson Korelasyon Analizi, Bağımsız Örneklem T-test Analizi, Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve Kruskal-Wallis Testi uygulanmıştır. Daha sonra, psikolojik dayanıklılık ve sosyal destek arasındaki ilişkide öz-yeterliliğin aracı rolünün değerlendirilmesi amacıyla Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizi (PROCESS) gerçekleştirilmiştir. Belirlenen yordayıcı değişkenlerin psikolojik dayanıklılığın ne kadarını yordadıklarının belirlenmesi için Hiyerarşik Çoklu Regresyon Analizi gerçekleştirilmiştir. İstatistiksel anlam seviyesi sınır puan olarak p değeri <.05 şeklinde belirlenmiştir.

### BÖLÜM 3

#### BULGULAR

Öncelikle olası hataların önüne geçilmesi amacıyla veri tabanına girilen veri girişleri kontrol edilip uygulanacak istatistiksel analizler için uygunluğun değerlendirilmesi amacıyla her bir değişken için kayıp veri analizi ve uç değer analizi gerçekleştirilmiştir. Buna ek olarak normal dağılım ölçütlerinin karşılanıp karşılanmadığı gözden geçirilmiş, sivrilik (kurtosis) ve kayışlılık (skewness) değerlerine bakılmıştır. Araştırmanın dâhil etme ölçütleri çerçevesinde kişisel bilgi formu içerisinde “maddi gelir” değişkeninde kayıp verilerin bulunduğu görülmüştür. Bu değişken için boş bırakan katılımcı oranının %41.9 olarak bulunması sebebiyle yalnızca var olan katılımcı sayısı üzerinden betimsel analiz incelemesi ve psikolojik dayanıklılıkla korelasyon analizi gerçekleştirilmiş ancak diğer istatistiksel analizlere bu değişken dâhil edilmemiştir. Sonuç olarak eksik verileri olanlar verilerin girilmesinden önce araştırma dışı tutulmuş, verileri girilen katılımcılardan hiçbiri araştırma dışı tutulmamış ve analizler 339 katılımcı üzerinden gerçekleştirilmiştir.

Verilerin istatistiksel olarak değerlendirilmesinde bulgular 5 ana başlık altında derlenmiştir. İlk olarak verilerin betimsel analizleri yapılmış ve bazı değişkenlerin cinsiyete göre farklılaşmasının değerlendirilmesi amacıyla Bağımsız Örneklem T-test Analizi gerçekleştirilmiştir. İkinci bölümde değişkenlerin her birinin psikolojik dayanıklılıkla ilişkisinin incelenmesi amacıyla Pearson Korelasyon Analizi, Bağımsız Örneklem T-test Analizi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılmıştır. Ancak, katılımcıların eğitim durumlarına ilişkin verilerin Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ölçütlerini ve varsayımlarını karşılamaması sebebiyle, parametrik olmayan versiyonu, Kruskal-Wallis Testi uygulanmıştır. Üçüncü bölümde, psikolojik dayanıklılık ve sosyal destek arasındaki ilişkide öz-yeterliliğin aracı rolünün değerlendirilmesinde Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizi (PROCESS) gerçekleştirilmiştir. Dördüncü bölümde ise belirlenen değişkenlerin psikolojik dayanıklılığın ne kadarını yordadıklarının değerlendirilmesi amacıyla Hiyerarşik Çoklu Regresyon Analizi gerçekleştirilmiş ancak öncesinde, kategorik olan değişkenlerin yapay kodlama (dummy coding) ile verileri

girilmiştir. Beşinci bölümde, diğer analizler başlığı altında memleketinden ayrı olunan yıl sayısının, psikolojik dayanıklılık, travma belirtileri ve psikolojik sıkıntı durumuna göre değerlendirilmesi amacıyla Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır.

### **3.1. Verilere Dair Betimsel Analizler ve Bazı Değişkenlerin Kadın ve Erkek Açısından Farklılaşmasının İncelenmesi**

Katılımcıların verilerine yönelik betimsel analiz sonuçları incelenmiş ve sonrasında öz-yeterlilik, travma belirti durumu ile psikolojik sıkıntı yaşama durumlarına ilişkin verilerin kadın ve erkek katılımcılar açısından farklılaşmasının değerlendirilmesi amacıyla Bağımsız Örneklem t-Test Analizi uygulanmıştır. Katılımcıların 167'si (% 49.3) kadın, 172'si (% 50.7) erkektir. Katılımcıların yaş aralığının 18-73 arasında değişiklik gösterdiği görülmüş, yaş ortalaması ise 33.62 ( $SS = 12.41$ ) olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine ilişkin elde edilen bilgiler sıklık ( $n$ ) ve yüzdelik (%) değerleri olarak Tablo 3.1.'de verilmiştir.

Tablo 3.1. Katılımcıların demografik bilgilerine ilişkin sıklık ve yüzdelik değerleri

Değişken	Sıklık ( <i>n</i> )	Yüzde (%)
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	167	49.3
Erkek	172	50.7
<b>Eğitim Durumu</b>		
Yok	21	6.2
İlkokul	80	23.6
Ortaokul	84	24.8
Lise	67	19.8
Üniversite	87	25.7
<b>Medeni Durumu</b>		
Bekâr	103	30.4
Evli	192	56.6
Boşanmış	7	2.1
Dul	37	10.9
<b>İş Durumu</b>		
İşsiz	66	19.5
İş Buldukça Çalışma	97	28.6
Düzenli Maaşlı	59	17.4
Ev kadını	115	33.9
Engelli Maaşlı	2	0.6
<b>Türkiye’de Resmi Kayıt</b>		
Evet	284	83.8
Hayır	55	16.2
<b>Maddi Yardım</b>		
Evet	67	19.8
Hayır	272	80.2
<b>Göç edilen şehir</b>		
Halep	196	57.8



Tablo 3.1. (devamı)

	Dımaşk/Şam	94	27.7
	Humus	21	6.2
	Deyrizor	15	4.4
	Diğer	13	3.8
Göç öncesi iş durumu			
	İşsiz	79	23.3
	İş buldukça çalışma	74	21.8
	Düzenli maaşlı	92	27.1
	Ev kadını	94	27.7
Doğduğu şehir			
	Halep	189	55.8
	Dımaşk/Şam	69	20.4
	Humus	18	5.3
	Deyrizor	9	2.7
	Diğer	54	15.9
Maddi gelir			
	1000 ve altı	29	8.6
	1001-1500	65	19.2
	1501-2000	70	20.6
	2001-3000	29	8.6
	3001 ve üzeri	4	1.2
	Belirtilmemiş	142	41.9
Toplam		339	%100

Katılımcıların ortalama psikolojik dayanıklılık puanı 64.02 ( $SS = 16.54$ ) olarak bulunmuştur. Göç ettikleri yaşın ortalaması 29.23 ( $SS = 12.18$ ) olarak hesaplanmış ve memleketlerinden ayrı olunan yıl sayısının ortalaması ise 4.36 ( $SS = 1.61$ ) bulunmuştur. Maddi gelir için ise verileri girilen 197 katılımcının ortalama maddi geliri 1665.52 Türk Lirası ( $SS = 663.95$ ) olarak hesaplanmıştır. Sosyal destek, öz-yeterlilik, travma belirtileri, psikolojik sıkıntı yaşama durumu, maruz kalınan travma sayısı ve

Türkiye’deki yaşamlarında ne kadar güvende hissettiklerinin betimsel analiz sonuçları Tablo 3.2.’de sunulmuştur.

Tablo 3.2. Katılımcıların psikolojik dayanıklılık, sosyal destek, öz-yeterlilik, travma belirtileri, psikolojik sıkıntı, travmatik yaşantı sayısı ve güven hissi değerlerine dair betimsel analiz sonuçları

Değişkenler	Ortalama	SS	Muhtemel puan aralığı
Psikolojik dayanıklılık (CD-RISC)	64.02	16.54	0-100
Sosyal destek (ÇBASBÖ)	63.73	14.05	12-84
Aile	22.61	5.29	4-28
Arkadaş	18.12	6.69	4-28
Önemli Biri	22.98	5.89	4-28
Öz-yeterlilik (GÖYÖ)	27.04	5.68	10-40
Travma belirtileri (HTÖ-Bölüm 4)	2.00	.55	1-4
Psikolojik sıkıntı (K10)	27.87	10.26	10-50
Travma sayısı (HTÖ-Bölüm 1)	15.78	7.95	0-43
Kadın	13.72	6.99	0-43
Erkek	17.77	8.33	0-43
Güven hissi	3.21	.62	1-4

Not: SS = Standart Sapma.

### 3.1.1. Travma Belirti ve Psikolojik Sıkıntı Durumuna Yönelik Betimsel Analizler

Travma belirtilerinde (HTÖ-Bölüm 4) katılımcıların 71’inin belirlenmiş olan 2.5 ve üzeri puanının olduğu görülmüştür ve bu çerçevede DSM-IV’e göre travma belirtisi için tanı sınırı üzerinde olanların TSSB oranı (HTÖ-Bölüm 4) %20.9 olarak bulunmuştur. Orta ve yüksek derecede psikolojik sıkıntı yaşama durumu (K10) katılımcıların 287’sinde görülmüş ve bu oran %84.7 olarak bulunmuştur. Katılımcıların travma belirtisi (HTÖ-Bölüm 4) ve psikolojik sıkıntı yaşama durumu (K10) özelliklerine ilişkin elde edilen bilgiler sıklık (*n*) ve yüzdelik (%) değerleri olarak Tablo 3.3.’de verilmiştir.

Tablo 3.3. Katılımcıların travma belirtileri ve psikolojik sıkıntı durumuna ilişkin sıklık ve yüzdeler

	Puan	Sıklık (n)	Yüzde (%)
Travma belirtileri (HTÖ-Bölüm 4)	≥2.5	71	20.9
	<2.5	268	79.1
Psikolojik sıkıntı (K10)	>15.9	287	84.7
	≤15.9	52	15.3
Toplam		339	%100

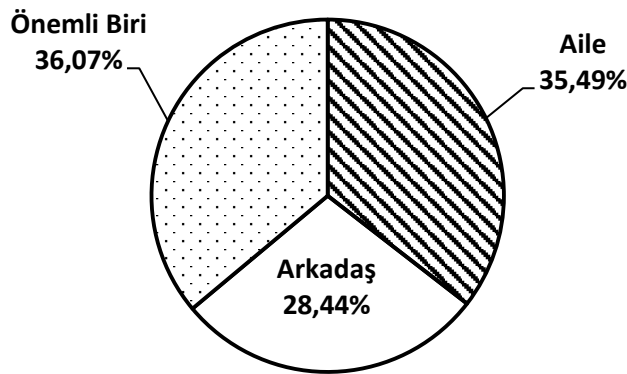
Buna ek olarak, hem travma belirtileri (HTÖ-Bölüm 4) puanı 2.5 ve üzeri hem de psikolojik sıkıntı yaşama durumu (K10) orta ile yüksek derecede olanların oranı ise %20.9 bulunmuştur. Katılımcıların travma belirtisi (HTÖ-Bölüm 4) ve psikolojik sıkıntı yaşama durumu (K10) özelliklerinin beraber görüldüğü durumlara ilişkin elde edilen bilgiler sıklık (*n*) ve yüzdeler (%) değerleri olarak Tablo 3.4.'de verilmiştir. Buna göre, travma belirtileri (HTÖ-Bölüm 4) için DSM IV'e göre TSSB tanısı alanların hepsinde aynı zamanda orta ile yüksek derecede psikolojik sıkıntı yaşama ihtimali (K10) olduğu bulunmuştur. Ayrıca, yalnızca orta ile yüksek derecede psikolojik sıkıntı yaşama ihtimali olup travma belirtileri için tanı sınırı altında olanların oranının ise %63.7 olduğu gözlenmiştir.

Tablo 3.4. Katılımcıların travma belirtileri ve psikolojik sıkıntı durumunun beraber ve ayrı ayrı görülme durumuna ilişkin sıklık ve yüzdeler

	Puan	Sıklık (n)	Yüzde (%)
<b>Beraber</b>			
HTÖ-Bölüm 4	$\geq 2.5$	71	20.9
K10	$>15.9$		
<b>Yalnızca travma belirtisi (HTÖ-Bölüm 4)</b>			
HTÖ-Bölüm 4	$\geq 2.5$	71	20.9
K10	$\leq 15.9$		
<b>Yalnızca orta ile yüksek derecede psikolojik sıkıntı (K10)</b>			
HTÖ-Bölüm 4	$< 2.5$	216	63.7
K10	$>15.9$		

### 3.1.2. Sosyal Destek Alt Ölçeklerinin Dağılımına Yönelik Betimsel Analizler

Algılanan sosyal desteğin (ÇBASDÖ) alt ölçekleri arasından en yüksek değeri alan alt ölçeğin “önemli biri”nden algılanan sosyal destek ( $X = 22.98$ ,  $SS = 5.89$ ) olduğu görülmüş ve bunu sırasıyla “aile”den algılanan sosyal destek ( $X = 22.61$ ,  $SS = 5.29$ ) ve “arkadaş”tan algılanan sosyal desteğin ( $X = 18.12$ ,  $SS = 6.69$ ) takip ettiği görülmüştür. Aile, arkadaş ve önemli birinden algılanan sosyal desteğin oran dağılımı Şekil 3.1.’de verilmiştir. Buna göre, bu örnekleme katılımcıların algıladığı sosyal desteğin en önemli iki unsurunu aile ve önemli birinin oluşturduğu gözlenmiştir.



Şekil 3.2. Sosyal desteğin aile, arkadaş ve önemli biri alt ölçeklerinin oranlarının dağılımı

### 3.1.3. Öz-Yeterlilik Değerlerinin Kadın ve Erkek Açısından Farklılaşmasının İncelenmesi

Katılımcıların öz-yeterlilik (GÖYÖ) puanlarının cinsiyete göre farklılaşmasının değerlendirilmesi amacıyla değişkenler arasında Bağımsız Örneklem T-Testi yapılmıştır. Yapılan analize göre, öz-yeterlilik puanlarının kadınlarda ( $X = 25.70$ ,  $SS = 5.63$ ) erkeklere ( $X = 28.34$ ,  $SS = 5.45$ ) göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha az olduğu görülmüştür ( $t(337) = -4.39$ ,  $p < .001$ ) (Tablo 3.5.).

Tablo 3.5. Katılımcıların cinsiyetine göre öz-yeterlilik puanlarına ilişkin değerleri

	Kadın (N = 167)		Erkek (N = 172)		t-test
	Ortalama	SS	Ortalama	SS	
Öz-yeterlilik (GÖYÖ)	25.50	5.63	28.34	5.45	-4.39***

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$

Not: SS = Standart Sapma.

### 3.1.4. Travma Belirtileri ve Psikolojik Sıkıntı Durumunun Kadın ve Erkek Açısından Farklılaşmasının İncelenmesi

Katılımcıların travma belirtileri (HTÖ-Bölüm 4) ve psikolojik sıkıntı yaşama durumlarının (K10) cinsiyete göre farklılaşmasının değerlendirilmesi amacıyla iki değişken arasında Bağımsız Örneklem T-Testi yapılmıştır. Yapılan analize göre, travma belirti puanlarının kadınlarda ( $X = 2.06$ ,  $SS = .54$ ) erkeklere ( $X = 1.94$ ,  $SS = .56$ ) göre daha yüksek olduğu gözlenmiş ancak bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ( $t(337) = 1.94$ ,  $p > .05$ ). Psikolojik sıkıntı yaşama durumunun ise kadınlarda ( $X = 29.23$ ,  $SS = 9.57$ ) erkeklere ( $X = 26.56$ ,  $SS = 10.77$ ) göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu görülmüştür ( $t(337) = 2.41$ ,  $p < .05$ ) (Tablo 3.6.).

Tablo 3.6. Katılımcıların cinsiyetine göre travmatik belirtileri ve psikolojik sıkıntı durumuna ilişkin değerleri

Değişkenler	Kadın (N = 167)		Erkek (N = 172)		t-test
	Ortalama	SS	Ortalama	SS	
Travma belirtisi (HTÖ-Bölüm 4)	2.06	.54	1.94	.56	1.94
Psikolojik sıkıntı (K10)	29.23	9.57	26.56	10.77	2.41*

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$

Not: SS = Standart Sapma.

Travma belirtisi olma ve psikolojik sıkıntı yaşama durumlarının cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığının değerlendirilmesi amacıyla değişkenler arasında Bağımsız Örneklem T-Testi yapılmıştır. DSM IV'e göre travma teşhisi alınması için sınır puanı ve üzerinde travma belirtisi olanlarda, kadınların ( $X = 2.82$ ,  $SS = .26$ ) puanlarının erkeklerden ( $X = 2.79$ ,  $SS = .25$ ) daha yüksek olduğu görülmüş ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $t(69) = .52$ ,  $p > .05$ ). Travma belirtisi sınırında olmayanlarda ise ( $< 2.5$ ), kadınların ( $X = 1.83$ ,  $SS = .36$ ) travma belirtileri puanlarının erkeklerin puanlarından ( $X = 1.75$ ,  $SS = .41$ ) daha yüksek olduğu görülmüş ancak bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ( $t(266) = 1.63$ ,  $p > .05$ ) (Tablo 3.7.).

Tablo 3.7. Katılımcıların cinsiyetine göre travmatik belirtisi durumu değerleri

Travma Belirtisi Puanı (HTÖ-Bölüm 4)	Kadın (N = 167)			Erkek (N = 172)			t-test
	N	Ortalama	SS	N	Ortalama	SS	
$\geq 2.5$ (N = 71)	39	2.82	.26	32	2.79	.25	.52
$< 2.5$ (N = 268)	128	1.83	.36	140	1.75	.41	1.63

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$

Not: N = Katılımcı Sayısı. SS = Standart Sapma.

Psikolojik sıkıntı yaşama durumu için ise, alınan puanın  $>15.9$  olduğu orta ile yüksek derecede psikolojik sıkıntı yaşama durumunda, kadınların puanlarının ( $X = 30.92$ ,  $SS = 8.43$ ) erkeklerden ( $X = 30.30$ ,  $SS = 8.86$ ) daha yüksek olduğu görülmüş ancak bu fark

istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $t(285) = .61, p > .05$ ). Elde edilen puanın  $\leq 15.9$  olduğu zayıf ile daha az psikolojik sıkıntı yaşama durumunda, kadınların ( $X = 13.25, SS = 1.34$ ) puanlarının erkeklerden ( $X = 12.42, SS = 1.87$ ) daha yüksek olduğu görülmüş ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $t(50) = 1.60, p > .05$ ). Genel olarak değerlendirildiğinde ise kadınların psikolojik sıkıntı yaşama durumlarına ve travma belirtilerine ilişkin puanlarının erkeklerin puanlarından daha yüksek olduğu gözlenmiştir (Tablo 3.8.).

Tablo 3.8. Katılımcıların cinsiyetine göre psikolojik sıkıntı durumu değerleri

Psikolojik Sıkıntı Durumu Puanı (K10)	Kadın (N = 167)			Erkek (N = 172)			t-test
	N	Ortalama	SS	N	Ortalama	SS	
>15.9 (N = 287)	151	30.92	8.43	136	30.30	8.86	.61
$\leq 15.9$ (N = 52)	16	13.25	1.34	36	12.42	1.87	1.60

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$

Not: N = Katılımcı Sayısı. SS = Standart Sapma.

### 3.2. Psikolojik Dayanıklılık ile Diğer Değişkenlerin İlişkisinin İncelenmesine Dair Bulgular

Her bir değişkenin ayrı ayrı analizi yapılmadan önce psikolojik dayanıklılık (CD-RISC) ile belirlenmiş olan, yaş, göç edilen yaş, memleketlerinden ayrı olunan yıl sayısı, güven hissi, maruz kalınan travma sayısı (HTÖ-Bölüm 1), travma belirtileri (HTÖ- Bölüm 4), psikolojik sıkıntı yaşama durumu (K10), sosyal destek (ÇBASDÖ) ve öz-yeterlilik (GÖYÖ) gibi sürekli değişkenlerin aralarındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır. Tüm sürekli değişkenlerin korelasyon analiz katsayı bulguları Tablo 3.9.'da verilmiştir.

Tablo 3.9. Sürekli değişkenlerin birbiriyle olan korelasyon katsayıları

Değişkenler	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
1.CD-RISC	-									
2.Yaş	-.02	-								
3.Göç edilen yaş	-.02	.99***	-							
4.Memleketinden ayrı yıl sayısı	-.01	.22***	.09	-						
5.Güven hissi	.16**	-.04	-.06	.08	-					
6.HTÖ-1	.10	.02	.05	-.19**	-.13*	-				
7.HTÖ-4	-.14**	.01	.03	-.18**	-.22***	.39***	-			
8.K10	-.25***	.02	.05	-.20***	-.22***	.28***	.63***	-		
9.ÇBASDÖ	.26***	-.03	-.03	.06	.13*	-.00	-.19***	-.18**	-	
10.GÖYÖ	.63***	-.01	-.01	-.03	.10	.06	-.24***	-.33***	.26***	-

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$

Not: CD-RISC = Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği. HTÖ-1=Maruz Kalınan Travma Sayısı Ölçeği. HTÖ-4=Travma Belirtileri Ölçeği. K10=Psikolojik Sıkıntı Yaşama Durumu Ölçeği. ÇBASDÖ=Sosyal Destek Ölçeği. GÖYÖ=Öz-Yeterlilik Ölçeği



### **3.2.1. Psikolojik Dayanıklılık ile Sosyo-Demografik Bilgilerin İlişkisinin**

#### **İncelenmesine Yönelik Bulgular**

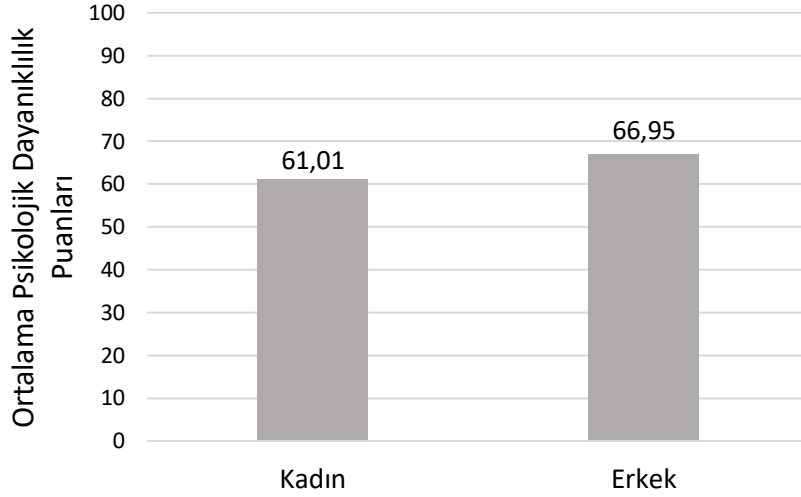
Psikolojik dayanıklılık (CD-RISC) ile çeşitli sosyo-demografik bilgilerin ilişkisinin incelenmesi amacıyla yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durumu, doğduğu yer, kaç yaşında göç ettiği, göç öncesi iş durumu, hangi şehirden göç ettiği ve kaç yıldır ülkesinden ayrı olduğu gibi değişkenler değerlendirilmiştir. Psikolojik dayanıklılık ile ilişkisinin incelenmesi kapsamında yaş, kaç yaşında göç edildiği ve kaç yıldır ayrı olduğu gibi sürekli değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır. Sonrasında, psikolojik dayanıklılıkla (CD-RISC) belirtilen diğer kategorik değişkenlerin arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla Bağımsız Örneklem T-Testi ile Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Tek Yönlü Varyans Analiz (ANOVA) varsayımlarının karşılanmadığı durumlarda ise Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır.

#### **3.2.1.1. Yaş**

Psikolojik dayanıklılık (CD-RISC) ile yaş arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla korelasyon analizi uygulanmıştır. İki değişken arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir ( $r = -.02, p > .05$ ). Buna göre, yaş arttıkça psikolojik dayanıklılığın azaldığı ancak bunun istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür (Tablo 3.9.).

#### **3.2.1.2. Cinsiyet**

Katılımcıların cinsiyetlerinin psikolojik dayanıklılık (CD-RISC) açısından farklılaşmasının değerlendirilmesi amacıyla psikolojik dayanıklılık ve katılımcıların cinsiyetleri arasında Bağımsız Örneklem T-Testi yapılmıştır. Buna göre, psikolojik dayanıklılık sonuçlarının cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılık gösterdiği ve kadınların psikolojik dayanıklılık puanlarının ( $X = 61.01, SS = 15.78$ ) istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde erkeklerin psikolojik dayanıklılık puanlarından ( $X = 66.95, SS = 16.78$ ) daha az olduğu bulunmuştur ( $t(337) = -3.36, p < .001$ ). Kadın ve erkek katılımcıların ortalama psikolojik dayanıklılık puanları Şekil 3.2.'de sunulmuştur.



Şekil 3.3. Kadın ve erkeklerin ortalama psikolojik dayanıklılık puanları

### 3.2.1.3. Eğitim Durumu

Katılımcıların eğitim durumları ile psikolojik dayanıklılık (CD-RISC) arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanması amacıyla yapılan homojenlik testinin, Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılması için ölçütleri ve varsayımlarını sağlamadığı görülmüştür. Dolayısıyla, katılımcıların eğitim durumları ile psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişkiyi inceleme amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizinin (ANOVA) parametrik olmayan yöntemi, Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. Uygulanan Kruskal-Wallis testi sonucuna göre, katılımcıların eğitim durumları ile psikolojik dayanıklılıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur, diğer bir ifadeyle, katılımcıların eğitim durumlarının psikolojik dayanıklılıkları üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu görülmüştür ( $\chi^2(4) = 22.41, p < .001$ ).

Sonrasında, gruplar arasındaki farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun değerlendirilmesi amacıyla varyansların eşit dağılım göstermediği durumlarda tercih edilebilen Tamhane's T2 testi uygulanmıştır. Buna göre, eğitim durumu "üniversite" olanların psikolojik dayanıklılık puanlarının ( $X = 70.28, SS = 14.47$ ) istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde sırasıyla eğitim durumu "yok" ( $X = 54.33, SS = 19.89$ ), "ilkokul" ( $X = 60.66, SS = 19.65$ ) ve "ortaokul" ( $X = 62.24, SS = 14.87$ ) olanlardan daha yüksek olduğu görülmüştür ( $p < .05, p < .01, p < .01$ ). Genel olarak ise, her bir eğitim durumu

arasındaki fark anlamlı olmasa da eğitim durumu yükseldikçe psikolojik dayanıklılığın da yükseldiği gözlenmiştir (Tablo 3.10.).

Tablo 3.10. Eğitim durumlarına göre psikolojik dayanıklılık puanları

Eğitim Durumu	N	X	SS	$\chi^2$	p
Yok	21	54.33	19.89	22.41	.00
İlkokul	80	60.66	19.65		
Ortaokul	84	62.24	14.87		
Lise	67	65.18	12.93		
Üniversite	87	70.28	14.47		

Not: N = Katılımcı Sayısı. X = Ortalama puan. SS = Standart Sapma.

#### 3.2.1.4. Medeni Durumu

Katılımcıların medeni durumları ile psikolojik dayanıklılık (CD-RISC) arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Yapılan analize göre, katılımcıların medeni durumu ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $F(3, 335) = 1.45$   $p > .05$ ). Ancak, medeni durumu “bekâr” olanların “evli” olanlara göre psikolojik dayanıklılıklarının istatistiksel olarak anlamlı olmasa da daha yüksek olduğu gözlenmiştir (Tablo 3.11.).

Tablo 3.11. Medeni duruma göre psikolojik dayanıklılık puanları

Medeni Durum	N	X	SS	F	p
Bekâr	103	66.48	15.87	1.45	.23
Evli	192	63.21	16.90		
Boşanmış	7	67.00	17.72		
Dul	37	60.84	15.90		

Not: N = Katılımcı Sayısı. X = Ortalama puan. SS = Standart Sapma.

### 3.2.1.5. Doğduğu Yer

Katılımcıların doğdukları yer ile psikolojik dayanıklılık (CD-RISC) arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Buna göre, katılımcıların doğdukları yer ile psikolojik dayanıklılık arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $F(4, 334) = 2.84$   $p < .05$ ). Gruplar arasındaki farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun değerlendirilmesi amacıyla LSD testi uygulanmıştır. Bu sonuçlara doğduğu yer “Şam/Dımaşk” olanların psikolojik dayanıklılıklarının ( $X = 67.61$ ,  $SS = 14.88$ ) doğum yeri “Halep” ( $X = 61.42$ ,  $SS = 17.36$ ) olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yüksek olduğü görülmüştür ( $p < .01$ ). Buna ek olarak, doğum yeri “Humus” olanların psikolojik dayanıklılık puanlarının ( $X = 69.33$ ,  $SS = 16.90$ ) doğum yeri “Halep” ( $X = 61.42$ ,  $SS = 17.36$ ) olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı olmasa da daha yüksek olduğü bulunmuştur ( $p = .05$ ) (Tablo 3.12.).

Tablo 3.12. Hangi şehirde doğduğuna göre psikolojik dayanıklılık puanları

Şehir adı	N	X	SS	F	p
Halep	189	61.42	17.36	2.84	.024
Şam/Dımaşk	69	67.61	14.88		
Humus	18	69.33	16.90		
Deyrizor	9	67.78	18.23		
Diğer	54	66.13	13.89		

Not: N = Katılımcı Sayısı. X = Ortalama puan. SS = Standart Sapma.

### 3.2.1.6. Göç Ettiği Yaş

Psikolojik dayanıklılık (CD-RISC) ile göç edilen yaş arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla uygulanan korelasyon analizi sonucunda iki değişken arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir ( $r = -.02$ ,  $p > .05$ ). Sonuçlara göre, göç edilen yaş arttıkça psikolojik dayanıklılığın azaldığı ancak bunun istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur (Tablo 3.9.).

### 3.2.1.7. Göç Öncesi İş Durumu

Katılımcıların göç öncesi iş durumları ile psikolojik dayanıklılık (CD-RISC) arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Yapılan analize göre, göç öncesi katılımcıların iş durumunun psikolojik dayanıklılık puanları üzerinde anlamlı derecede etkiye sahip olduğu bulunmuştur ( $F(3, 335) = 5.66$   $p < .01$ ). Gruplar arasındaki farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun değerlendirilmesi amacıyla LSD testi uygulanmıştır. Bu sonuçlara göre, iş durumu “işsiz” olanların psikolojik dayanıklılık puanları ( $X = 67.14$ ,  $SS = 14.67$ ), “ev kadını” ( $X = 59.15$ ,  $SS = 16.15$ ) olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur ( $p < .01$ ). Buna ek olarak, iş durumu “düzenli maaş” olanların psikolojik dayanıklılık puanlarının ( $X = 67.70$ ,  $SS = 16.71$ ), hem “iş buldukça çalışma” ( $X = 62.31$ ,  $SS = 17.19$ ) hem de “ev kadını” ( $X = 59.15$ ,  $SS = 16.15$ ) olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu görülmüştür ( $p < .05$ ,  $p < .001$ ). Bu sonuçlara göre, istatistiksel olarak anlamlı derecede fark bulunmamış olsa da psikolojik dayanıklılık puanının en yüksek olduğu grup iş durumu “düzenli maaş” olanlarda gözlenmiştir (Tablo 3.13.).

Tablo 3.13. Göç öncesi iş durumuna göre psikolojik dayanıklılık puanları

Göç Öncesi İş Durumu	N	X	SS	F	p
İşsiz	79	67.14	14.67	5.66	.001
İş buldukça çalışma	74	62.31	17.19		
Düzenli maaşlı	92	67.70	16.71		
Ev kadını	94	59.15	16.15		

Not: N = Katılımcı Sayısı. X = Ortalama puan. SS = Standart Sapma.

### 3.2.1.8. Hangi Şehirden Göç Edildiği

Katılımcıların hangi şehirden göç ettikleri ile psikolojik dayanıklılıkları (CD-RISC) arasındaki ilişkiyi inceleme amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Buna göre, katılımcıların göç ettikleri şehir ile psikolojik dayanıklılıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuş ve diğer bir ifadeyle, katılımcıların hangi şehirden göç ettiklerinin psikolojik dayanıklılıkları üzerinde

anlamli bir etkiye sahip olduğu görülmüstür ( $F(4, 334) = 4.05, p < .01$ ). Gruplar arasındaki farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun değerlendirilmesi amacıyla LSD testi uygulanmıştır. Buna göre, “şam/Dımaşk”dan göç edenlerin psikolojik dayanıklılık puanlarının ( $X = 68.21, SS = 14.46$ ) “Halep”ten ( $X = 61.87, SS = 16.96$ ) gç edenlere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu görülmüstür ( $p < .01$ ). İstatistiksel olarak anlamlı olmasa da “Humus”tan göç edenlerin psikolojik dayanıklılık puanlarının ( $X = 68.43, SS = 15.05$ ), “Halep”ten gç edenlerin psikolojik dayanıklılık puanlarından ( $X = 61.87, SS = 16.96$ ) daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $p = .08$ ) (Tablo 3.14.).

Tablo 3.14. Hangi şehirden gç edildiğine göre psikolojik dayanıklılık puanları

şehir Adı	N	X	SS	F	p
Halep	196	61.87	16.96	4.05	.003
şam/Dımaşk	94	68.21	14.46		
Humus	21	68.43	15.05		
Deyrizor	15	67.67	13.55		
Diğer	13	54.77	21.51		

Not: N = Katılımcı Sayısı. X = Ortalama puan. SS = Standart Sapma.

### 3.2.1.9. Memleketinden Ayrı Olunan Yıl Sayısı

Psikolojik dayanıklılık (CD-RISC) ile katılımcıların memleketlerinden ayrı oldukları yıl sayısı arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla korelasyon analizi uygulanmış ve aralarında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $r = -.01, p > .05$ ). Buna göre, memleketinden ayrı olunan yıl sayısının fazla olması daha az psikolojik dayanıklılıkla ilişkili bulunmuş ancak bu ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüstür (Tablo 3.9.).

### 3.2.2. Psikolojik Dayanıklılık ile Gç Sonrası Yaşam Zorlukları Bilgilerinin İlişkisinin İncelenmesine Yönelik Bulgular

Psikolojik dayanıklılıkla (CD-RISC) göç sonrası yaşam zorluklarıyla ilişkili olan değerkenlerin ilişkisinin incelenmesi amacıyla iş durumu, Türkiye’de resmi kayıtlarının

bulunup bulunmaması, maddi gelir durumu, maddi yardım alınıp alınmaması ve Türkiye'deki yaşamlarında ne kadar güvende hissettikleri gibi değişkenler ele alınmıştır. Psikolojik dayanıklılık ile ilişkisinin incelenmesi kapsamında maddi gelir ve Türkiye'deki yaşamlarında ne kadar güvende hissetmeleri gibi sürekli değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır. Sonrasında, psikolojik dayanıklılıkla belirtilen diğer kategorik değişkenlerin arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla Bağımsız Örneklem T-Testi ile Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır.

### 3.2.2.1. İş Durumu

Katılımcıların iş durumları ile psikolojik dayanıklılık (CD-RISC) arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Buna göre katılımcıların şu anki iş durumları ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $F(4, 334) = 3.98, p < .01$ ). Gruplar arasındaki farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun değerlendirilmesi amacıyla LSD testi uygulanmıştır. Bu sonuçlara göre, iş durumu “ev kadını” olanların psikolojik dayanıklılık puanları ( $X = 59.76, SS = 15.49$ ), iş durumları “işsiz” ( $X = 66.03, SS = 16.34$ ), “iş buldukça çalışma” ( $X = 64.41, SS = 16.98$ ) ve “düzenli maaşlı” ( $X = 68.97, SS = 16.52$ ) olanlardan istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha az olarak bulunmuştur ( $p < .05, p < .05, p < .001$ ). İstatistiksel olarak anlamlı bulunmasa da iş durumu “düzenli maaşlı” olanların psikolojik dayanıklılık puanları diğer üç kategori olan “işsiz”, “iş buldukça çalışma” ve “ev kadın”ından daha yüksek olarak gözlenmiştir (Tablo 3.15.).

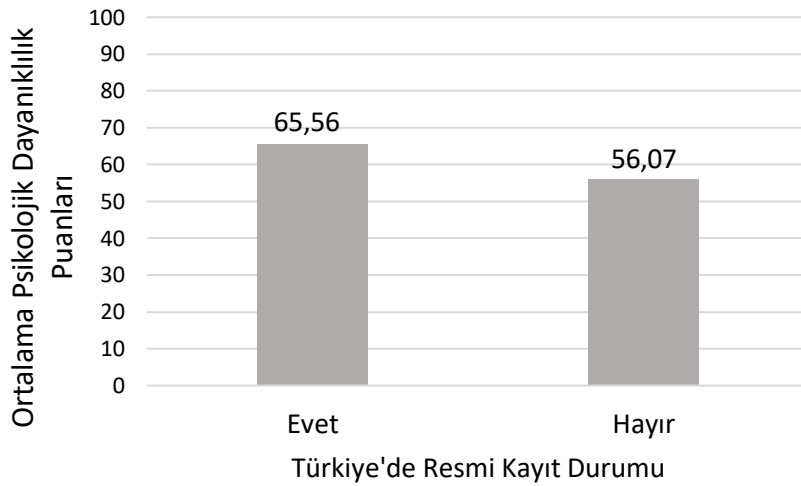
Tablo 3.15. İş durumuna göre psikolojik dayanıklılık puanları

İş Durumu	N	X	SS	F	p
İşsiz	66	66.03	16.34	3.98	.004
İş buldukça çalışma	97	64.41	16.98		
Düzenli maaşlı	59	68.97	16.52		
Ev kadını	115	59.76	15.49		
Engelli maaşlı	2	78.00	5.66		

Not: N = Katılımcı Sayısı. X = Ortalama puan. SS = Standart Sapma.

### 3.2.2.2. Türkiye’de Resmi Kayıt Durumu

Katılımcıların Türkiye’de resmi kayıt durumlarının psikolojik dayanıklılık (CD-RISC) açısından farklılaşmasının değerlendirilmesi amacıyla psikolojik dayanıklılık ve katılımcıların Türkiye’deki resmi kayıt durumu arasında Bağımsız Örneklemeler T-Testi yapılmıştır. Uygulanan Bağımsız Örneklemeler T-Testi sonucuna göre, Türkiye’de resmi kayıtlı olanların psikolojik dayanıklılık değerleri ( $X = 65.56$ ,  $SS = 15.89$ ) istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde Türkiye’de resmi kayıtlı olmayanların psikolojik dayanıklılık değerlerinden ( $X = 56.07$ ,  $SS = 17.63$ ) yüksek bulunmuştur ( $t(337) = 3.98$ ,  $p < .001$ ). Katılımcıların Türkiye’de resmi kayıtlarının olup olmamasına göre ortalama psikolojik dayanıklılık puanları Şekil 3.3.’te verilmiştir.



Şekil 3.4. Katılımcıların Türkiye’de resmi kayıt durumuna göre psikolojik dayanıklılık puanları

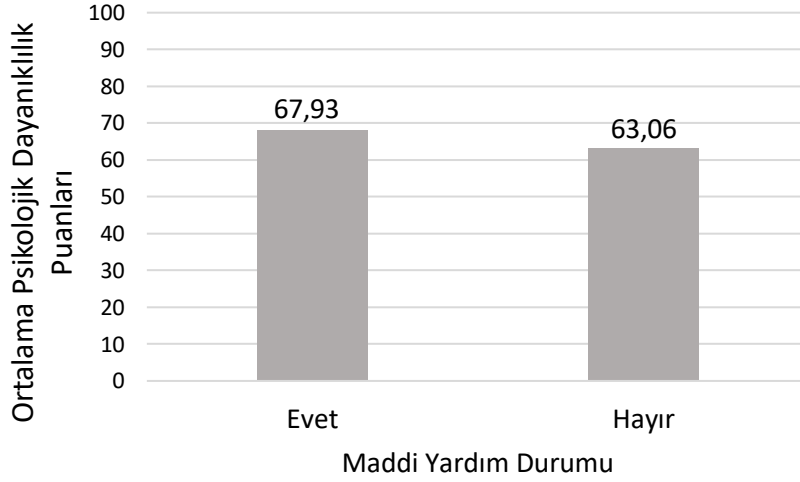
### 3.2.2.3. Maddi Gelir

Psikolojik dayanıklılık (CD-RISC) ile katılımcıların maddi gelirleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla korelasyon analizi uygulanmıştır ancak kayıp veriler analiz dışı tutulmuş ve analiz 197 katılımcı üzerinden gerçekleştirilmiştir. Buna göre katılımcıların maddi gelirleri ile psikolojik dayanıklılıkları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $r = .09$ ,  $p > .05$ ). Buna göre, maddi gelirinin yüksek olmasının psikolojik dayanıklılığın da yüksek olmasıyla istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir şekilde ilişkili olduğu görülmüştür (Tablo 3.9.).



#### 3.2.2.4. Maddi Yardım Durumu

Katılımcıların maddi yardım alıp almama durumlarının psikolojik dayanıklılık (CD-RISC) açısından farklılaşmasının değerlendirilmesi amacıyla psikolojik dayanıklılık ile katılımcıların maddi yardım alıp almama durumları arasında Bağımsız Örneklemeler T-Testi yapılmıştır. Buna göre, maddi yardım alanların psikolojik dayanıklılık puanlarının ( $X = 67.93$ ,  $SS = 17.07$ ) istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde maddi yardım almayanların psikolojik dayanıklılık puanlarından ( $X = 63.06$ ,  $SS = 16.29$ ) daha yüksek olduğu görülmüştür ( $t(337) = 2.17$ ,  $p < .05$ ). Katılımcıların maddi yardım alıp almamalarına göre ortalama psikolojik dayanıklılık puanları Şekil 3.4.'te verilmiştir.



Şekil 3.5. Katılımcıların maddi yardım durumuna göre psikolojik dayanıklılık puanları

#### 3.2.2.5. Güven Hissi

Psikolojik dayanıklılık (CD-RISC) ile katılımcıların Türkiye'deki yaşamlarında ne kadar güvende hissettiklerinin ( $X = 3.21$ ,  $SS = .62$ ) arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla korelasyon analizi uygulanmış ve aralarında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r = .16$ ,  $p < .01$ ). Sonuçlara göre, katılımcıların Türkiye'deki yaşamlarında daha fazla güvende hissetmeleri anlamlı bir şekilde psikolojik dayanıklılığın da yüksek olmasıyla ilişkili bulunmuştur (Tablo 3.9.).

### **3.2.3. Psikolojik Dayanıklılık ile Maruz Kalınan Travma Sayısı, Travma Belirtileri, Psikolojik Sıkıntı Yaşama Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Bulgular**

Psikolojik dayanıklılık (CD-RISC) ile maruz kalınan travma sayısı (HTÖ-Bölüm 1), travma belirtileri (HTÖ-Bölüm 4) ve psikolojik sıkıntı yaşama durumu (K10) gibi sürekli değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır.

#### **3.2.3.1. Maruz Kalınan Travma Sayısı**

Psikolojik dayanıklılık (CD-RISC) ile maruz kalınan travma sayısı (HTÖ-Bölüm 1) arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacıyla korelasyon analizi uygulanmıştır. Uygulanan analiz sonucunda psikolojik dayanıklılık ile maruz kalınan travma sayısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $r = .10$ ,  $p > .05$ ). Diğer bir ifadeyle, maruz kalınan travma sayısının fazla olması psikolojik dayanıklılığın da yüksek olmasıyla istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir şekilde ilişkili bulunmuştur (Tablo 3.9.).

#### **3.2.3.2. Travma Belirtileri**

Psikolojik dayanıklılık (CD-RISC) ile katılımcıların travma belirtileri (HTÖ-Bölüm 4) arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla korelasyon analizi yapılmış ve aralarında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r = -.14$ ,  $p < .01$ ). Buna göre, travma belirtilerinin fazla olması psikolojik dayanıklılığın da daha az olmasıyla anlamlı bir şekilde ilişkili bulunmuştur (Tablo 3.9.).

#### **3.2.3.3. Psikolojik Sıkıntı (K10)**

Psikolojik dayanıklılık (CD-RISC) ile depresyon ve kaygı çerçevesinde psikolojik sıkıntı yaşama durumları (K10) arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla korelasyon analizi uygulanmıştır. Psikolojik dayanıklılık ile psikolojik sıkıntı yaşama durumu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r = -.25$ ,  $p < .01$ ). Bu sonuçlara göre, psikolojik sıkıntı yaşama durumunun yüksek olmasının daha az psikolojik dayanıklılıkla anlamlı bir şekilde ilişkili olduğu görülmüştür (Tablo 3.9.).

### 3.2.3.4. Travma Belirtileri ve Psikolojik Sıkıntı Durumunun Psikolojik Dayanıklılığa Göre Değerlendirilmesi

Katılımcıların travma belirti durumlarının (HTÖ-Bölüm 4) psikolojik dayanıklılık (CD-RISC) açısından farklılaşmasının değerlendirilmesi amacıyla psikolojik dayanıklılık ve katılımcıların travma belirti sınırında olup olmamaları arasında Bağımsız Örneklemeler T-Testi yapılmıştır. Buna göre, psikolojik dayanıklılık sonuçlarının travma belirti durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılık göstermediği ancak travma belirtisi puanı sınırın altında olanların (HTÖ-Bölüm 4 puanı <2.5) psikolojik dayanıklılık puanlarının ( $X = 64.48$ ,  $SS = 16.78$ ) travma belirtisi tanı ölçütlerini karşılayanların (HTÖ-Bölüm 4 puanı  $\geq 2.5$ ) psikolojik dayanıklılık puanlarından ( $X = 62.30$ ,  $SS = 15.59$ ) daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $t(337) = .32$ ,  $p > .05$ ) (Tablo 3.16.). Katılımcıların psikolojik sıkıntı yaşama durumlarının (K10) psikolojik dayanıklılık (CD-RISC) açısından farklılaşmasının değerlendirilmesi amacıyla iki değişken arasında Bağımsız Örneklemeler T-Testi yapılmıştır. Buna göre, psikolojik dayanıklılık sonuçlarının psikolojik sıkıntı yaşama durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılık gösterdiği ve zayıf ile daha az psikolojik sıkıntı yaşama durumu olanların (K10 puanı  $\leq 15.9$ ) psikolojik dayanıklılık puanlarının ( $X = 70.94$ ,  $SS = 13.99$ ), orta ile yüksek psikolojik sıkıntı yaşama durumu olanların (K10 puanı  $> 15.9$ ) psikolojik dayanıklılık puanlarından ( $X = 62.77$ ,  $SS = 16.68$ ) istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur ( $t(337) = 3.33$ ,  $p < .001$ ) (Tablo 3.16.).

Tablo 3.16. Katılımcıların psikolojik dayanıklılık puanına göre travma belirti durumu ve psikolojik sıkıntı durumuna ilişkin değerlerinin karşılaştırılması

	Ortalama	SS	t-test
Travma Belirti Durumu (HTÖ-Bölüm 4)			.32
$\geq 2.5$	62.30	15.59	
$< 2.5$	64.48	16.78	
Psikolojik Sıkıntı Durumu (K10)			3.33***
$> 15.9$	62.77	16.68	
$\leq 15.9$	70.94	13.99	

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$

Not: SS = Standart Sapma.

### 3.2.4. Psikolojik Dayanıklılık ile Sosyal Destek ve Öz-Yeterlilik Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Bulgular

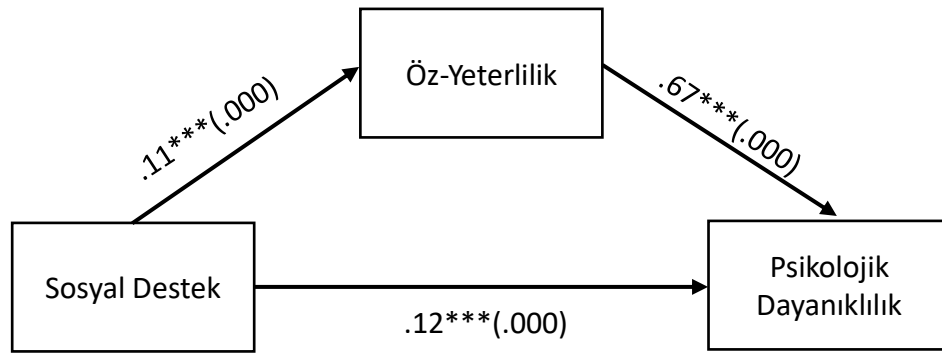
Psikolojik dayanıklılık (CD-RISC), sosyal destek (ÇBASDÖ) ve öz-yeterliliğin (GÖYÖ) arasındaki ilişkilerin incelenmesinde korelasyon analizleri yapılmıştır. Psikolojik dayanıklılık ve sosyal destek arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu ( $r = .26$ ,  $p < .01$ ), psikolojik dayanıklılık ile öz-yeterlilik arasında da pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu ( $r = .63$ ,  $p < .01$ ) görülmüştür. Son olarak ise sosyal destek ve öz-yeterlilik arasında da pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu bulunmuştur ( $r = .26$ ,  $p < .01$ ). Dolayısıyla, psikolojik dayanıklılık, sosyal destek ve öz-yeterlilikteki her bir değişkenin puanının yüksek olmasının diğer değişkenlerin de puanlarının yüksek olmasıyla ilişkili olduğu görülmüştür (Tablo 3.9.).

### 3.3. Psikolojik Dayanıklılık Ve Sosyal Destek Arasındaki Öz-Yeterliliğin Aracı Rolünün İncelenmesi

Bu araştırmanın hipotezleri özyükleme ve (*bootstrapping*) aracılı model yöntemiyle (*process macro*) (Hayes, 2013) IBM SPSS 21.0 paket programı ve ilişkili makrolar kullanılarak test edilmiştir. Yordayıcı ve yordanan değişken arasında anlamlı bir ilişki olması, aracı değişken ile hem yordanan hem de yordayıcı değişken arasında anlamlı bir ilişki olması ve aracı değişkenin regresyon analizine girmesi sonucu yordayıcı ve yordanan değişkenlerin arasındaki anlamlı ilişkinin azalması ya da anlamlı olmaması ölçütleri Baron ve Kenny (1986) tarafından belirtilmiştir. Dolayısıyla, belirtilen ölçütler çerçevesinde aracı değişken rolünün bu çalışmada incelenmesi amacıyla öncelikle değişkenler arasında korelasyon analizleri yapılmış ve ölçütler karşılandıktan sonra Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizi uygulanmıştır.

Katılımcıların yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, medeni durumu, iş durumu, şu anki yaşamlarında ne kadar güvende hissettikleri gibi değişkenlerin kontrol altına alındığı analizde, sosyal desteğin (ÇBASDÖ) psikolojik dayanıklılık (CD-RISC) üzerindeki dolaylı etkisinde öz-yeterliliğin (GÖYÖ) aracı rolü incelenmiştir. Sosyal destek ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkide öz-yeterliliğin anlamlı bir aracı rolü olduğu görülmüştür ( $F(8,330)=33.2137$ ,  $p < .001$ ). Sosyal desteğin psikolojik dayanıklılığı anlamlı şekilde yordadığı ve psikolojik dayanıklılık üzerinde doğrudan anlamlı bir etkisi olduğu

bulunmuştur ( $\beta = .12, p < .001$ ). Sosyal desteğin öz-yeterliliği anlamlı şekilde yordadığı görülmüştür ( $\beta = .11, p < .001$ ). Öz-yeterliliğin de psikolojik dayanıklılığı anlamlı şekilde yordadığı bulunmuştur ( $\beta = .67, p < .001$ ). Sosyal desteğin psikolojik dayanıklılık üzerinde anlamlı bir dolaylı etkisi bulunmasına rağmen ( $\beta = 0.07, CI [0.03, 0.11]$ ), psikolojik dayanıklılık üzerindeki doğrudan etkisi, öz-yeterlilik analize girdiğinde anlamlı şekilde azalmamıştır ( $\beta = .05, p = .03$ ). Fakat gerçekleştirilen Sobel Test sonuçları, öz-yeterliliğin, sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkide kısmi bir aracı rol üstlendiğini göstermiştir ( $SE = 0.0178, Z = 3.92, p = .000$ ). Tüm bu sonuçlar göz önünde bulundurulduğunda öz-yeterliliğin, sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkide kısmi aracı bir rol üstlendiği görülmüştür (Şekil 3.5.).



Şekil 3.6. Sosyal desteğin, öz-yeterlilik aracılığıyla kısmi olarak psikolojik dayanıklılığı yordadığının açıklandığı Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizi

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$

### 3.4. Psikolojik Dayanıklılığı Açıklayan Etkenlere Dair Bulguların İncelenmesi

Belirlenmiş olan kategorik değişkenlerden doğduğu yer, nereden göç edildiği, eğitim durumu, medeni durumu, göç öncesi iş durumu ve iş durumu gibi 2'den fazla kategorisi olan değişkenlerin Regresyon analizine dâhil edilebilmesi için yapay kodlama (dummy coding) ile verileri ikili (dichotomous) hale getirilmiştir. Belirtilen değişkenler, yapay kodlama verileri ile analize dâhil edilmiştir.

Psikolojik dayanıklılıkla (CD-RISC) arasında anlamlı ilişki bulunan sürekli değişkenler ve diğer kategorik değişkenlerin psikolojik dayanıklılığın ne kadarını açıkladıklarının değerlendirilmesi amacıyla Hiyerarşik Çoklu Regresyon Analizi yapılmıştır. Bu amaçla, katılımcıların cinsiyeti, eğitim durumu, medeni durumu, doğduğu yer, göç öncesi iş durumu ve nereden göç ettiği gibi sosyo-demografik değişkenler birinci blok, Türkiye’de resmi kayıt durumu, maddi yardım durumu, iş durumu ve şu anki yaşamlarında ne kadar güvende hissettikleri gibi göç sonrası yaşam zorlukları ikinci blok, travma belirtileri (HTÖ-Bölüm 4) ile psikolojik sıkıntı durumu (K10) üçüncü blok, sosyal destek (ÇBASDÖ) dördüncü blok ve son olarak öz-yeterlilik (GÖYÖ) beşinci blok olarak analize eklenmiştir. Belirtilen modelin, istatistiksel olarak anlamlı derecede psikolojik dayanıklılıktaki varyans değişiminin %49’unu açıkladığı görülmüştür ( $R^2 = .49$ ,  $F(30, 338) = 9.77$ ,  $p < .001$ ). İlk bloktaki sosyo-demografik değişkenlerin, psikolojik dayanıklılıktaki varyans değişiminin yaklaşık %14’ünü açıkladığı bulunmuştur ( $R^2 = .14$ ,  $F(19, 338) = 2.64$ ,  $p < .001$ ). İkinci blokta göç sonrası yaşam zorlukları değişkenlerinin eklenmesiyle, modelin psikolojik dayanıklılıktaki varyans değişimini açıklama oranı %19 olarak gözlenmiş ( $R^2 = .19$ ,  $F(26, 338) = 2.85$ ,  $p < .001$ ). İlave edilen bu değişkenlerle beraber psikolojik dayanıklılıktaki varyans değişiminin ek olarak %5 açıklandığı gözlenmiştir ( $R^2$  değişimi =  $.05$ ,  $p < .01$ ). Üçüncü blok olarak travma belirtileri ile psikolojik sıkıntı durumunun modele ilave edilmesiyle modelin psikolojik dayanıklılıktaki varyans değişimini açıklama oranı %21 olarak görülmüştür ( $R^2 = .21$ ,  $F(28, 338) = 2.95$ ,  $p < .001$ ). Travma belirtileri ile psikoloji sıkıntı durumunun modele eklenmesiyle, psikolojik dayanıklılıktaki varyans değişiminin açıklanma oranının %2 arttığı görülmüş ve bu artış oranı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $R^2$  değişimi =  $.02$ ,  $p < .05$ ). Dördüncü blokta sosyal desteğin eklenmesiyle modelin psikolojik dayanıklılıktaki varyans değişimini açıklama oranının %25 olduğu bulunmuştur ( $R^2 = .25$ ,  $F(29, 338) = 3.53$ ,  $p < .001$ ). Sosyal destek ilave edildikten sonra, modelin psikolojik dayanıklılıktaki varyans değişimini açıklama oranını istatistiksel olarak anlamlı derecede %4 arttırdığı görülmüştür ( $R^2$  değişimi =  $.04$ ,  $p < .001$ ). Beşinci blokta öz-yeterliliğin eklenmesiyle modelin psikolojik dayanıklılıktaki varyans değişimini açıklama oranının %49 olduğu bulunmuştur ( $R^2 = .49$ ,  $F(30, 338) = 9.77$ ,  $p < .001$ ). Analize en son dâhil edilen öz-yeterlilik değişkeninin, modelin psikolojik dayanıklılıktaki varyans değişimini açıklama oranını istatistiksel olarak anlamlı

derecede %24 arttırdığı görülmüştür ( $R^2$  değişimi = .24,  $p < .001$ ). Sonuç olarak belirtilen modelin psikolojik dayanıklılıktaki varyans değişimini açıklama oranı %49 bulunmuştur ( $R^2 = .49$ ,  $F(30, 338) = 9.77$ ,  $p < .001$ ).

Sonuç olarak analize dâhil edilen değişkenlerden, öz-yeterlilik ( $\beta = .56$ ,  $p < .001$ ), sosyal destek ( $\beta = .10$ ,  $p < .05$ ), maddi yardım durumu ( $\beta = .09$ ,  $p < .05$ ), dul ( $\beta = .13$ ,  $p < .05$ ) ile boşanmış ( $\beta = .12$ ,  $p < .01$ ) olan medeni durum ve üniversite olan eğitim durumunun ( $\beta = .27$ ,  $p < .01$ ) psikolojik dayanıklılığı anlamlı şekilde yordayan değişkenler olduğu bulunmuştur. Türkiye’de resmi kayıt durumu ( $\beta = .08$ ,  $p = .07$ ) ise istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde psikolojik dayanıklılığı yordamadığı bulunsa da anlam derecesine yakın bir önem düzeyinde olduğu gözlenmiştir. Sosyal desteğin, öz-yeterlilik analize dâhil edilmeden önce psikolojik dayanıklılığı anlamlı bir şekilde yordadığı ( $\beta = .22$ ,  $p < .001$ ) ancak öz-yeterlilik modele eklendikten sonra anlamlı bir şekilde yordamaya devam etse de ( $\beta = .10$ ,  $p < .05$ ) anlam derecesinin azaldığı görülmüştür.

Sosyo-demografik değişkenler olarak analize dâhil edilen cinsiyet “kadın” ( $\beta = -.08$ ,  $p = .25$ ); eğitim durumunun yapay kodlama ile verileri girilmiş alt düzeyleri olan “ilkokul” ( $\beta = .14$ ,  $p = .10$ ), “ortaokul” ( $\beta = .16$ ,  $p = .07$ ) ve “lise” ( $\beta = .14$ ,  $p = .09$ ); medeni durumun alt düzeyi olan “evli” ( $\beta = .03$ ,  $p = .62$ ); doğduğu yerin alt düzeyleri olan “Halep” ( $\beta = -.04$ ,  $p = .68$ ) ve “Şam” ( $\beta = -.05$ ,  $p = .43$ ), “Humus” ( $\beta = .04$ ,  $p = .63$ ) ve “Deyrizor” ( $\beta = -.03$ ,  $p = .57$ ); nereden göç edildiğinin alt düzeyleri olan “Halep” ( $\beta = .14$ ,  $p = .29$ ), “Şam” ( $\beta = .15$ ,  $p = .19$ ) “Humus” ( $\beta = .01$ ,  $p = .93$ ) ve “Deyrizor” ( $\beta = .04$ ,  $p = .57$ ) ile göç öncesi iş durumunun alt düzeyleri olan “düzenli maaşlı” ( $\beta = -.01$ ,  $p = .85$ ), “iş buldukça çalışma” ( $\beta = -.05$ ,  $p = .38$ ) ve “ev kadını” ( $\beta = -.04$ ,  $p = .59$ ) değişkenlerinin psikolojik dayanıklılığı anlamlı yordamadığı bulunmuştur. Göç sonrası yaşam zorluklarından iş durumunun alt düzeyleri olan “düzenli maaşlı” ( $\beta = -.01$ ,  $p = .87$ ), “engelli maaşlı” ( $\beta = .05$ ,  $p = .30$ ), “iş buldukça çalışma” ( $\beta = -.04$ ,  $p = .50$ ) ve “ev kadını”nın ( $\beta = -.04$ ,  $p = .56$ ) da psikolojik dayanıklılığı anlamlı bir şekilde yordamadığı görülmüştür.

Dolayısıyla, bu araştırma kapsamında psikolojik dayanıklılık için en önemli etken öz-yeterlilik olarak bulunmuştur ve bunu sırasıyla, eğitim durumu, medeni durumu, sosyal destek ile maddi yardım durumunun takip ettiği görülmüştür. Buna ek olarak, Türkiye’de resmi kayıt durumu ise anlam derecesine yakın olması sebebiyle psikolojik dayanıklılık için önemli görülen diğer bir değişken olarak değerlendirilmiştir. Hiyerarşik Çoklu Regresyon Analizine dâhil edilen sürekli değişken verilerinin tamamı ile psikolojik dayanıklılığı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yordadığı bulunan kategorik değişkenler ve önemli olarak değerlendirilen Türkiye’de resmi kayıt durumu değerleri Tablo 3.17.’de verilmiştir.





Tablo 3.17. Psikolojik dayanıklılığın (CD-RISC) Hiyerarşik Çoklu Regresyon ile değerlendirilmesi

Psikolojik Dayanıklılığı Yordayan Bazı Kategorik Değişkenler ve Bütün Sürekli Değişkenler	Blok1		Blok2		Blok3		Blok4		Blok5		%95 CI
	$\beta$	$p$	$\beta$	$p$	$\beta$	$p$	$\beta$	$p$	$\beta$	$p$	
Eğitim Durumu "Üniversite"	.40	.00	.39	.00	.34	.00	.31	.01	.27	.00**	(3.15, 16.87)
Medeni Durum "Dul"	.07	.33	.05	.48	.05	.45	.09	.15	.13	.02*	(1.02, 12.65)
Medeni Durum "Boşanmış"	.06	.26	.07	.20	.08	.14	.09	.08	.12	.01**	(3.34, 23.49)
Maddi Yardım Durumu (Evet/Hayır)			.13	.02	.14	.01	.14	.01	.09	.04*	(.24, 7.34)
Türkiye'de Resmi Kayıt Durumu (Evet/Hayır)			.11	.04	.10	.07	.10	.06	.08	.07	(-.31, 7.72)
Güven Hissi			.12	.02	.09	.08	.08	.13	.07	.11	(-.43, 4.14)
Travma Belirtileri (HTÖ-Bölüm 4)					.02	.75	.05	.50	.06	.24	(-1.36, 5.32)
Psikolojik Sıkıntı (K10)					-.17	.02	-.15	.03	-.03	.64	(-.23, .14)
Sosyal Destek (ÇBASDÖ)							.22	.00	.10	.03*	(.01, .23)
Öz-yeterlilik (GÖYÖ)									.56	.00***	(1.37, 1.91)
$R^2$	.14		.19		.21		.25		.49		
$R^2$ Değişimi			.05**		.02*		.04***		.24***		

Model:  $R^2 = .49$ ,  $F(30, 338) = 9.77$ ;  $p < .001$

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$

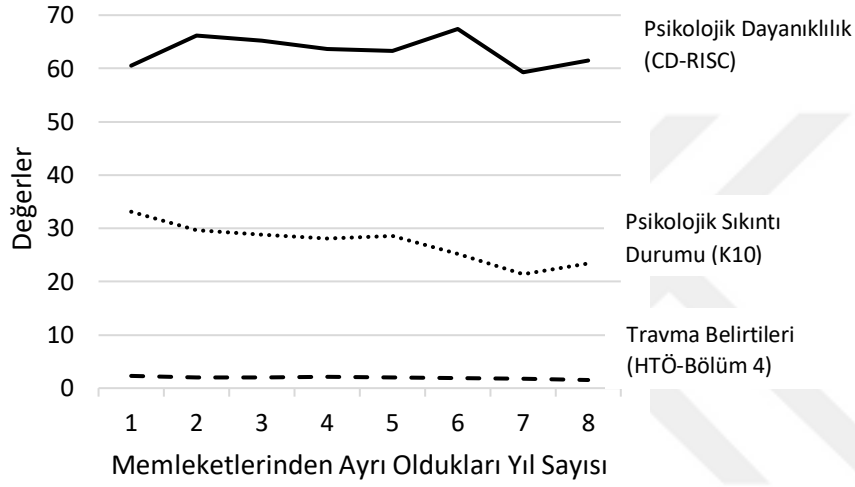
### 3.5. Diğer Analizler

#### 3.5.1. Memleketinden Ayrı Olunan Yıl Sayısı ile Psikolojik Dayanıklılık, Travma Belirti Durumu ve Psikolojik Sıkıntı Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Bulgular

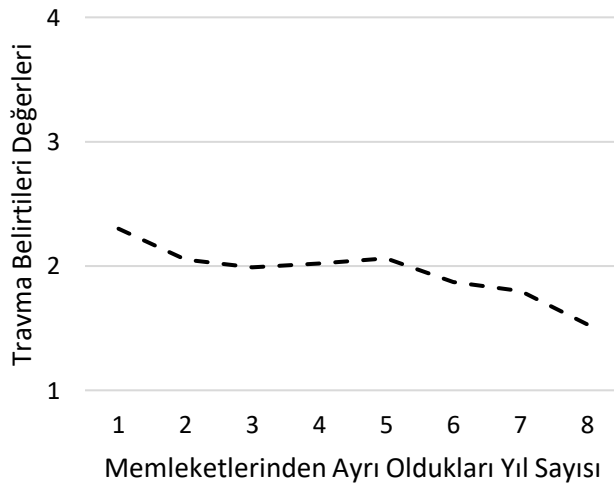
Psikolojik dayanıklılık (CD-RISC), travma belirti durumu (HTÖ-Bölüm 4) ve psikolojik sıkıntı yaşama durumu (K10) ile katılımcıların memleketlerinden ayrı oldukları yıl sayısı arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla korelasyon analizi uygulanmıştır. Psikolojik dayanıklılık ve ayrı olunan yıl sayısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $r = -.01, p > .05$ ). Buna göre, memleketinden ayrı olunan yıl sayısının fazla olması daha az psikolojik dayanıklılıkla ilişkili bulunmuş ancak bu ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür. Travma belirti durumu ile ayrı olunan yıl sayısı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r = -.18, p < .01$ ). Bu sonuca göre, ayrı olunan yıl sayısının fazla olmasının istatistiksel olarak anlamlı derecede daha az travma belirti durumu ile ilişkili olduğu görülmüştür. Psikolojik sıkıntı yaşama durumu ile ayrı olunan yıl sayısı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r = -.20, p < .001$ ) (Tablo 3.9.). Buna göre, ayrı olunan yıl sayısının fazla olmasının istatistiksel olarak anlamlı derecede daha az psikolojik sıkıntı yaşama durumu ile ilişkili olduğu görülmüştür. Şekil 3.6.'da verilen memleketlerinden ayrı olunan yıl sayısına göre ayrı olunan yıl sayısı arttıkça psikolojik dayanıklılık, travma belirtileri ve psikolojik sıkıntı durumunun genel olarak azalma gösterdiği gözlenmiştir. Buna ek olarak, Şekil 3.6.'da verilen değişkenlerden psikolojik dayanıklılık, travma belirtileri ve psikolojik sıkıntı değerlerine dair muhtemel puan aralıkları Tablo 3.18.'de verilmiştir. Travma belirtilerinin yıllara göre değişiminin daha iyi gözlemlenebilmesi için ayrı olarak Şekil 3.7.'de verilmiştir.

Tablo 3.18. Psikolojik dayanıklılık, travma belirtileri ve psikolojik sıkıntı ölçeklerinin muhtemel puan aralıkları

Değişkenler	Muhtemel puan aralığı
Psikolojik dayanıklılık (CD-RISC)	0-100
Travma Belirtileri (HTÖ-Bölüm 4)	1-4
Psikolojik sıkıntı (K10)	10-50



Şekil 3.7. Memleketinden ayrı olunan yıl sayısına göre psikolojik dayanıklılık, travma belirtileri ve psikolojik sıkıntı yaşama durumu puanlarının değişimi



Şekil 3.8. Memleketinden ayrı olunan yıl sayısına göre travma belirtileri puanlarının değişimi

## **BÖLÜM 4**

### **TARTIŞMA**

Bu araştırmada psikolojik dayanıklılık ile ilişkili olan etkenlerin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu çerçevede, öz-yeterliliğın psikolojik dayanıklılık ile sosyal destek arasındaki aracı rolünün bulunup bulunmadığı incelenmiştir. Belirlenen etkenlerin psikolojik dayanıklılığı yordama gücü değerlendirilmiştir. Son olarak ise travma belirtileri, psikolojik sıkıntı yaşama durumu ve psikolojik dayanıklılık, katılımcıların memleketlerinden ayrı oldukları yıl sayısına göre incelenmiştir. Bu bağlamda elde edilen bulgular sırasıyla tartışılmıştır.

#### **4.1. Bulguların Değerlendirilmesi**

##### **4.1.1. Bazı Betimsel Analiz Sonuçlarının ve Bazı Değişkenlerin Kadın Ve Erkek Açışından Farklılaşmasının Değerlendirilmesi**

###### **4.1.1.1. Travma Belirti ve Psikolojik Sıkıntı Durumuna Yönelik Betimsel Analizlerin Değerlendirilmesi**

Bu araştırmada İstanbul'da yaşayan Suriyeli yetişkin mültecilerde, travma belirtileri için TSSB sınır puanı üzeri olup tanı oranı yaygınlığı %20.9, depresyon ve kaygı çerçevesinde orta ile yüksek derecede psikolojik sıkıntı yaşama ihtimali ise %84.7 olarak bulunmuştur. Depresyon ve kaygı çerçevesinde psikolojik sıkıntı ile TSSB'nin beraber görölme oranı, bu araştırmada %20.9 olarak bulunmuş ve bu oranın alanyazında da diğer mülteci gruplarda beraber görölmenin incelendiğı çalışmalarda bulunan değerlerin yakın olduğı görölmüştür (Mollica ve ark., 1999). Alanyazında Türkiye'de bulunan Suriyeli mültecilerle gerçekleştirilen araştırmalara oranla TSSB yaygınlığının daha az olduğı bulunmuştur (Alpak ve ark., 2015; Chung ve ark., 2017). Chung ve arkadaşlarının (2017) araştırmasındaki TSSB travma belirtilerinin belirlenmesi için kullanılan ölçek ile bu araştırmanın kullandığı ölçek aynı olmasına rağmen Chung ve arkadaşlarının (2017) örneklem büyüklüğünün, bu araştırmanın örneklem büyüklüğünün yaklaşık 2 katı olduğı görölmüştür. Buna ek olarak, araştırmaya katılımcıları dâhil etme sürecinde Suriyeli mültecilerle ilgilenen ve yardım eden bireyler aracılığıyla katılımcılara ulaşılması çerçevesinde, zaten ilgilenilen bir

örneklemin olduğu ve bu bağlamda yanlış bir örneklemin olduğu düşünülmüş ve TSSB yaygınlığının önceki araştırmalara göre daha az bulunması bu şekilde değerlendirilmiştir. Dahası, Alpak ve arkadaşlarının (2015) araştırmasındaki katılımcılar kamplarda ikamet eden Suriyeli mültecilerden, Chung ve arkadaşlarının (2017) araştırmasındaki katılımcıların yarısı kamplarda diğer yarısı toplum içinde yaşayan mültecilerden oluşurken, bu çalışmadaki Suriyeli mülteci katılımcıların hepsi İstanbul'da toplum içinde yaşayanlardan oluşmuştur. TSSB oranındaki farkın yaşama alanlarından ve yaşanan çevrenin etkilediği diğer alanlardaki etkenlerden kaynaklanabileceği düşünülmüştür. Buna ek olarak, Ürdün'de yaşayan Suriyeli mültecilerle yapılan bir araştırmada mültecilerin üçte birinde depresyonun görüldüğü ifade edilmiştir (Gammouh ve ark., 2015). Bu araştırmada bulunan psikolojik sıkıntı oranının yüksek olmasında ise alanyazında vurgulanan zorunlu göç sonrası yer değiştirmeleriyle ilgili olabilecek ekonomik durum zorlukları gibi stres oluşturan unsurların etkili olabileceği düşünülmüştür (Miller & Rasmussen, 2017; Porter & Haslam, 2005). Benzer şekilde, "maddi gelir" sorusunu neredeyse katılımcıların yarıya yakını boş bırakmış ve kimi maddi gelirinin olmadığını ya da düzenli olmadığını yazılı olarak ifade etmiştir. Dolayısıyla, bu araştırma için psikolojik sıkıntı oranının yüksek bulunması göç sonrası yaşam zorlukları çerçevesinde değerlendirilmiştir. Ancak, bu çalışmanın göç sonrası yaşam zorluklarının derinlemesine incelenmesi konusunda sınırlı olduğu ve ileride yapılacak araştırmaların bu konuya ışık tutabileceği düşünülmüştür.

#### **4.1.1.2. Travma Belirtileri, Psikolojik Sıkıntı, Psikolojik Dayanıklılık ve Öz-Yeterlilik Değerlerinin Kadın ve Erkek Açısından Farklılaşmasının Değerlendirilmesi**

Bu araştırmada genel olarak travma belirtilerinin ve psikolojik sıkıntı durumunun puanlarının kadınlarda daha yüksek olduğu görülmüş ve yalnızca psikolojik sıkıntı yaşama durumu kadınlarda istatistiksel olarak anlamlı derecede erkeklere göre daha fazla bulunmuştur. Psikolojik dayanıklılık değerlerinin de kadınlarda erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha az olduğu görülmüştür. Alanyazında da bu araştırmanın bulgularına benzer şekilde, mülteci kadınlarda psikolojik sorunların erkeklere göre daha fazla olduğu ve psikolojik dayanıklılığın da daha az olduğu

vurgulanmıştır (Alpak ve ark., 2015; Arnetz ve ark., 2013). Belirtilen bulgular, maruz kalınan travma sayıları çerçevesinde değerlendirildiğinde, erkeklerin kadınlara göre daha fazla maruz kaldıkları durum belirtmelerine rağmen ruh sağlıklarının daha iyi olduğu görülmüştür. Bu doğrultuda bu durumun, alanyazında da belirtildiği gibi maruz kalınan travmatik yaşantıların içeriği ile açıklanabileceği düşünülmüş ancak bu çalışmada travmatik yaşantıların ne gibi yaşantılardan oluştuğu incelenmediği için bu konudaki değerlendirmelerin sınırlı olduğu görülmüştür (Chung ve ark., 2018). Araştırmanın yürütüldüğü süreç içinde, kadın mültecilerin özellikle içinde buldukları ülkenin dilini bilmemeleri gibi sebepler belirtilmiş ve bunun dışarı çıkıp sosyal hayata katılmalarında önemli bir engel teşkil ettiği sözlü olarak ifade edilmiştir. Benzer şekilde, elde edilen bulgularda belirtilen ev kadını oranının kadınlar için yüksek olması ve sosyal hayatta aktif rol almamaları sebebiyle belirtilen değerlerde erkeklerin ruh sağlığının daha iyi olmasında sosyal hayatta erkeklerin daha fazla rol almasının etkili olabildiği düşünülmüştür. Dolayısıyla, bu araştırma kapsamında, sosyal hayat içinde daha aktif rol alan erkeklerin psikolojik sorunları kadınlara göre daha az yaşadığı değerlendirilmiştir. Erkeklerin öz-yeterlilik puanları kadınlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Bu çalışmada elde edilen bu bulguyla alanyazında da farklı gruplarla yapılan araştırmalarda benzer sonuçların olduğu, yani erkeklerin kadınlara göre öz-yeterliliklerinin daha yüksek bulunduğu görülmüştür (Schwarzer, Bäbler, Kwiatek, Schröder & Zhang, 1997). Bunda, erkeklere ve kadınlara içinde buldukları kültürel ortamda verilen rollerin etkili olabileceği ifade edilmiştir (Scholz ve ark., 2002). Öz-yeterlilikte etkili olan unsurlar çerçevesinde kadın ve erkek arasında ortaya çıkan farklılıklara ve öz-yeterliliği açıklayan etkenlere dair ileride yapılabilecek araştırmaların yol gösterebileceği düşünülmüştür.

#### **4.1.2. Psikolojik Dayanıklılık ile Diğer Değişkenlerin Arasındaki İlişkiye Yönelik**

##### **Bulguların Değerlendirilmesi**

#### **4.1.2.1. Psikolojik Dayanıklılık ve Sosyo-Demografik Değişkenler Arasındaki**

##### **İlişkiye Yönelik Bulguların Değerlendirilmesi**

Bu çalışmada psikolojik dayanıklılık ile ilişkili olabileceği düşünülen yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durumu, doğduğu yer, kaç yaşında göç ettiği, göç öncesi iş

durumu, hangi şehirden göç ettiği ve kaç yıldır ülkesinden ayrı olduğu gibi çeşitli sosyo-demografik değişkenler incelenmiş ve değerlendirilmiştir. Psikolojik dayanıklılığın kadın ve erkeklerde farklılaşması bir önceki bölümde değerlendirilmiştir. Ayrıca, mültecilerin memleketlerinden ayrı oldukları yıl sayısı ve psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir ilişki bulunamamış ancak ilerleyen bölümlerde bu konudan bahsedilmiş olması sebebiyle bu bölüm altında değerlendirilmemiştir. Buna ek olarak bu çalışmada, mültecilerin eğitim durumlarının psikolojik dayanıklılık üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu bulunmuş, özellikle eğitim durumunun üniversite olması ile eğitim durumunun orta ve daha az derecede olması arasında anlamlı derecede fark olduğu görülmüştür. Diğer bir ifadeyle, eğitim durumu üniversite olanların psikolojik dayanıklılık puanları eğitim durumu orta ve daha az olanlardan anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Genel olarak ise, her bir eğitim durumu arasındaki fark anlamlı bulunmasa da eğitim durumu yükseldikçe daha iyi bir psikolojik dayanıklılık değerinin bulunduğu gözlenmiştir. Elde edilen bu bulguya dair değerlendirmeler takip eden bölümlerde yapıldığı için bu bölümde tekrar ele alınmamıştır.

Bu araştırmada mültecilerin psikolojik dayanıklılıkları ve yaşları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Buna ek olarak, göç ettikleri yaş ve psikolojik dayanıklılık değerleri arasında da anlamlı bir ilişki görülmemiştir. Alanyazındaki bulgularla bu çalışmanın bulgularının yaş çerçevesinde paralellik göstermediği görülmüş; diğer bir ifadeyle, alanyazındaki bulgularda genç yaşa sahip olma ve erken yaşta göç etme daha iyi psikolojik dayanıklılıkla ilişkili bulunmuştur (Siriwardhana ve ark., 2014; 2015). Ancak, genç yaşın daha iyi bir psikolojik dayanıklılıkla ilişkili bulunduğu çalışmalarının özellikle ergen mültecilerle yapılan çalışmalarda bulunduğu vurgulanmıştır (Siriwardhana ve ark., 2014). Yapılan bir başka araştırmada yaşa dair bulguların ihtilafli olduğu vurgulanmış ve 65 yaş ve üzeri olanların 18-24 yaş aralığında olanlara göre psikolojik dayanıklılıklarının daha yüksek bulunduğu ifade edilmiştir (Bonanno ve ark., 2007). Yaşa göre psikolojik dayanıklılığın değerlendirilmesinin, yaş aralığının çeşitli olduğu gruplarla yapılmasının daha farklı sonuçları gösterebileceği düşünülmüştür. Buna ek olarak, yaş ile ilişkili olabilecek etkenlerin, Suriyeli

mültecilerin içinde buldukları kültürel ve sosyal ortam çerçevesinde incelenmesinin önemli olabileceği değerlendirilmiştir.

Medeni durumun psikolojik dayanıklılık üzerinde anlamlı bir etkisi bulunamamıştır. Yine de en düşük psikolojik dayanıklılığın medeni durumu dul olanlarda görülmesi ancak medeni durumu boşanmış olanların en yüksek psikolojik dayanıklılık puanı olan ikinci grup olması çerçevesinde bu araştırmanın bulgularının alanyazındaki bulgularla kısmen benzer sonuçları olduğu görülmüştür (Siriwardhana ve ark., 2015). Alanyazında ise medeni durumu dul ve boşanmış olanların psikolojik dayanıklılıkları daha düşük olarak bulunmuştur (Siriwardhana ve ark., 2015). Bu çalışmada çeşitli medeni durumlar için örneklem dağılımının birbirinden çok farklı olmasının elde edilen bulgularda etkili olmuş olabileceği düşünülmüştür.

Mültecilerin doğum yeriyle ilgili herhangi bir öngörü yapılmamış olsa da bu durumun psikolojik dayanıklılık sonuçları üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür. Buna göre, doğum yeri Halep olanların psikolojik dayanıklılık puanları anlamlı derecede doğum yeri Şam olanlardan daha düşük, anlamlı olmayan derecede ise doğum yeri Humus olanlardan daha düşük bulunmuştur. Benzer şekilde, hangi şehirden göç edildiğine göre psikolojik dayanıklılık puanlarının anlamlı derecede farklılaştığı bulunmuştur. Bulgulara göre, hangi şehirden göç edildiği çerçevesinde bu durum Halep olanların psikolojik dayanıklılık puanları, anlamlı derecede göç edilen şehir Şam olanlardan daha düşük, anlamlı olmayan derecede ise göç edilen şehir Humus olanlardan daha düşük bulunmuştur. Benzer sonuçların çıkması sebebiyle, doğum yeri ve göç edilen şehrin genel olarak Suriye’de bağlantılı oldukları şehir çerçevesinde her ikisine yönelik değerlendirmelerin beraber yapılması uygun görülmüştür. Her bir şehir arasındaki psikolojik dayanıklılık puanları anlamlı derecede farklılaşmasa da en yüksek puanlar sırasıyla Humus şehri için bulunmuş bunu sırasıyla Şam ve Halep şehirlerinin takip ettiği bulunmuştur. Lübnan’da ikamet eden Suriyelilerle yapılan bir çalışmada, psikolojik sorunların görülme ihtimali Halep’ten gelenlerde Humus’tan gelenlere göre daha fazla olduğu bulunmuş ve belirtilen bulguların bu araştırmanın bulgularıyla paralellik gösterdiği görülmüştür (Kazour ve ark., 2017). Kazour ve arkadaşlarının (2017) belirttiği gibi Halep’ten gelenlerin psikolojik dayanıklılık



puanlarının daha düşük olmasının, maruz kalınan travmaların şiddetiyle ilişkili olabileceği düşünülmüştür. 2018 yılında rapor edilen en fazla zarar gören ve tahribata uğrayan şehirlerin sırasıyla Halep, Şam ve Humus oldukları görülmüştür (Towards Data Science, 2018). Bu çerçevede, Suriye şehirleri için Suriyeli mültecilerin maruz kaldıkları çatışma ortamı ve şiddeti çerçevesinde bulguların değerlendirilebileceği düşünülmüştür. Buna ek olarak, maruz kalınan şiddetin içeriğine ilişkin travmaların neler olabileceğine dair yapılacak araştırmalar önemli görülmüş ve belirtilen durum bu araştırmanın bir sınırlılığı olarak değerlendirilmiştir.

Bu çalışmada, göçten önceki iş durumunun psikolojik dayanıklılık puanları üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür. Buna göre, göçten önceki iş durumu işsiz olanların psikolojik dayanıklılıkları ev kadını olanlardan daha yüksek, düzenli maaşlı olanların psikolojik dayanıklılıkları ise hem iş buldukça çalışan hem de ev kadını olanlardan anlamlı derecede daha yüksek olarak bulunmuştur. Alanyazında ise zorunlu göç öncesi işsiz olunması, göç sonrasında psikolojik sorun yaşama ihtimalinin de yüksek olmasıyla ilişkili bulunmuş ve dolayısıyla düzenli maaş olanların psikolojik dayanıklılıklarının yüksek bulunması bulgusunun alanyazındaki sonuçlarla benzerlik gösterdiği görülmüştür (Bhui ve ark., 2003). Ev kadını çerçevesinde ortaya çıkan farklılıkların psikolojik dayanıklılığın kadın ve erkek açısından farklılaşması kapsamında değerlendirilebileceği düşünülmüş ve bu durum önceki bölümlerde ele alınmıştır. İşsiz olanların psikolojik dayanıklılığının alanyazındaki bulguların aksine iş durumu düzenli maaş olanlarla yakın değerde bulunması sebebiyle bu grubun yaş çerçevesinde değerlendirilmesi gerektiği düşünülmüştür. Göç öncesi öğrenci olanların veri toplama sürecinde işsiz kategorisinden ayrı tutulması gerektiği düşünülmüş ve bulguların bu çerçevede değerlendirilmesi önemli görülmüştür. Ancak iş durumu düzenli maaş olanların psikolojik dayanıklılık puanlarının yüksek olması Bhui ve arkadaşlarının (2003) değerlendirmesi kapsamında, göç öncesinde de sosyal yaşamın bir parçası olmuş olmalarının etkili olabileceği ve bu durumun da bir yansıması olabileceği şeklinde değerlendirilmiştir.

#### 4.1.2.2. Psikolojik Dayanıklılık ve Göç Sonrası Yaşam Zorlukları Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulguların Değerlendirilmesi

Psikolojik dayanıklılıkla ilişkili olabileceği düşünülen iş durumu, Türkiye’de resmi kayıtlarının bulunup bulunmaması, maddi gelir durumu, maddi yardım alınıp alınmaması ve Türkiye’deki yaşamlarında ne kadar güvende hissettikleri gibi göç sonrası yaşam zorlukları ele alınmıştır. Bu araştırmada Türkiye’de resmi kayıtları bulunanların psikolojik dayanıklılık puanları resmi kaydı bulunmayanlara göre anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Buna ek olarak maddi yardım aldığını belirtenlerin psikolojik dayanıklılık puanları maddi yardım almadığını belirtenlere göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Ancak bu iki konudaki değerlendirmeler, takip eden bölümlerde yapıldığı için bu bölümde tekrar ele alınmamıştır.

Bu çalışmada, şu anki iş durumunun psikolojik dayanıklılık puanları üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür. Buna göre, iş durumu ev kadını olanların psikolojik dayanıklılıkları iş durumları düzenli maaşlı, iş buldukça çalışma ve işsiz olanlardan anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur. Ancak iş durumu düzenli maaş olanların ya da iş buldukça çalışanlarla işsiz olanlar arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Alanyazında ise mülteciler için işinin olmaması ruh sağlığı sorunlarının gelişimi için önemli bir risk etkeni olarak ifade edilmiştir (Laban, Gernaat, Komproe, Van Der Tweel & De Jong, 2005; Miller & Rasmussen, 2017). Ev kadını olanların psikolojik dayanıklılık puanlarının düşük olmasının, kadın ve erkek arasında önceki bölümlerde belirtilen farklılıklarla açıklanabileceği değerlendirilmiştir. Ancak, çalışan yani düzenli maaşlı olanlarla işsiz olup çalışmayanlardan anlamlı derecede yüksek olmasa da yine de psikolojik dayanıklılık puanlarının yüksek olduğu alanyazındaki çalışmaların bulgularına benzer şekilde bulunmuştur (Laban ve ark., 2005; Miller & Rasmussen, 2017). Ancak, düzenli maaşlı olanların diğer gruplardan anlamlı bir şekilde psikolojik dayanıklılık açısından farklılaşmamasının bulunmasının bir sebebi de örneklem dağılımının gruplar için farklı olmasından kaynaklanabileceği düşünülmüştür.

Maddi gelir ve psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Alanyazında ise ekonomik zorluklar ve fakirlik gibi göç sonrası yaşam zorluklarının ruh sağlığı sorunları yaşama ihtimali için risk etkenlerinden oldukları ifade edilmiştir

(Miller & Rasmussen, 2017; Brewin ve ark., 2000). Bu araştırmadaki maddi gelir konusunda elde edilen bulgularda, kayıp verilerin yaklaşık katılımcıların yarıya yakınında bulunması, geliri olmayanların bu alanı boş bıraktığına gözlenmesi, yalnızca geliri olanların doldurması gibi etkenlerin etkili olabileceği düşünölmüştür. Bu araştırmada, katılımcıların Türkiye'deki yaşamlarında daha fazla güvende hissetmeleri anlamlı bir şekilde psikolojik dayanıklılığın da yüksek olmasıyla ilişkili bulunmuştur. Alanyazında da benzer bulguların var olduğu görölmüş ve güvenli hissetmeme ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyen önemli bir unsur olarak ifade edilmiştir (Beiser ve ark., 2010). Silove (2013)'un ADAPT modelinde de zorunlu göçe maruz kalanlar için göç sonrası güvenli ortam oluşturulmasının önemi ifade edilmiş ve güvenli bir ortamla beraber, önceki maruz kalınan travmaya dair işaretlerden uzak durulduğu ve bunun yeni ortama uyum sağlamayı kolaylaştırıcı olduğu vurgulanmıştır. Dolayısıyla mültecilerin içinde yaşadıkları ölkede güven hissinin yüksek olmasının psikolojik dayanıklılıkla pozitif yönde ilişkili bulunmasının Silove (2013)'un belirttiği çerçevede değerlendirilebileceği düşünölmüştür.

#### **4.1.2.3. Psikolojik Dayanıklılık ile Göç Öncesi Travmatik Yaşantılar, Travma Belirtileri ve Psikolojik Sıkıntı Durumu Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulguların Değerlendirilmesi**

Psikolojik dayanıklılık ile ilişkili olabileceği düşünölen maruz kalınan travma sayısı, psikolojik sorunlar çerçevesinde travma belirtileri ve psikolojik sıkıntı yaşama durumu bu araştırmada incelenmiştir. Bu araştırmada psikolojik dayanıklılık ile maruz kalınan travma sayısı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Alanyazında ise maruz kalınan travma sayısının yüksek olmasının daha az psikolojik dayanıklılıkla ilişkili bulunduğu belirtilmiştir (Schweitzer ve ark., 2006; Tran ve ark., 2013). Iraklı mültecilerle yapılan kantitatif bir araştırmaya göre, dini inanışların, durumu kabullenmeyle ilişkisi ve bu kabullenmenin ise daha çabuk bir şekilde içinde buldukları yeni ortama uyum sağlamalarını kolaylaştırıcı bir etkisi olabileceği ifade edilmiştir (Al-Mashat, 2011). Bunun sonucunda ise maruz kalınan savaş deneyimleriyle başa çıkmalarına da yardımcı bir etkisi olabileceği vurgulanmıştır (Al-Mashat, 2011). Dolayısıyla, Suriyeli mülteciler çerçevesinde, maruz kalınan travma sayılarının psikolojik dayanıklılıklarıyla arasında bir ilişki bulunamaması, Suriyeli mültecilerin içinde yetiştikleri dini, kültürel

ve sosyal ortam bağlamında araştırılması önemli görülen bir olgu olarak değerlendirilmiştir. Psikolojik dayanıklılıklarında etkili olabilecek diğer dini, sosyal ve kültürel etkenler çerçevesinde yapılabilecek araştırmaların bu alana ışık tutabileceği düşünülmüştür.

Bu araştırmada elde edilen bulgular çerçevesinde, travma belirtilerinin fazla olması ve psikolojik sıkıntı yaşama durumunun yüksek olması psikolojik dayanıklılığın da daha az olmasıyla anlamlı bir şekilde ilişkili bulunmuştur. Belirtilen sonucun alanyazındaki bulgularla benzerlik gösterdiği görülmüştür (Haddadi & Besharat, 2010; Connor ve ark., 2003). Belirtildiği gibi psikolojik dayanıklılık daha iyi bir ruh sağlığı ve koruyucu etkenlerle ilişkili bir unsur olması çerçevesinde psikolojik sorun belirtilerinin da daha az olmasıyla ilişkili olarak ifade edilmiştir (Bonanno, 2004; Haddadi & Besharat, 2010). Psikolojik dayanıklılığın tanımından da anlaşılacağı gibi karşılaşılan zorlu durumlarla baş etmesini kolaylaştırıcı etkenlerle beraber, başarılı ve etkili bir şekilde durumun üstesinden gelebilmesi ve uyum sağlamanın devam ettirilmesi çerçevesinde psikolojik sorunlarla arasındaki negatif yöndeki ilişki olması doğal bir sonuç olarak değerlendirilebileceği düşünülmüştür (Windle, 2011).

#### **4.1.3. Psikolojik Dayanıklılık ve Sosyal Destek Arasındaki İlişkide Öz-Yeterliliğin Aracı Değişken Rolüne Yönelik Bulguların Değerlendirilmesi**

Bu araştırmada hem öz-yeterlilik hem de sosyal desteğin psikolojik dayanıklılıkla arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Buna göre alanyazındaki bulgularla benzer şekilde psikolojik dayanıklılığın yüksek olmasının hem öz-yeterliliğin hem de sosyal desteğin de yüksek olmasıyla ilişkili olduğu görülmüştür (Brown & Westaway, 2011; Hamill, 2003; Liu ve ark., 2017; Pangallo ve ark., 2015). Bu çalışmada psikolojik dayanıklılık ve sosyal destek arasındaki ilişki anlamlı bulunmuş ancak bu ilişkide öz-yeterliliğin kısmi aracı rolü olduğu görülmüştür. Diğer bir ifadeyle, sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkide kısmi ancak anlamlı olarak öz-yeterliliğin etkisinin olduğu bulunmuştur. Suriyeli mülteciler için öz-yeterlilik yani kendi yetkinliklerine olan inancının, psikolojik dayanıklılıkta doğrudan, pozitif ve anlamlı bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Buna göre, bireylerin karşılaştıkları zorlu durumlarla baş edebilme sürecinde kendi yeterliliklerine olan inancının psikolojik

dayanıklılıkta sosyal destekten daha önemli olduğu gözlenmiştir. Bu bulgular çerçevesinde, psikolojik dayanıklılık için bireysel bir etken olan öz-yeterliliğin çevresel etkenlerden olan sosyal destekten daha önemli bir unsur olabileceği değerlendirilmiş ancak, sosyal desteğin öz-yeterliliği destekleyici bir rol üstlendiği ve bu ilişki çerçevesinde öz-yeterliliğin psikolojik dayanıklılık üzerinde doğrudan bir etkisi olduğu düşünülmüştür. Benzer şekilde, içinde buldukları çevrenin bireyi destekleyici olarak algılanmasının öz-yeterlilik inanışlarındaki artışta etkili olabileceği ve sonuç olarak daha iyi bir psikolojik dayanıklılıkla ilişkili olabileceği değerlendirilmiştir. Ya da destekleyici olmayan bir çevrenin varlığının da öz-yeterlilik inanışlarındaki azalma ve daha düşük bir psikolojik dayanıklılıkla ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Dolayısıyla sosyal destekten de etkilenen öz-yeterlilik inanışlarının psikolojik dayanıklılık için önemli ve anlamlı bir etkiye sahip olabileceği değerlendirilmiştir. Bu araştırmanın bulguları göz önüne alındığında önceki araştırmalarla benzer şekilde, sosyal desteğin öz-yeterlilik aracılığıyla ruh sağlığında ve sonuç üzerinde etkili olduğu bakış açısını destekler nitelikte olduğunu gösteren bulgular elde edildiği düşünülmüştür (Benight & Bandura, 2004). Buna ek olarak, psikolojik dayanıklılık, sosyal destek ve öz-yeterlilik arasındaki ilişkiyi inceleyen benzer çalışmalarda da görüldüğü gibi sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkide sosyal desteğin yani bireyi destekleyici bir sosyal çevrenin psikolojik dayanıklılık üzerinde dolaylı bir etkisi olduğu bu çalışmada da gösterilmiştir (Schwarzer & Knoll, 2007). Önceki araştırmalarda da vurgulandığı gibi bu çalışmada da öz-yeterlilik, psikolojik dayanıklılık için sosyal destekten daha önemli bir belirleyici olarak bulunmuştur (Wang ve ark., 2018). Öz-yeterliliğin yüksek düzeylerde olması yani Jerusalem ve Mittag (1995)'in da belirttiği gibi mülteciler tarafından içinde buldukları yeni durumun bir tehditten ziyade üstesinden gelinmesi gereken bir zorluk olarak görülmesi ve yine bu çerçevede sorunların üstesinden gelebileceklerine dair inanç duymalarının psikolojik dayanıklılıkta etkili olabileceği bağlamında değerlendirilmiştir (Benight & Bandura, 2004). Yapılan araştırmalarda sosyal desteğin tampon görevi görerek psikolojik dayanıklılığa götürdüğü ifade edilmiştir (Cohen & Wills, 1985; Ozbay ve ark., 2007). Ancak, bu çalışmada maruz kalınan travmatik yaşantılar neticesinde yalnızca sosyal desteğin psikolojik dayanıklılık için yeterli olmadığını ve diğer etkenlerin de göz önüne alınması gerektiği görülmüştür. Dolayısıyla bu çalışmada elde edilen önemli bir bulgu olarak,

öz-yeterliliğin psikolojik dayanıklılık ve sosyal destek arasında kısmi aracı rolünün olması dolayısıyla, Suriyeli mülteciler için psikolojik dayanıklılığın sağlanması konusunda, her ikisinin de hedeflenmesi önemli bulunmuştur. Klinik çalışmalarda ise, sosyal destek gibi çevresel etkenlerin desteklenmesine ek olarak öz-yeterlilik gibi bireysel etkenlere ve bunu destekleyici olabilecek diğer unsurlara odaklanan çalışmaların daha etkili olabileceği düşünülmüştür.

#### **4.1.4. Psikolojik Dayanıklılığı Açıklayan Etkenlere Yönelik Bulguların Değerlendirilmesi**

Bu çalışmada, çeşitli sosyo-demografik etkenlerin, göç sonrası yaşam zorlukları, travma belirtileri ve psikolojik sıkıntı durumu gibi psikolojik sorunların, çevresel etken olarak sosyal desteğin ve bireysel etken olarak ise öz-yeterliliğin psikolojik dayanıklılığı yordama gücü değerlendirilmiştir. Sonuç olarak ise Suriyeli mültecilerde, öz-yeterlilik, sosyal destek, sosyo-demografik etkenlerden eğitim durumu ve medeni durum ve göç sonrası yaşam zorlukları çerçevesinde ele alınan maddi yardım alıp almama durumları, psikolojik dayanıklılıkta anlamlı derecede etkiye sahip etkenler olarak değerlendirilmiştir. Bu etkenlerden öz-yeterliliğin, psikolojik dayanıklılıkta etkili olan en önemli unsur olduğu görülmüştür. Bu araştırmada göç sonrası yaşam zorlukları çerçevesinde önemli bir etken olarak değerlendirilen Türkiye’de resmi kayıt durumunun, istatistiksel olarak anlamlı olmasa da anlam seviyesine yakın derecede psikolojik dayanıklılığı açıklayan önemli unsurlardan biri olduğu değerlendirilmiştir.

Bu araştırmada, sosyal destek, alanyazındaki bulgularla benzer şekilde psikolojik dayanıklılıkta etkili olan önemli bir unsur olarak bulunmuştur (Southwick ve ark., 2005). Destekleyici olarak algılanan sosyal bir ortamın psikolojik dayanıklılığın sağlanmasında önemli bir rol oynamış olabileceği değerlendirilmiştir. Yapılan bir araştırmada sosyal destek kaynaklarının geliştirilmesi, ruh sağlığını olumlu yönde etkileyen önemli bir unsur olarak vurgulanmıştır (Simich, Beiser, Stewart, & Mwakarimba, 2005). Sonuçlara göre, öz-yeterlilik modelde yokken sosyal desteğin var olan psikolojik dayanıklılığı yordama gücünün öz-yeterlilik analize dâhil edildiğinde azaldığı bulunmuştur. Diğer bir ifadeyle, öz-yeterliliğin analize dâhil edilmesiyle sosyal desteğin psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisinin azalması, öz-

yeterliliğin bu ilişkide daha önemli bir rol oynayabileceği şeklinde değerlendirilmiş ve bu durum önceki araştırmalarda da vurgulanmıştır (Benight & Bandura, 2004; Bhattarai ve ark., 2018). Dolayısıyla, belirtildiği gibi bu araştırmada, psikolojik dayanıklılık için belirleyici olan en önemli etkenin öz-yeterlilik olduğu görülmüştür. Yapılan araştırmalarda da öz-yeterliliğin psikolojik dayanıklılık için sosyal destekten daha önemli bir belirleyici olduğu ifade edilmiştir (Benight & Bandura, 2004; Wang ve ark., 2018; Adams ve ark., 2019). Bu araştırmada elde edilen bulguların, sosyal desteğin öz-yeterliliği destekleyerek psikolojik dayanıklılıkta dolaylı bir etkisi olduğunu gösteren çalışmaları destekler nitelikte olduğu değerlendirilmiştir (Benight & Bandura, 2004; Wang ve ark., 2018). Diğer bir ifadeyle, içinde bulunulan ve destekleyici olarak algılanan sosyal çevrenin varlığının, öz-yeterlilikteki artışı etkileyerek bu şekilde psikolojik dayanıklılık üzerinde etkili olmuş olabileceği düşünülmüştür. Öz-yeterlilik, belirtildiği gibi önemli bir zorlukla karşılaşıldığında bireyin bu durumla baş etmesindeki yeterliliğine inancı çerçevesinde önemli bir unsur olarak vurgulanmıştır (Bandura, 2001; Benight & Bandura, 2004). Dolayısıyla, göç gibi stres oluşturan bir geçiş süreci sonrasında yeni durumlara uyum sağlama konusunda öz-yeterliliği yüksek olanlar için bu durumun strese karşı koruyucu bir rol üstlenebileceği ifade edilmiştir (Jerusalem & Mittag, 1995). Daha önce de ifade edildiği gibi mülteciler için de öz-yeterliliğin yüksek düzeylerde olması, içinde buldukları yeni durumun bir tehditten ziyade üstesinden gelinmesi gereken bir zorluk olarak görülmesi ve yine bu çerçevede sorunların üstesinden gelebileceklerine dair inanç duymalarının psikolojik dayanıklılıkta etkili olabileceği vurgulanmıştır (Jerusalem & Mittag, 1995).

Buna ek olarak, maddi yardım alınması psikolojik dayanıklılıkta anlamlı derecede etkiye sahip bir unsur olarak bulunmuştur. Araştırmada elde edilen bu bulgu, maddi gelir durumunun dışarıdan destek alınarak daha iyi hale getirilmesi çerçevesinde değerlendirilmiştir. Bu bağlamda, ekonomik zorlukların olması diğer araştırmalarda da daha az psikolojik dayanıklılıkla ilişkili bulunan önemli bir etken olarak vurgulanmıştır (Stempel ve ark., 2016). Mültecilerin göç sonrası içinde buldukları yeni çevrede fakirlik ve maddi sıkıntıların olması, mülteciler için stres oluşturan önemli bir risk etkeni olarak ifade edilmiştir (Miller & Rasmussen, 2017). Dolayısıyla,

maddi desteğin var olmasının psikolojik dayanıklılıktaki etkisi bu çerçevede değerlendirildiğinde önemli görülmüştür.

Bu araştırmada medeni durumun, psikolojik dayanıklılıkta etkili olan önemli sosyo-demografik etkenlerden biri olduğu görülmüştür. Alanyazında medeni durumu dul ve boşanmış olanların psikolojik dayanıklılıkları daha düşük olarak bulunmuştur (Siriwardhana ve ark., 2015). Bu araştırmada en düşük psikolojik dayanıklılık puanlarının medeni durumu dul olanlar için olduğu görülmüş, medeni durumu boşanmış olanların psikolojik dayanıklılık puanları ise en yüksek ikinci grup olarak bulunmuştur. Dul olanlar için eşlerinin kaybı, sosyal destek kaynaklarından birinin kaybı ya da birey için yaşamında önemli birinin kaybı çerçevesinde travmatik yaşantı olarak değerlendirilmiştir (Bhugra & Gupta, 2010; Porter & Haslam, 2001; Zimet ve ark., 1990). Dolayısıyla önemli birinin kaybı durumunun psikolojik dayanıklılık üzerinde etkili olabileceği düşünülmüştür. Ancak, bu araştırmada çeşitli medeni durumlar için örneklem dağılımının birbirinden çok farklı olmasının elde edilen bulgularda etkili olmuş olabileceği ve sonuç olarak, medeni durumla ilgili verilerin bu çerçevede değerlendirilmesi önemli görülmüştür. Yine de ileride yapılabilecek klinik müdahaleler çerçevesinde, eşini kaybeden ya da sosyal destek kaynakları olmayan mültecilere öncelik verilmesi önemli bir husus olarak değerlendirilmiştir.

Bunlara ek olarak bu araştırmada, eğitim durumunun yüksek olması, psikolojik dayanıklılık için anlamlı derecede önemli bir unsur olarak bulunmuştur. Önceki araştırmalarda da eğitim durumunun daha düşük olduğu durumların daha az psikolojik dayanıklılıkla ilişkili bulunduğu vurgulanmıştır (Siriwardhana ve ark., 2015). Yapılan bir başka araştırmada ise mülteciler için eğitim durumunun iyi olmasının psikolojik dayanıklılık için önemli bir unsuru oluşturduğu, eğitimin özellikle daha genç mülteciler için umut kaynağı olduğu ve psikolojik dayanıklılığı bu bağlamda sağlayabildiği ifade edilmiştir (Sleijpen ve ark., 2016). Bu araştırmada, eğitim durumu üniversite olanların psikolojik dayanıklılığı anlamlı derecede etkilemesi göz önüne alındığında, eğitim durumunun psikolojik dayanıklılıkla ilişkisinde etkili olabilecek etkenlerin gelecek araştırmalarda daha detaylı incelenmesi gerektiği düşünülmüştür.



Psikolojik dayanıklılıklarında anlam derecesine yakın düzeyde etkili olduğu bulunan önemli unsur bir ise Türkiye’de resmi kayıtlarının durumu olarak bulunmuştur. Diğer bir ifadeyle, Türkiye’de resmi kayıtın olmasının psikolojik dayanıklılığın da daha iyi olmasıyla ilişkili olduğu görülmüştür. Yapılan bir araştırmada zorunlu göç sürecinin belirsizlikleri de beraberinde getirdiği aktarılmıştır (Kirmayer ve ark., 2011). Benzer şekilde, Miller ve Rasmussen (2017)’in de modellerinde belirttiği gibi mülteciler için önemli stres oluşturan etkenlerden biri statülerine dair belirsizliğin olması olarak ifade edilmiştir. Statülerine dair belirsizliğin uzun sürmesinin ise psikolojik sorunlarla ilişkili bulunduğu belirtilmiştir (Laban, Komproe, Gernaat & de Jong, 2008). Dolayısıyla, bu çerçevede Suriyeli mültecilerin içinde buldukları ve sığındıkları ülkede resmi kayıtlarının bulunması, alanyazındaki çalışmalar ışığında bu çalışmadaki Suriyeli mülteciler için önemli bir belirsizliği ortadan kaldıran ve psikolojik dayanıklılıkta etkili olan bir unsur olarak değerlendirilmiştir (Miller & Rasmussen, 2017).

#### **4.1.5. Psikolojik Dayanıklılık, Travma Belirtileri ve Psikolojik Sıkıntının Memleketlerinden Ayrı Oldukları Yıl Sayısına Göre Değerlendirilmesi**

Bu araştırmada, Suriyeli mültecilerin memleketlerinden ayrı oldukları yıl sayısı ile psikolojik dayanıklılık, travma belirtileri ve psikolojik sıkıntı durumu arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre, memleketlerinden ayrı buldukları yıl sayısının fazla olması istatistiksel olarak anlamlı derecede daha az travma belirtileri ve psikolojik sıkıntı yaşama durumuyla ilişkili bulunmuştur. Ancak, istatistiksel olarak anlamlı bulunmasa da memleketlerinden ayrı oldukları yıl sayısının fazla olmasının daha az psikolojik dayanıklılıkla ilişkili olduğu görülmüştür. Dolayısıyla, bu çalışmada memleketlerinden ayrı oldukları yıl sayısı çerçevesinde birbiriyle kısmen çelişen sonuçların var olduğu gözlenmiştir. Alanyazında ise, her iki bulguya da destekleyici araştırmaların var olduğu görülmüş ve mültecilerin zaman içerisinde, ruh sağlıklarının nasıl etkilendiği konusundaki araştırmaların ihtilafı olduğu gözlenmiş; diğer bir deyişle, bazı araştırmalarda göç edilen yerde bulunan zaman arttıkça ruh sağlığının kötüye gittiğinin vurgulandığı bazı araştırmalarda ise ruh sağlığının daha iyi bulunduğu ifade edilmiştir (Schweitzer ve ark., 2006; Steel ve ark., 2002). Savaş sırasında gerçekleşmiş olan zorunlu göç, 60 yıl sonra da psikolojik dayanıklılığın düşük seviyede olmasıyla ve

kaygı seviyesinin ise yüksek olmasıyla ilişkili bulunmuştur (Kuwert, Brähler, Glaesmer, Freyberger & Decker, 2009). Bir diğer araştırmada ise, travmaya maruz kalanlarda maruz kalmayanlara göre, zaman geçtikçe psikolojik sorunlarda genel bir azalmanın gözlemlendiği ancak psikolojik sorunların halen var olduğu vurgulanmıştır (Steel ve ark., 2002). Bu çalışmada ortaya çıkan kısmen ihtilafli sonuçlar için, psikolojik dayanıklılık, travma belirtileri ve psikolojik sıkıntıda zaman içerisinde ne gibi etkenlerin süreç içerisinde etkili olduğunun ya da değişim gösterdiğinin araştırılmasının önemli olduğu düşünülmüştür. Ancak, alanyazında belirtildiği gibi göç sonrası yaşam zorluklarının ruh sağlığı üzerinde daha uzun süreli etkilerinin olabileceği ifade edilmiş ve bu çerçevede özellikle bu araştırmada detaylı incelenmemiş olan göç sonrası yaşam zorlukları kapsamında araştırılmasının önemli olduğu değerlendirilmiştir (Schick ve ark., 2018; Schweitzer ve ark., 2006; Giacco ve ark., 2018). Dolayısıyla, ileride yapılabilecek boylamsal çalışmaların bu alanda önemli bir yol gösterebileceği düşünülmüştür. Dahası, göç edilen yerde kalmaya devam eden mültecilerde, memleketlerine geri dönenlere göre depresyon oranlarının daha yüksek olduğu ve psikolojik sorunların devam ettiği ifade edilmiştir (Roth & Ekblad, 2006; Mollica ve ark., 2001). Zaman içerisinde mültecilerin ruh sağlıklarının değişimini daha iyi yansıtabileceği ve kıyaslama imkânı sunabileceği için, Suriyeli mülteciler kapsamında da hem memleketlerine geri dönenler hem de geri dönmeyenlerin dâhil edildiği bir araştırmanın önemli katkıları olabileceği düşünülmüştür.

#### **4.2. Sonuçların Genel Değerlendirilmesi**

Bu araştırmada, psikolojik dayanıklılıkla ilişkili olabileceği düşünülen etkenlerin incelenmesi amaçlanmıştır. Psikolojik dayanıklılık ve sosyal destek arasında öz-yeterliliğin kısmi aracı rolünün bulunduğu ve bu araştırma kapsamında psikolojik dayanıklılıkla ilişkili bulunan en önemli etken öz-yeterlilik olarak değerlendirilmiştir. Buna ek olarak, sosyal destek, eğitim durumu, medeni durumu ve maddi yardım durumları gibi etkenlerin bu araştırma çerçevesinde psikolojik dayanıklılık için daha önemli belirleyiciler olduğu bulunmuştur. Bu araştırma kapsamında belirtilen mevcut bulguların geçerliğinin gelecek çalışmalarda incelenmesi önerilmektedir. Bu araştırmada elde edilen ve önemli görülen diğer bulgular şu şekilde sıralanmıştır:

- TSSB yaygınlığı %20.9, orta ile yüksek derecede psikolojik sıkıntı yaşama durumu yaygınlığı ise %84.7 bulunmuştur.
- Kadınların erkeklere göre psikolojik dayanıklılıkları ve öz-yeterlilikleri daha düşük olarak bulunmuş ancak travma belirtileri ve psikolojik sıkıntı yaşama durumlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.
- Eğitim durumunun psikolojik dayanıklılık üzerinde önemli bir etkisi olduğu görülmüş ve genel olarak eğitim düzeyi arttıkça psikolojik dayanıklılığın da arttığı gözlenmiştir.
- Suriye’de Halep gibi daha fazla tahribatın ve yıkımın olduğu şehirlerden göç edenlerin psikolojik dayanıklılıkları, daha az yıkımın olduğu Şam ve Humus’tan gelenlere göre daha düşük bulunmuştur.
- Göç öncesi iş durumu çerçevesinde en yüksek psikolojik dayanıklılık puanları, iş durumu düzenli maaş olanlar grubunda gözlenmiştir.
- İş durumu kapsamında en yüksek psikolojik dayanıklılık puanları, iş durumu düzenli maaş olanlarda bulunmuştur.
- Türkiye’de resmi kaydı olduğunu belirtenlerin psikolojik dayanıklılık puanları resmi kayıtlı olmadığını belirtenlere göre daha yüksek bulunmuştur.
- Maddi yardım aldığını belirtenlerin psikolojik dayanıklılık puanları maddi yardım almadığını belirtenlere göre daha yüksek bulunmuştur.
- Türkiye’deki yaşamlarında güvende hissedilmesi ve psikolojik dayanıklılık arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.
- Travma belirtileri ve psikolojik sıkıntı yaşama durumu ile psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.
- Sosyal destek ve öz-yeterlilik ile psikolojik dayanıklılık arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.
- Memleketlerinden ayrı oldukları yıl sayısının fazla olması anlamlı derecede daha az psikolojik sıkıntı yaşama durumu ve travma belirtileri ile ilişkili bulunmuştur.

#### **4.3. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu araştırmada elde edilen bulguların değerlendirilmesinde, araştırmaya dair sınırlılıkların da göz önünde bulundurulması önemli görülmüştür. Önemli bir sınırlılık, örneklemin oluşturulma süreci olarak değerlendirilmiştir. Örneklem, kolay ulaşılabilir durum örnekleme ile ulaşılan Suriyeli ve Arapça okuma-yazma bilen katılımcılardan

oluşmuş ve veriler, öz-bildirim esasına dayanan ölçeklerle elde edilmiştir. Ancak bu süreçte bir kısım okuma-yazma bilmeyen Suriyelilerin de ulaşılmasına rağmen araştırma dışı tutulduğu göz ardı edilmemesi gereken önemli bir sınırlılık olarak değerlendirilmiştir. Buna ek olarak, örneklem yalnızca İstanbul'un çeşitli semtlerinde ikamet eden Suriyelilerden oluşmuştur. Bununla birlikte, İstanbul'un AFAD (2017) verilerine göre Türkiye'de en fazla Suriyeli mülteciye ev sahipliği yapan şehir olma durumuna ek olarak, mültecilerin önemli bir kısmının da diğer şehirlerde ve kamplarda ikamet ettiklerinin göz önüne alınması gerektiği düşünülmüştür. Dolayısıyla, örneklemin Suriyeli mültecileri tamamen yansıtan bir örneklem olmadığı ve bu bağlamda sınırlı bir örneklem olduğu görülmüştür. Bu etkenlere dayanarak, örneklem dâhilinde bulguların genellenebilirliği konusunda önemli bir sınırlılığın var olduğu dikkate alınması gereken bir sınırlılık olarak değerlendirilmiştir. Diğer bir durum ise, Arapçanın farklı kullanımları konusunda ortaya çıkmış ve klasik Arapça formatında olan ölçekleri, kendi yöresindeki kullanımına göre Arapça okuma-yazma bilmesine rağmen, klasik Arapça bilmeyen Suriyeliler de düşünüldüğünde, yine araştırmanın genellenebilirliği konusunda bir sınırlılık olduğu düşünülmüştür. Buna ek olarak, ulaşılan ve araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcıların önemli bir kısmının katılmaktan vazgeçmesi ya da yarıda bırakması sebebiyle çok sayıda veri kaybı olmuş ve bunun da araştırmanın sonuçlarının yanlı bir sonuç doğurmasına sebep olabileceği düşünülmüştür.

Araştırmanın diğer bir sınırlılığı ise, ölçeklerin öz-bildirime dayanan veri toplama araçlarından oluşması olarak görülmüştür. Bu çerçevede, ölçeklere verilen cevaplarda kendini olduğundan daha iyi gösterme amacıyla yanlılıklar olabileceği düşünülmüştür. Benzer şekilde, travmatik yaşantıların sorulduğu belli maddelere verilen cevapların maruz kalırsa bile kabul etme konusunda gönüllü olunamayabileceği düşünülmüştür. Buna ek olarak, sözlü olarak katılımcıların bir kısmının ifade ettiği Suriye hükümetine karşı duyulan korku sebebiyle, verilen cevapların bu bağlamda ne kadar güvenilir olduğu soru işaretleri oluşturmuştur. Bir diğer sınırlılık ise, araştırmanın yapısı itibarıyla neden-sonuç ilişkisine dair elde edilen bulgulardan bir çıkarım yapılamaması olarak görülmüştür. Bu bağlamda yapılabilecek olan boylamsal araştırma sonuçlarının özellikle zaman içerisinde ölçülen değişkenlerde ne gibi değişikliklerin

görülebileceğini daha iyi yansıtabileceği düşünülmüştür. Ancak, Suriyeli mültecilerin halen içinde buldukları karmaşık ortam ve yaşadıkları korkunun da devam etmesi sebebiyle takip edilen bir araştırmanın gerçekleştirilmesinin de zor olabileceği değerlendirilmiştir. Buna ek olarak, önemli bir sınırlılık da araştırma maddelerinin sık ve alt alta gelmesinden dolayı işaretleme konusunda gözden kaçma ihtimali olarak görülmüştür. Ancak veri toplama süreci sonunda katılımcıların doldurdukları ölçek maddeleri kontrol edilerek mümkünse boş bırakılmaları istenerek gözden kaçmış maddelerin doldurulmasıyla bu alanda kayıp verilerin önüne geçilmeye çalışılmıştır. Dahası, araştırmada kullanılan ölçeklerin her ne kadar Arap toplumu bağlamında geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış olsa, özel olarak Suriyeli katılımcılarla gerçekleştirilmiş olan güvenilirlik ve geçerlilik çalışmaları kısıtlı olarak değerlendirilmiş ve bu da araştırmanın önemli bir sınırlılığı olarak görülmüştür.

#### **4.4. Çalışmanın Klinik Önemi**

Psikolojik sorunların araştırmalarda ele alınmasına ek olarak psikolojik dayanıklılık, dikkat çekilmesi ve geliştirilmeye çalışılması gereken önemli bir alan olarak değerlendirilmiştir. Karşılaşılan zorluklarla mücadele çerçevesinde psikolojik dayanıklılık, yaşam boyunca her yaşta öğrenilebilen, değişebilen ve atılan adımlarla gelişebilen bir unsur olarak da ifade edilmiştir (Gillespie, Chaboyer & Wallis, 2007; Connor & Zhang, 2006; Southwick, Pietrzak & White, 2011; Luthar ve ark., 2000). Benzer şekilde, yukarıda da belirtildiği gibi birey ve çevre etkileşimleri çerçevesinde atılacak adımlarla psikolojik dayanıklılıktaki değişimin gerçekleşebileceği belirtilmiştir (Egeland, Carlson & Sroufe, 1993). Bu değerlendirmeler ekseninde, psikolojik dayanıklılığın çok boyutlu bir unsur olarak farklı aşamalardaki farklı etkenlerin etkileşimleri sonucu oluşması göz önüne alınarak, bu alanda atılacak adımların da tek bir etkene odaklanmak yerine çok boyutlu ve çeşitli olması önemli görülmüştür. Dolayısıyla, yapılacak müdahaleler ve atılacak adımların bireysel ve çevresel etkenler kapsamında çeşitli seviyelerden oluşması önemli olarak değerlendirilmiştir. Psikolojik dayanıklılığın sağlanması konusunda, uygun yolların bulunması için bu alanda psikolojik dayanıklılıkta etkili olan faktörlerin belirlenmesinin önemli olduğu görülmüştür.

Mültecilerin zorunlu göç sonrası içinde buldukları yeni çevresel ortam ve buradaki etkenlerin oluşturduğu zorluklar çerçevesinde, içinde bulunulan sosyal ortamın düzenlenmesi konusunda adım atılabileceği düşünülmüştür. Resmi kayıtlı olunması, işsizlik ve dolayısıyla gelir durumunun düzenlenmesi gibi etkenler, mültecilerin sosyal hayata kazandırılması ve sosyal hayatla bir bağ kurulması çerçevesinde önemli görülmüştür. Yapılan bir araştırmada, sosyal hayatla ve çeşitli topluluklarla bağ kurulmasının psikolojik dayanıklılık için önemli bir koruyucu faktör olarak etki ettiği ifade edilmiştir (Carlson, Cacciatore & Klimek, 2012). Sosyal desteğin içinde barındırdığı ve bireye ilettiği anlamlardan olan değer verildiğini ve ilgilenildiğini hissetme gibi önemli unsurlar çerçevesinde sosyal destek kaynaklarının ve bu bağlamda sosyal dayanışmanın geliştirilmesinin etkili olabileceği düşünülmüştür (Cobb, 1976 & Taylor, 2011). İçinde buldukları yeni ortamda sosyal destek kaynaklarının güçlendirilmesine ek olarak, yeni sosyal bağlantılar kurulması amacıyla sosyal programların geliştirilmesi önemli görülmüştür. Benzer şekilde, Arap kültürünün yapısı itibarıyla toplulukçu bir özellik taşıdığı ve bu kültürel yapının bir özelliği olarak sosyal destek, birbirine bağlılık gibi sosyal bağlantı unsurlarının da önemli olduğu göz önüne alındığında sosyal destek kaynaklarının bu bağlamda da geliştirilmesinin önemli olduğu düşünülmüştür (Buda & Elsayed-Elkhouly, 1998; Kassin, Fein & Markus, 2011). Önemli bir kısmında görülen TSSB, depresyon ve kaygı gibi psikolojik sorunlar için psikoterapi gibi tedavi kaynaklarının geliştirilmesi ve ihtiyacı olanlara ulaştırılması önemli görülmüştür. Bu bağlamda, bu araştırmada da belirtilen psikolojik sorunlara ek olarak derinlemesine psikolojik sorun taramasının yapılmasının gerekli olduğu düşünülmüştür. Buna ek olarak, düşük psikolojik dayanıklılıkla ilişkili bulunan ve bu bağlamda buna yatkın olan, kadınlar, işsiz olanlar gibi grupların belirlenip müdahale için öncelik verilmesi önemli olarak değerlendirilmiştir.

Psikolojik sorunlar çerçevesinde uygulanması önemli görülen psikoterapilere ek olarak psikolojik dayanıklılığın geliştirilmesi yönündeki çalışmalara da ağırlık verilmesi mühim olarak değerlendirilmiştir. Yapılan bir araştırmada, psikolojik dayanıklılığın sağlanması için önemli bulunan dönüm noktalarından biri öz-yeterlilikteki artış olarak ifade edilmiştir (Drapeau ve ark., 2007). Bu araştırma kapsamında da öz-yeterlilik,

psikolojik dayanıklılığın sağlanması için en önemli unsur olarak bulunmuştur. Bu bağlamda, psikolojik dayanıklılığın geliştirilmesi çerçevesinde öz-yeterlilik inanışlarındaki artışın ve bu artışı destekleyecek unsurların sağlanmasının psikoterapi sürecinde de hedeflenebileceği önemli olarak görülmüştür. Bu araştırmada da ifade edildiği gibi özellikle Arap toplumunun toplulukçu özelliği çerçevesinde (Buda & Elsayed-Elkhouly, 1998; Kassin, Fein & Markus, 2011) sosyal destek kaynaklarının geliştirilmesi ile öz-yeterlilik inanışlarında artışın hedeflenebileceği düşünülmüştür. Öz-yeterlilik inanışlarındaki artışın gerçekleşmesiyle bireyin içinde bulunduğu travmatik sıkıntı durumunun üzerinde kendi kontrolünün ve bu çerçevede buna yeteneği olduğuna inanmasının, bu sorunların üstesinden gelmesinde etkili olduğu yapılan bir araştırmada da ifade edilmiştir (Benight & Bandura, 2004). Ancak, sosyal destek kaynaklarının geliştirilmesi ya da öz-yeterlilik inanışlarında artışın hedeflenmesinin, psikolojik sorunların üstesinden gelme konusundaki etkililiklerinin ileride yapılacak araştırmalarla incelenebileceği düşünülmüştür. Bu araştırmanın sonucunda, öz-yeterliliğin psikolojik dayanıklılık ve sosyal destek arasındaki ilişkide kısmi aracı rolü olduğu bulunmuş ve buna göre, psikolojik dayanıklılığın geliştirilmesi için atılabilecek adımların yalnızca birinden ziyade her ikisini de hedeflemesi önemli bir bulgu olarak değerlendirilmiştir. Sonuç olarak, psikolojik dayanıklılığın geliştirebilir olması ve her bir birey için bunun mümkün hale getirilmesi çerçevesinde atılabilecek farklı alanlardaki her bir adım önemli görülmüştür.

#### **4.5. Yeni Çalışmalar İçin Öneriler**

Bu araştırma, mültecilerde psikolojik dayanıklılıkla ilişkili olan etkenleri geniş bir çerçevede sunabilmesi adına önemli görülmüştür. Ancak, mültecilerle yapılacak kalitatif araştırmaların, psikolojik dayanıklılığa ve mültecilerin içinde buldukları durumu derinlemesine incelenmesi açısından önemli olarak değerlendirilmiştir. Psikolojik dayanıklılıkta etkili olan faktörlerin incelenmesinde ve psikolojik dayanıklılığın zaman içerisinde nasıl değiştiğinin değerlendirilmesi çerçevesinde yeni çalışmalarda boylamsal araştırmaların yapılması önemli görülmüştür. Buna ek olarak, psikolojik sorunlar ve psikolojik dayanıklılığın memleketlerinden ayrı buldukları zamana göre değerlendirilmesi önemli bulunmuş olsa bile, memleketine geri dönen mülteciler ve göç ettiği yerde kalmaya devam edenler arasında yapılacak

kıyaslamanın yine zaman geçtikçe psikolojik dayanıklılığın nasıl değiştiğinin değerlendirilmesi ve atılabilecek adımlar için önemli yol gösterebileceği düşünülmüştür. Mevcut araştırmada, geride bırakılan aile üyelerine dair herhangi bir bilgi alınmadığından, geride bırakılanlara dair duyulan endişenin de metnin başında belirtildiği gibi önemli bir stres kaynağı oluşturabileceği düşünüldüğünde, sonraki araştırmalarda da psikolojik dayanıklılık çerçevesinde sorgulanabilir bir alan olabileceği düşünülmüştür. Bu araştırmada da önemli olarak bulunan öz-yeterlilik inanışlarını kuvvetlendirici ve bu inanışlarla ilişkili olan etkenlerin araştırılmasının önemli olduğu değerlendirilmiştir. Gelecek araştırmalarda ayrımcılık ve sosyal kaynaklara eşit ulaşım olmaması gibi veri toplama sürecinde de Suriyeli mültecilerin sözlü olarak ifade ettiği durumlar çerçevesinde göç edilen yerde maruz kalınabilecek durumların da psikolojik dayanıklılık çerçevesinde araştırılması önemli görülmüştür.

Dahası, bireysel etkenlerle sosyal destek gibi yakın çevredeki çevresel etkenlere ek olarak dini, sosyal ve kültürel etkenler kapsamında da daha geniş sosyokültürel unsurların psikolojik dayanıklılıkla ilişkisi konusunda yapılabilecek çalışmalar önemli görülmüştür. Suriyeli mültecilerle yapılan bir araştırmada, Suriyeli mültecilerin güçlü dini değerlere sahip oldukları vurgulanmıştır (Hasan, 2017). Bir araştırmada, Iraklı mültecilerin dini inanışlarıyla ilişkili olduğu belirtilen, durumu kabullenmenin sonucu olarak içinde buldukları yeni ortama daha hızlı uyum sağlayabildikleri ifade edilmiştir (Al-Mashat, 2011). Yapılan bir araştırmada, maruz kalınan travmatik yaşantı sonrasında dindarlık, öz-yeterlilik inanışları ve travmatik stres arasındaki düzenleyici bir değişken olarak bulunmuştur (Israel-Cohen, Kaplan, Noy & Kashy-Rosenbaum, 2016). Dini ve manevi değerlerin psikolojik dayanıklılık için koruyucu bir rol üstlendiği ve psikolojik dayanıklılıkla ilişkili bulunduğu ifade edilmiştir (Connor & Davidson, 2003). Buna dayanılarak, Suriyeli mülteciler için de önemli bir alan olarak değerlendirilmiş ve geniş çevresel etkenler kapsamında dini değerlerin etkililiğinin de dâhil edilerek psikolojik dayanıklılığın incelenmesi önemli görülmüştür.

İleride yapılabilecek çalışmalarda, farklı şehirlerde yaşayan mültecilerin de dâhil edilmesi gibi demografik bilgiler çerçevesinde daha geniş kapsamlı tutulması ve katılımcı sayısının da daha fazla sayıda oluşturulması, çeşitli deneyimlere ulaşılması



ve sonuçların daha genellenebilir olması amacıyla önemli olarak görülmüştür. Araştırmada ilgilenilen çeşitli ve geniş yelpazede olan etkenler göz önüne alındığında bunlara eklenebilecek yeni faktörlerle yapılacak araştırmaların, psikolojik dayanıklılığa dair daha açıklayıcı sonuçlar sunabileceği değerlendirilmiştir. Benzer şekilde, farklı mülteci gruplarıyla yapılabilecek psikolojik dayanıklılık çalışmalarının mültecilerin içinde buldukları durumu daha çeşitli etkenlerin de dâhil edilerek kapsayıcı bakış açısı çerçevesinde değerlendirilmesiyle hem alanyazına katkı sağlayabileceği hem dünya genelinde mültecilerin sorunları için atılabilecek adımlara ışık tutabileceği düşünülmüştür.



## KAYNAKÇA

- Abramson, L. Y., Seligman, M. E., & Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of abnormal psychology, 87*(1), 49.
- Acarturk, C., Konuk, E., Cetinkaya, M., Senay, I., Sijbrandij, M., Gulen, B., & Cuijpers, P. (2016). The efficacy of eye movement desensitization and reprocessing for post-traumatic stress disorder and depression among Syrian refugees: Results of a randomized controlled trial. *Psychological medicine, 46*(12), 2583-2593.
- Adams, S. W., Bowler, R. M., Russell, K., Brackbill, R. M., Li, J., & Cone, J. E. (2019). PTSD and comorbid depression: Social support and self-efficacy in World Trade Center tower survivors 14–15 years after 9/11. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy, 11*(2), 156.
- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD), (2017). Türkiye'deki Suriyelilerin demografik görünümü, yaşam koşulları ve gelecek beklentilerine yönelik saha araştırması.  
Erişim adresi: [https://www.afad.gov.tr/upload/Node/25337/xfiles/17a-Turkiye\\_deki\\_Suriyelilerin\\_Demografik\\_Gorunumu\\_Yasam\\_Kosullari\\_ve\\_Gelecek\\_Beklentilerine\\_Yonelik\\_Saha\\_Arastirmasi\\_2017.pdf](https://www.afad.gov.tr/upload/Node/25337/xfiles/17a-Turkiye_deki_Suriyelilerin_Demografik_Gorunumu_Yasam_Kosullari_ve_Gelecek_Beklentilerine_Yonelik_Saha_Arastirmasi_2017.pdf) (15.05.2019 ulaşıldı).
- Aldwin, C. & Igarashi, H. (2012). An ecological model of resilience in late life. *Annual review of gerontology and geriatrics, 32*(1), 115-130.
- Al-Mashat, K. M. (2011). *Dream of the hanging gardens: male Iraqi refugees and exiles in Jordan, their migration and adaptation experiences* (Doctoral dissertation, University of British Columbia).
- Alpak, G., Unal, A., Bulbul, F., Sagaltici, E., Bez, Y., Altindag, A., ... Savas, H. A. (2015). Post-traumatic stress disorder among Syrian refugees in Turkey: a cross-sectional study. *International journal of psychiatry in clinical practice, 19*(1), 45-50.
- Alqudah, A. F. (2013). Resiliency levels among Iraqi refugees in Jordan and its relation to some demographic variables. *International Journal of Psychological Studies, 5*(4), 50.
- Al-Smadi, A. M., Tawalbeh, L. I., Gammoh, O. S., Ashour, A. F., Alshraifeen, A., & Gougazeh, Y. M. (2017). Anxiety, stress, and quality of life among Iraqi refugees in Jordan: A cross sectional survey. *Nursing & health sciences, 19*(1), 100-104.

- American Psychiatric Association (APA). (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-4®)*. Washington, DC, 886.
- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.
- Andrews, G. & Slade, T. (2001). Interpreting scores on the Kessler psychological distress scale (K10). *Australian and New Zealand journal of public health*, 25(6), 494-497.
- Arnetz, J., Rofa, Y., Arnetz, B., Ventimiglia, M., & Jamil, H. (2013). Resilience as a protective factor against the development of psychopathology among refugees. *The Journal of nervous and mental disease*, 201(3), 167.
- Ayazi, T., Lien, L., Eide, A. H., Ruom, M. M., & Hauff, E. (2012). What are the risk factors for the comorbidity of posttraumatic stress disorder and depression in a war-affected population? A cross-sectional community study in South Sudan. *BMC psychiatry*, 12(1), 175.
- Bandura, A. (1992). Exercise of personal agency through the self-efficacy mechanism. *Self-efficacy: Thought control of action*, 1, 3-37.
- Bandura, A. (1994). Self-efficacy. *Encyclopedia of human behavior*, 4(1), 71-81.
- Bandura, A. (Ed.). (1995). *Self-efficacy in changing societies*. Cambridge university press.
- Bandura, A. (1999). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Asian journal of social psychology*, 2(1), 21-41.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual review of psychology*, 52(1), 1-26.
- Bandura, A., Pastorelli, C., Barbaranelli, C., & Caprara, G. V. (1999). Self-efficacy pathways to childhood depression. *Journal of Personality and social Psychology*, 76(2), 258.
- Barkhof, S. & Smith, A. K. (Eds.). (2014). *War and displacement in the twentieth century: global conflicts*. Routledge.
- Baron, R. M. & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of personality and social psychology*, 51(6), 1173.
- Barrera, M. (1986). Distinctions between social support concepts, measures, and models. *American journal of community psychology*, 14(4), 413-445.

- Bašoğlu, M., Livanou, M., Crnobarić, C., Frančišković, T., Suljić, E., Đurić, D., & Vranešić, M. (2005). Psychiatric and cognitive effects of war in former Yugoslavia: association of lack of redress for trauma and posttraumatic stress reactions. *Jama*, *294*(5), 580-590.
- Beiser, M., Wiwa, O., & Adebajo, S. (2010). Human-initiated disaster, social disorganization and post-traumatic stress disorder above Nigeria's oil basins. *Social Science & Medicine*, *71*(2), 221-227.
- Benight, C. C. & Bandura, A. (2004). Social cognitive theory of posttraumatic recovery: The role of perceived self-efficacy. *Behaviour research and therapy*, *42*(10), 1129-1148.
- Benjet C., Bromet, E., Karam E. G., Kessler R. C., McLaughlin K. A., Ruscio A. M., ... Koenen K. C. (2016). The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: results from the World Mental Health Survey Consortium. *Psychological medicine*, *46*(2), 327-343.
- Berthold, S. M., Mollica, R. F., Silove, D., Tay, A. K., Lavelle, J., & Lindert, J. (2018). The HTQ-5: revision of the Harvard Trauma Questionnaire for measuring torture, trauma and DSM-5 PTSD symptoms in refugee populations. *European journal of public health*.
- Betancourt, T. S. & Khan, K. T. (2008). The mental health of children affected by armed conflict: protective processes and pathways to resilience. *International Review of Psychiatry*, *20*(3), 317-328.
- Bhattarai, M., Maneewat, K., & Sae-Sia, W. (2018). Psychosocial factors affecting resilience in Nepalese individuals with earthquake-related spinal cord injury: a cross-sectional study. *BMC psychiatry*, *18*(1), 60.
- Bhugra, D. (2004). Migration and mental health. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *109*(4), 243-258.
- Bhugra, D. & Gupta, S. (Eds.). (2010). *Migration and mental health*. Cambridge University Press.
- Bhugra, D. & Jones, P. (2001). Migration and mental illness. *Advances in psychiatric treatment*, *7*(3), 216-222.
- Bhui, K., Abdi, A., Abdi, M., Pereira, S., Dualeh, M., Robertson, D., ... Ismail, H. (2003). Traumatic events, migration characteristics and psychiatric symptoms among Somali refugees. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, *38*(1), 35-43.
- Blackburn, L., & Owens, G. P. (2015). The effect of self efficacy and meaning in life on posttraumatic stress disorder and depression severity among veterans. *Journal of clinical psychology*, *71*(3), 219-228.

- Bogic, M., Njoku, A., & Priebe, S. (2015). Long-term mental health of war-refugees: a systematic literature review. *BMC international health and human rights*, 15(1), 29.
- 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.
- Bonanno, G. A. (2005). Resilience in the face of potential trauma. *Current directions in psychological science*, 14(3), 135-138.
- Bonanno, G. A., Galea, S., Bucchiarelli, A., & Vlahov, D. (2007). What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress. *Journal of consulting and clinical psychology*, 75(5), 671.
- Boon, H. J., Cottrell, A., King, D., Stevenson, R. B., & Millar, J. (2012). Bronfenbrenner's bioecological theory for modelling community resilience to natural disasters. *Natural Hazards*, 60(2), 381-408.
- Brewin, C. R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of consulting and clinical psychology*, 68(5), 748.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by design and nature*.
- Bronfenbrenner, U. & Morris, P. A. (2006). The bioecological model of human development. *Handbook of child psychology*.
- Brown, K. & Westaway, E. (2011). Agency, capacity, and resilience to environmental change: lessons from human development, well-being, and disasters. *Annual review of environment and resources*, 36, 321-342.
- Buda, R. & Elsayed-Elkhoully, S. M. (1998). Cultural differences between Arabs and Americans: Individualism-collectivism revisited. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 29(3), 487-492.
- Cairns, E. (1997). *A safer future: Reducing the human cost of war*. Oxfam GB.
- Carlson, B. E., Cacciatore, J., & Klimek, B. (2012). A risk and resilience perspective on unaccompanied refugee minors. *Social work*, 57(3), 259-269.
- Cederman, L. E., Weidmann, N. B., & Gleditsch, K. S. (2011). Horizontal inequalities and ethnonationalist civil war: A global comparison. *American Political Science Review*, 105(3), 478-495.

- Chemali, Z., Borba, C. P., Johnson, K., Khair, S., & Fricchione, G. L. (2018). Needs assessment with elder Syrian refugees in Lebanon: Implications for services and interventions. *Global public health, 13*(9), 1216-1228.
- Chen, G., Gully, S. M., & Eden, D. (2001). Validation of a new general self-efficacy scale. *Organizational research methods, 4*(1), 62-83.
- Chung, M. C., AlQarni, N., AlMazrouei, M., Al Muhairi, S., Shakra, M., Mitchell, B., ... Al Hashimi, S. (2018). The impact of trauma exposure characteristics on post-traumatic stress disorder and psychiatric co-morbidity among Syrian refugees. *Psychiatry research, 259*, 310-315.
- Chung, M. C., AlQarni, N., Al Muhairi, S., & Mitchell, B. (2017). The relationship between trauma centrality, self-efficacy, posttraumatic stress and psychiatric co-morbidity among Syrian refugees: is gender a moderator? *Journal of psychiatric research, 94*, 107-115.
- Cioffi-Revilla, C. (2000). *Ancient Warfare*. Ann Arbor, MI: University of Michigan Press, 59-89.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic medicine*.
- Cohen, S. & Syme, S. L. (1985). Issues in the study and application of social support. *Social support and health, 3*, 3-22.
- Cohen, S. & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin, 98*(2), 310.
- Collier, P. (2003). *Breaking the conflict trap: Civil war and development policy*. World Bank Publications.
- Collier, P., & Sambanis, N. (Eds.). (2005). *Understanding Civil War (Volume 1: Africa) Evidence and Analysis*. The World Bank.
- Connor, K. M. & Davidson, J. (2017). Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). Erişim adresi: <http://www.cd-risc.com/submit-ofr.php> (31.05.2017 ulaşıldı)
- Connor, K. M. & Davidson, J. (2018). Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) Manual. *Unpublished*. Erişim adresi: <http://www.connordavidson-resiliencescale.com/CD-RISC%20Manual%2008-19-18.pdf> (24.02.2019 ulaşıldı)
- Connor, K. M. & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety, 18*(2), 76-82.

- Connor, K. M., Davidson, J. R., & Lee, L. C. (2003). Spirituality, resilience, and anger in survivors of violent trauma: A community survey. *Journal of traumatic stress, 16*(5), 487-494.
- Connor, K. M., & Zhang, W. (2006). Resilience: Determinants, measurement, and treatment responsiveness. *CNS spectrums, 11*(S12), 5-12.
- Cutts, M. (1999). *The humanitarian operation in Bosnia, 1992-95: dilemmas of negotiating humanitarian access*. Centre for Documentation and Research, United Nations High Commissioner for Refugees.
- D'Andrea, W., Sharma, R., Zelechowski, A. D., & Spinazzola, J. (2011). Physical health problems after single trauma exposure: When stress takes root in the body. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association, 17*(6), 378-392.
- Dahl, S., Mutapcic, A., & Schei, B. (1998). Traumatic events and predictive factors for posttraumatic symptoms in displaced Bosnian women in a war zone. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies, 11*(1), 137-145.
- Danti, M. D., Ali, C., Paulette, T., Franklin, K., Cuneo, A., & Barnes, L. (2015). ASOR Cultural Heritage Initiatives (CHI): Planning for Safeguarding Heritage Sites in Syria and Iraq<sup>1</sup>. *Weekly Report, 24*.
- Davidson, G. R., Murray, K. E., & Schweitzer, R. (2008). Review of refugee mental health and wellbeing: Australian perspectives. *Australian Psychologist, 43*(3), 160-174.
- Drapeau, A., Marchand, A., & Beaulieu-Prévost, D. (2012). Epidemiology of psychological distress. In *Mental illnesses-understanding, prediction and control*. IntechOpen.
- Drapeau, S., Saint-Jacques, M. C., Lépine, R., Bégin, G., & Bernard, M. (2007). Processes that contribute to resilience among youth in foster care. *Journal of adolescence, 30*(6), 977-999.
- Durand, V. M. & Barlow, D. H. (2013). *Abnormal psychology: An integrative approach. Seventh edition*. Cengage Learning.
- Easton, S. D., Safadi, N. S., Wang, Y., & Hasson, R. G. (2017). The Kessler psychological distress scale: translation and validation of an Arabic version. *Health and quality of life outcomes, 15*(1), 215.
- Egeland, B., Carlson, E., & Sroufe, L. A. (1993). Resilience as process. *Development and psychopathology, 5*(4), 517-528.

- Eker, D., Arkar, H., & Yıldız, H. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 17-25.
- Elhai, J. D., Grubaugh, A. L., Kashdan, T. B., & Frueh, B. C. (2008). Empirical examination of a proposed refinement to DSM-IV posttraumatic stress disorder symptom criteria using the National Comorbidity Survey Replication data. *Journal of Clinical Psychiatry*, 69(4), 597.
- Elsayed, N. M., Puffer, E. S., & Sikkema, K. J. (2018). The ecology of resilience: Predictors of psychological health in youth in Lebanon. *Community Psychology in Global Perspective*, 4(2), 136-149.
- Farhood, L., Dimassi, H., & Lehtinen, T. (2006). Exposure to war-related traumatic events, prevalence of PTSD, and general psychiatric morbidity in a civilian population from Southern Lebanon. *Journal of transcultural nursing*, 17(4), 333-340.
- Fassaert, T., De Wit, M. A. S., Tuinebreijer, W. C., Wouters, H., Verhoeff, A. P., Beekman, A. T. F., & Dekker, J. (2009). Psychometric properties of an interviewer-administered version of the Kessler Psychological Distress scale (K10) among Dutch, Moroccan and Turkish respondents. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 18(3), 159-168.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G\* Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior research methods*, 41(4), 1149-1160.
- Fazel, M., Wheeler, J., & Danesh, J. (2005). Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: a systematic review. *The Lancet*, 365(9467), 1309-1314.
- Fergus, S. & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annu. Rev. Public Health*, 26, 399-419.
- Ferren, P. M. (1999). Comparing perceived self-efficacy among adolescent Bosnian and Croatian refugees with and without posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 12(3), 405-420.
- Fisk, R. (2008). *The destruction of cultural heritage in Iraq* (Vol. 1). Boydell & Brewer Ltd.
- Flory, J. D. & Yehuda, R. (2015). Comorbidity between post-traumatic stress disorder and major depressive disorder: alternative explanations and treatment considerations. *Dialogues in clinical neuroscience*, 17(2), 141.



- Furukawa, T. A., Kessler, R. C., Slade, T., & Andrews, G. (2003). The performance of the K6 and K10 screening scales for psychological distress in the Australian National Survey of Mental Health and Well-Being. *Psychological medicine, 33*(2), 357-362.
- Gabi, C. (2015). *Person, process, context, time: A bioecological perspective on teacher stress and resilience* (Doctoral dissertation, University of Manchester).
- Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., & Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. *World Psychiatry, 14*(2), 231-233.
- Gammouh, O. S., Al-Smadi, A. M., Tawalbeh, L. I., & Khoury, L. S. (2015). Peer reviewed: Chronic diseases, lack of medications, and depression among Syrian refugees in Jordan, 2013–2014. *Preventing chronic disease, 12*.
- Geçici Koruma Kanunu (2014, 22 Ekim). *Resmi Gazete*, (Sayı: 29153). Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141022-15-1.pdf> (19.02.2019 ulaşıldı)
- Ghobarah, H. A., Huth, P., & Russett, B. (2003). Civil wars kill and maim people—long after the shooting stops. *American Political Science Review, 97*(2), 189-202.
- Giacco, D., Laxhman, N., & Priebe, S. (2018). Prevalence of and risk factors for mental disorders in refugees. In *Seminars in cell & developmental biology, 77*, 144-152.
- Gillespie, B. M., Chaboyer, W., & Wallis, M. (2007). Development of a theoretically derived model of resilience through concept analysis. *Contemporary nurse, 25*(1-2), 124-135.
- Goldson, E. (1996). The effect of war on children. *Child abuse & neglect, 20*(9), 809-819.
- Goldstein, R. D., Wampler, N. S., & Wise, P. H. (1997). War experiences and distress symptoms of Bosnian children. *Pediatrics, 100*(5), 873-878.
- Gottlieb, B. H. & Bergen, A. E. (2010). Social support concepts and measures. *Journal of psychosomatic research, 69*(5), 511-520.
- Haddadi, P. & Besharat, M. A. (2010). Resilience, vulnerability and mental health. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 5*, 639-642.
- Haggerty, R. J. & Mrazek, P. J. (Eds.). (1994). *Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preventive intervention research*. National Academies Press.

- Hamill, S. K. (2003). Resilience and self-efficacy: The importance of efficacy beliefs and coping mechanisms in resilient adolescents. *Colgate University Journal of the Sciences*, 35(1), 115-146.
- Hammen, C. (2005). Stress and depression. *Annu. Rev. Clin. Psychol.*, 1, 293-319.
- Harlem, G. B. (2000). Mental health of refugees, internally displaced persons and other populations affected by conflict. *Acta Psychiatr Scand*, (102), 159–161.
- Harney, P. A. (2007). Resilience processes in context: Contributions and implications of Bronfenbrenner's person-process-context model. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 14(3), 73-87.
- Hasan, N. (2017). *Resilience in Seeking Refuge: Religious Coping Strategies in Muslim Refugees from Syria* (Doctoral dissertation).
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New-York, NY: Guilford Press.
- Heaney, C. A. & Israel, B. A. (2008). Social networks and social support. *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*, 4, 189-210.
- Helping Torture Survivors Heal. (2006). Harvard Trauma Questionnaire. Erişim adresi: <https://www.healtorture.org/sites/healtorture.org/files/4%20HTQ%20Arabic.pdf> (29.04.2017 ulaşıldı)
- Herman, J. L. (2015). *Trauma and recovery: The aftermath of violence--from domestic abuse to political terror*. Hachette UK.
- Hoare, C. (2008). Models of adult development in Bronfenbrenner's bioecological theory and Erikson's biopsychosocial life stage theory: Moving to a more complete three-model view. In *Handbook of research on adult learning and development*, 90-124.
- Horst, C., & Grabska, K. (2015). Flight and exile: Uncertainty in the context of conflict-induced displacement. *Social Analysis*, 59(1), 1-18.
- Human Security Centre. (2005). *Human security report 2005: war and peace in the 21st century*. New York: Oxford University Press for the Human Security Centre, University of British Columbia.
- IBM Corp. Released 2012. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 21.0. Armonk, NY: IBM Corp.
- IBM Corp. Released 2013. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0. Armonk, NY: IBM Corp.

- Israel-Cohen, Y., Kaplan, O., Noy, S., & Kashy-Rosenbaum, G. (2016). Religiosity as a moderator of self-efficacy and social support in predicting traumatic stress among combat soldiers. *Journal of religion and health, 55*(4), 1160-1171.
- Jamil, H., Farrag, M., Hakim-Larson, J., Kafaji, T., Abdulkhaleq, H., & Hammad, A. (2007). Mental health symptoms in Iraqi refugees: posttraumatic stress disorder, anxiety, and depression. *Journal of cultural diversity, 14*(1).
- Jerusalem, M. (1993). Personal resources, environmental constraints, and adaptational processes: The predictive power of a theoretical stress model. *Personality and Individual Differences, 14*(1), 15-24.
- Jerusalem, M. & Mittag, W. (1995). Self-efficacy in stressful life transitions. *Self-efficacy in changing societies, 177-201*.
- Jerusalem, M. & Schwarzer, R. (1992). Self-efficacy as a resource factor in stress appraisal processes. *Self-efficacy: Thought control of action, 195-213*.
- Jeste, D. V., Palmer, B. W., Rettew, D. C., & Boardman, S. (2015). Positive psychiatry: its time has come. *The Journal of clinical psychiatry, 76*(6), 675.
- Johnson, H. & Thompson, A. (2008). The development and maintenance of post-traumatic stress disorder (PTSD) in civilian adult survivors of war trauma and torture: A review. *Clinical psychology review, 28*(1), 36-47.
- Judge, T. A., Erez, A., & Bono, J. E. (1998). The power of being positive: The relation between positive self-concept and job performance. *Human performance, 11*(2-3), 167-187.
- Kassin, S., Fein, S., & Markus, H. R. (2011). *Social psychology: Eight edition*. Wadsworth: Cengage Learning.
- Kazour, F., Zahreddine, N. R., Maragel, M. G., Almustafa, M. A., Soufia, M., Haddad, R., & Richa, S. (2017). Post-traumatic stress disorder in a sample of Syrian refugees in Lebanon. *Comprehensive Psychiatry, 72*, 41-47.
- Keegan, J. (2011). *A history of warfare*. Random House.
- Kessler, R. C., Andrews, G., Colpe, L. J., Hiripi, E., Mroczek, D. K., Normand, S. L., ... Zaslavsky, A. M. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological medicine, 32*(06), 959-976.
- Kessler, R. C., Barker, P. R., Colpe, L. J., Epstein, J. F., Gfroerer, J. C., Hiripi, E., ... Zaslavsky, A. M. (2003). Screening for serious mental illness in the general population. *Archives of general psychiatry, 60*(2), 184-189.

- Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., & Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of general psychiatry*, 52(12), 1048-1060.
- Keyes, E. F. (2000). Mental health status in refugees: an integrative review of current research. *Issues in Mental Health Nursing*, 21(4), 397-410.
- Khawaja, N. G., White, K. M., Schweitzer, R., & Greenslade, J. (2008). Difficulties and coping strategies of Sudanese refugees: A qualitative approach. *Transcultural psychiatry*, 45(3), 489-512.
- Kinzie, J. D., Sack, W. H., Angell, R. H., Manson, S., & Rath, B. (1986). The psychiatric effects of massive trauma on Cambodian children: I. The children. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 25(3), 370-376.
- Kirmayer, L.J., Narasiah, L., Munoz, M., Rashid, M., Ryder, A., Guzder, J., ... Pottie, K. (2011). Common mental health problems in immigrants and refugees: general approach in primary care. *Canadian Medical Association Journal*, 183(12), 959-967. doi:10.1503/cmaj.090292
- Krishnan, V. (2010). Early child development: A conceptual model. In *Early Childhood Council Annual Conference*, 1-17.
- Kuwert, P., Brähler, E., Glaesmer, H., Freyberger, H. J., & Decker, O. (2009). Impact of forced displacement during World War II on the present-day mental health of the elderly: a population-based study. *International Psychogeriatrics*, 21(04), 748-753.
- Laban, C. J., Gernaat, H. B., Komproe, I. H., Van Der Tweel, I., & De Jong, J. T. (2005). Postmigration living problems and common psychiatric disorders in Iraqi asylum seekers in the Netherlands. *The Journal of nervous and mental disease*, 193(12), 825-832.
- Laban, C. J., Komproe, I. H., Gernaat, H. B., & de Jong, J. T. (2008). The impact of a long asylum procedure on quality of life, disability and physical health in Iraqi asylum seekers in the Netherlands. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 43(7), 507.
- Langford, C. P. H., Bowsher, J., Maloney, J. P., & Lillis, P. P. (1997). Social support: a conceptual analysis. *Journal of advanced nursing*, 25(1), 95-100.
- Le Billon, P. (2001). The political ecology of war: natural resources and armed conflicts. *Political geography*, 20(5), 561-584.
- Lee, E. S. (1966). A theory of migration. *Demography*, 3(1), 47-57.

- Levy, B. S. & Sidel, V. W. (Eds.). (2007). *War and public health*. Oxford University Press.
- Levy, B. S., Shahi, G. S., & Lee, C. (2000). The environmental consequences of war. *War and public health. Updated edition*, 51-62.
- Levy, J. S. & Thompson, W. R. (2011). *Causes of war*. John Wiley & Sons.
- Lijtmaer, R. M. (2017). Variations on the migratory theme: Immigrants or exiles, refugees or asylees. *The Psychoanalytic Review*, 104(6), 687-694.
- Lim, S. H. & Han, S. S. (2016). A predictive model on North Korean refugees' adaptation to South Korean society: resilience in response to psychological trauma. *Asian nursing research*, 10(2), 164-172.
- Liu, J. J., Reed, M., & Girard, T. A. (2017). Advancing resilience: An integrative, multi-system model of resilience. *Personality and Individual Differences*, 111, 111-118.
- Loescher, G. (1996). *Beyond charity: International cooperation and the global refugee crisis: A twentieth century fund book*. Oxford University Press.
- Luthar, S. S. (2015). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. *Developmental Psychopathology: Volume Three: Risk, Disorder, and Adaptation*, 739-795.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child development*, 71(3), 543-562.
- Maeda, U., Shen, B. J., Schwarz, E. R., Farrell, K. A., & Mallon, S. (2013). Self-efficacy mediates the associations of social support and depression with treatment adherence in heart failure patients. *International journal of behavioral medicine*, 20(1), 88-96.
- Major, B., Cozzarelli, C., Sciacchitano, A. M., Cooper, M. L., Testa, M., & Mueller, P. M. (1990). Perceived social support, self-efficacy, and adjustment to abortion. *Journal of personality and social psychology*, 59(3), 452.
- Manzanero, A. L., Crespo, M., Barón, S., Scott, T., El-Astal, S., & Hemaïd, F. (2017). Traumatic events exposure and psychological trauma in children victims of war in the Gaza Strip. *Journal of interpersonal violence*, 0886260517742911.
- Martin, M. M. & Rubin, R. B. (1995). A new measure of cognitive flexibility. *Psychological reports*, 76(2), 623-626.
- Masten, A. S. & Obradovic, J. (2008). Disaster preparation and recovery: Lessons from research on resilience in human development. *Ecology and Society*, 13(1).

- McClain, J., Gullatt, K., & Lee, C. (2018). Resilience and Protective Factors in Older Adults. *Graduate Master's Theses, Capstones, and Culminating Projects*, 296.
- McMullen, J. D., O'Callaghan, P. S., Richards, J. A., Eakin, J. G., & Rafferty, H. (2012). Screening for traumatic exposure and psychological distress among war-affected adolescents in post-conflict northern Uganda. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 47(9), 1489-1498.
- Merhi, R. & Kazarian, S. S. (2012). Validation of the Arabic translation of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (Arabic-MSPSS) in a Lebanese community sample. *Arab Journal of Psychiatry*, 23(2), 159-168.
- Michultka, D., Blanchard, E. B., & Kalous, T. (1998). Responses to civilian war experiences: Predictors of psychological functioning and coping. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 11(3), 571-577.
- Miller, K. E. & Rasco, L. M. (2004). An ecological framework for addressing the mental health needs of refugee communities. *The mental health of refugees: Ecological approaches to healing and adaptation*, 1-64.
- Miller, K. E. & Rasmussen, A. (2017). The mental health of civilians displaced by armed conflict: an ecological model of refugee distress. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 26(2), 129-138.
- Miller, K. E., Omidian, P., Rasmussen, A., Yaqubi, A., & Daudzai, H. (2008). Daily stressors, war experiences, and mental health in Afghanistan. *Transcultural Psychiatry*, 45(4), 611-638.
- Miller, K. E., Weine, S. M., Ramic, A., Brkic, N., Bjedic, Z. D., Smajkic, A., ... Worthington, G. (2002). The relative contribution of war experiences and exile-related stressors to levels of psychological distress among Bosnian refugees. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 15(5), 377-387.
- Mitchell, N. (2004). *Agents of atrocity: Leaders, followers, and the violation of human rights in civil war*. Springer.
- Mollica, R. F., Caspi-Yavin, Y., Bollini, P., Truong, T., Tor, S., & Lavelle, J. (1992). The Harvard Trauma Questionnaire: Validating a cross-cultural instrument for measuring torture, trauma, and posttraumatic stress disorder in Indochinese refugees. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 180, 111-116. <http://dx.doi.org/10.1097/00005053-199202000-00008>

- Mollica, R. F., Donelan, K., Tor, S., Lavelle, J., Elias, C., Frankel, M., & Blendon, R. J. (1993). The effect of trauma and confinement on functional health and mental health status of Cambodians living in Thailand-Cambodia border camps. *Jama*, 270(5), 581-586.
- Mollica, R. F., McInnes, K., Sarajlić, N., Lavelle, J., Sarajlić, I., & Massagli, M. P. (1999). Disability associated with psychiatric comorbidity and health status in Bosnian refugees living in Croatia. *Jama*, 282(5), 433-439.
- Mollica, R. F., Sarajlić, N., Chernoff, M., Lavelle, J., Vuković, I. S., & Massagli, M. P. (2001). Longitudinal study of psychiatric symptoms, disability, mortality, and emigration among Bosnian refugees. *Jama*, 286(5), 546-554.
- Momartin, S., Steel, Z., Coello, M., Aroche, J., Silove, D. M., & Brooks, R. (2006). A comparison of the mental health of refugees with temporary versus permanent protection visas. *Medical Journal of Australia*, 185(7), 357-362.
- Monroe, S. M. & Reid, M. W. (2009). Life stress and major depression. *Current Directions in Psychological Science*, 18(2), 68-72.
- Mooney, E. (2005). The concept of internal displacement and the case for internally displaced persons as a category of concern. *Refugee survey quarterly*, 24(3), 9-26.
- Moore, W. H. & Shellman, S. M. (2004). Fear of persecution: Forced migration, 1952-1995. *Journal of Conflict Resolution*, 48(5), 723-745.
- Morina, N., Akhtar, A., Barth, J., & Schnyder, U. (2018). Psychiatric disorders in refugees and internally displaced persons after forced displacement: a systematic review. *Frontiers in psychiatry*, 9.
- Mrazek, P. J. & Haggerty, R. J. (1994). Risk and protective factors for the onset of mental disorders. In *Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preventive intervention research*. National Academies Press (US).
- Murthy, R. S. & Lakshminarayana, R. (2006). Mental health consequences of war: a brief review of research findings. *World psychiatry*, 5(1), 25.
- Nam, B., Kim, J. Y., DeVylder, J. E., & Song, A. (2016). Family functioning, resilience, and depression among North Korean refugees. *Psychiatry research*, 245, 451-457.
- National Cancer Institute, (2019). NCI Dictionary of Cancer Terms. Erişim adresi: <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/social-support> (3.02.2019 ulaşıldı)

- Noji, E. K. (Ed.). (1996). *The public health consequences of disasters*. Oxford University Press.
- Obermeyer, Z., Murray, C. J., & Gakidou, E. (2008). Fifty years of violent war deaths from Vietnam to Bosnia: analysis of data from the world health survey programme. *Bmj*, *336*(7659), 1482-1486.
- Olatunji, B. O., Cisler, J. M., & Tolin, D. F. (2007). Quality of life in the anxiety disorders: a meta-analytic review. *Clinical psychology review*, *27*(5), 572-581.
- Ozbay, F., Johnson, D. C., Dimoulas, E., Morgan III, C. A., Charney, D., & Southwick, S. (2007). Social support and resilience to stress: from neurobiology to clinical practice. *Psychiatry (Edgmont)*, *4*(5), 35.
- Pangallo, A., Zibarras, L., Lewis, R., & Flaxman, P. (2015). Resilience through the lens of interactionism: A systematic review. *Psychological Assessment*, *27*(1), 1.
- Porter, M. & Haslam, N. (2001). Forced displacement in Yugoslavia: a meta-analysis of psychological consequences and their moderators. *Journal of traumatic stress*, *14*(4), 817-834.
- Porter, M. & Haslam, N. (2005). Predisplacement and postdisplacement factors associated with mental health of refugees and internally displaced persons: a meta-analysis. *Jama*, *294*(5), 602-612.
- Ramsay, R., Gorst-Unsworth, C., & Turner, S. (1993). Psychiatric morbidity in survivors of organised state violence including torture: A retrospective series. *The British Journal of Psychiatry*, *162*(1), 55-59.
- Rangaraj, A. G. (1988). The health status of refugees in South East Asia. *Refugees: The trauma of exile*, 39-44.
- Reblin, M. & Uchino, B. N. (2008). Social and emotional support and its implication for health. *Current opinion in psychiatry*, *21*(2), 201.
- Reynal-Querol, M. (2002). Ethnicity, political systems, and civil wars. *Journal of Conflict Resolution*, *46*(1), 29-54.
- Roddenberry, A., & Renk, K. (2010). Locus of control and self-efficacy: potential mediators of stress, illness, and utilization of health services in college students. *Child Psychiatry & Human Development*, *41*(4), 353-370.
- Rodgers, L., Gritten, D., Offer, J., & Asare, P. (2016). Syria: The story of the conflict. *BBC News*, 3, 2016.



- Roth, G. & Ekblad, S. (2006). A longitudinal perspective on depression and sense of coherence in a sample of mass-evacuated adults from Kosovo. *The Journal of nervous and mental disease*, 194(5), 378-381.
- Roth, G., Ekblad, S., & Ågren, H. (2006). A longitudinal study of PTSD in a sample of adult mass-evacuated Kosovars, some of whom returned to their home country. *European Psychiatry*, 21(3), 152-159.
- Rousseau, C., Mekki-Berrada, A., & Moreau, S. (2001). Trauma and extended separation from family among Latin American and African refugees in Montreal. *Psychiatry: Interpersonal & Biological Processes*, 64(1), 40-59.
- Rummel, R. J. (1995). Democracy, power, genocide, and mass murder. *Journal of Conflict Resolution*, 39(1), 3-26.
- Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 1-12.
- Sallis, J. F., Owen, N., & Fisher, E. (2015). Ecological models of health behavior. *Health behavior: Theory, research, and practice*, 5, 43-64.
- Sambanis, N. (2004). What is civil war? Conceptual and empirical complexities of an operational definition. *Journal of conflict resolution*, 48(6), 814-858.
- Sarason, B. R., Sarason, I. G., & Pierce, G. R. (1990). *Traditional views of social support and their impact on assessment*. John Wiley & Sons.
- Sarason, I. G., & Sarason, B. R. (1982). Concomitants of social support: Attitudes, personality characteristics, and life experiences. *Journal of Personality*, 50(3), 331-344.
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., & Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: The social support questionnaire. *Journal of personality and social psychology*, 44(1), 127.
- Schick, M., Morina, N., Mistridis, P., Schnyder, U., Bryant, R. A., & Nickerson, A. (2018). Changes in Post-migration Living Difficulties Predict Treatment Outcome in Traumatized Refugees. *Frontiers in psychiatry*, 9, 476.
- Scholz, U., Doña, B. G., Sud, S., & Schwarzer, R. (2002). Is general self-efficacy a universal construct? Psychometric findings from 25 countries. *European journal of psychological assessment*, 18(3), 242.
- Schwarzer, R. (2014). *Self-efficacy: Thought control of action*. Taylor & Francis.

- Schwarzer, R. & Jerusalem, M. (1995). Generalized self-efficacy scale. *Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs*, 1(1), 35-37.
- Schwarzer, R. & Knoll, N. (2007). Functional roles of social support within the stress and coping process: A theoretical and empirical overview. *International journal of psychology*, 42(4), 243-252.
- Schwarzer, R., Bäßler, J., Kwiatek, P., Schröder, K., & Zhang, J. X. (1997). The assessment of optimistic self-beliefs: comparison of the German, Spanish, and Chinese versions of the general self-efficacy scale. *Applied Psychology*, 46(1), 69-88.
- Schwarzer, R., Born, A., Iwawaki, S., & Lee, Y. M. (1997). The assessment of optimistic self-beliefs: Comparison of the Chinese, Indonesian, Japanese, and Korean versions of the General Self-Efficacy scale. *Psychologia: An International Journal of Psychology in the Orient*.
- Schweitzer, R. D., Brough, M., Vromans, L., & Asic-Kobe, M. (2011). Mental health of newly arrived Burmese refugees in Australia: contributions of pre-migration and post-migration experience. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 45(4), 299-307.
- Schweitzer, R., Greenslade, J., & Kagee, A. (2007). Coping and resilience in refugees from the Sudan: a narrative account. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 41(3), 282-288.
- Schweitzer, R., Melville, F., Steel, Z., & Lacherez, P. (2006). Trauma, post-migration living difficulties, and social support as predictors of psychological adjustment in resettled Sudanese refugees. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(2), 179-187.
- Shalev, A. Y., Freedman, S., Peri, T., Brandes, D., Sahar, T., Orr, S. P., & Pitman, R. K. (1998). Prospective study of posttraumatic stress disorder and depression following trauma. *American Journal of psychiatry*, 155(5), 630-637.
- Shoeb, M., Weinstein, H., & Mollica, R. (2007). The Harvard trauma questionnaire: adapting a cross-cultural instrument for measuring torture, trauma and posttraumatic stress disorder in Iraqi refugees. *International Journal of Social Psychiatry*, 53(5), 447-463.
- Shoji, K., Bock, J., Cieslak, R., Zukowska, K., Luszczynska, A., & Benight, C. C. (2014). Cultivating secondary traumatic growth among healthcare workers: The role of social support and self-efficacy. *Journal of Clinical Psychology*, 70(9), 831-846.
- Sidebottom, H. (2004). *Ancient warfare: A very short introduction* (Vol. 117). Oxford University Press.

- Silove, D. (2013). The ADAPT model: a conceptual framework for mental health and psychosocial programming in post conflict settings. *Intervention, 11*(3), 237-248.
- Silove, D., Sinnerbrink, I., Field, A., Manicavasagar, V., & Steel, Z. (1997). Anxiety, depression and PTSD in asylum-seekers: associations with pre-migration trauma and post-migration stressors. *The British Journal of Psychiatry, 170*(4), 351-357.
- Silove, D., Steel, Z., & Watters, C. (2000). Policies of deterrence and the mental health of asylum seekers. *Jama, 284*(5), 604-611.
- Sim, A., Bowes, L., & Gardner, F. (2019). The Promotive Effects of Social Support for Parental Resilience in a Refugee Context: a Cross-Sectional Study with Syrian Mothers in Lebanon. *Prevention Science, 1*-10.
- Simich, L., Beiser, M., Stewart, M., & Mwakarimba, E. (2005). Providing social support for immigrants and refugees in Canada: Challenges and directions. *Journal of Immigrant and Minority Health, 7*(4), 259-268.
- Sinnerbrink, I., Silove, D., Field, A., Steel, Z., & Manicavasagar, V. (1997). Compounding of premigration trauma and postmigration stress in asylum seekers. *The Journal of psychology, 131*(5), 463-470.
- Siriwardhana, C., Abas, M., Siribaddana, S., Sumathipala, A., & Stewart, R. (2015). Dynamics of resilience in forced migration: a 1-year follow-up study of longitudinal associations with mental health in a conflict-affected, ethnic Muslim population. *BMJ open, 5*(2), e006000.
- Siriwardhana, C., Ali, S. S., Roberts, B., & Stewart, R. (2014). A systematic review of resilience and mental health outcomes of conflict-driven adult forced migrants. *Conflict and health, 8*(1), 13.
- Sleijpen, M., Boeijs, H. R., Kleber, R. J., & Mooren, T. (2016). Between power and powerlessness: a meta-ethnography of sources of resilience in young refugees. *Ethnicity & health, 21*(2), 158-180.
- Slewa-Younan, S., Guajardo, M. G. U., Heriseanu, A., & Hasan, T. (2015). A systematic review of post-traumatic stress disorder and depression amongst Iraqi refugees located in western countries. *Journal of Immigrant and Minority Health, 17*(4), 1231-1239.
- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *European journal of psychotraumatology, 5*(1), 25338.

- Southwick, S. M., Pietrzak, R. H., & White, G. (2011). Interventions to enhance resilience and resilience-related constructs in adults. *Resilience and mental health: Challenges across the lifespan*, 289-306.
- Southwick, S. M., Vythilingam, M., & Charney, D. S. (2005). The psychobiology of depression and resilience to stress: implications for prevention and treatment. *Annu. Rev. Clin. Psychol.*, 1, 255-291.
- Steel, Z., Chey, T., Silove, D., Marnane, C., Bryant, R. A., & Van Ommeren, M. (2009). Association of torture and other potentially traumatic events with mental health outcomes among populations exposed to mass conflict and displacement: a systematic review and meta-analysis. *Jama*, 302(5), 537-549.
- Steel, Z., Silove, D., Phan, T., & Bauman, A. (2002). Long-term effect of psychological trauma on the mental health of Vietnamese refugees resettled in Australia: a population-based study. *The Lancet*, 360(9339), 1056-1062.
- Stempel, C., Sami, N., Koga, P. M., Alemi, Q., Smith, V., & Shirazi, A. (2016). Gendered sources of distress and resilience among Afghan refugees in Northern California: a cross-sectional study. *International journal of environmental research and public health*, 14(1), 25.
- Stanger, N. R. (2011). Moving "eco" back into socio-ecological models: A proposal to reorient ecological literacy into human developmental models and school systems. *Human Ecology Review*, 167-173.
- Suarez, E. B. (2013). Two decades later: The resilience and post-traumatic responses of Indigenous Quechua girls and adolescents in the aftermath of the Peruvian armed conflict. *Child abuse & neglect*, 37(2), 200-210.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), (2014). Trauma-Informed Care in Behavioral Health Services. *Treatment Improvement Protocol (TIP) Series 57: HHS Publication No. (SMA) 13-4801*. Rockville.
- Sulaiman-Hill, C. M. & Thompson, S. C. (2010). Selecting instruments for assessing psychological wellbeing in Afghan and Kurdish refugee groups. *BMC research notes*, 3(1), 237.
- Sulaiman-Hill, C. M. & Thompson, S. C. (2013). Learning to fit in: an exploratory study of general perceived self efficacy in selected refugee groups. *Journal of immigrant and minority health*, 15(1), 125-131.
- Summerfield, D. (1996). The psychological legacy of war and atrocity: the question of long-term and transgenerational effects and the need for a broad view. *The Journal of nervous and mental disease*, 184(6), 375-376.

- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2007). *Çok değişkenli istatistiklerin kullanımı, using multivariate statistics*. Mustafa Baloğlu (Çev.). İstanbul: Nobel.
- Tabeau, E. & Bijak, J. (2005). War-related deaths in the 1992–1995 armed conflicts in Bosnia and Herzegovina: A critique of previous estimates and recent results. *European journal of population/Revue européenne de Démographie*, 21(2-3), 187-215.
- Taylor, B. E., Chekaluk, E., & Bennett, J. (2017). Post-Traumatic Stress Disorder, Depression and Anxiety among North Korean Refugees: A Meta-Analysis. *Psychiatry investigation*, 14(5), 550.
- Taylor, S. E. (2011). Social support: A review. *The handbook of health psychology*, 189, 214.
- TBMM İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu, (2012). Ülkemize sığınan Suriye vatandaşlarının barındıkları çadırkentler hakkında inceleme raporu. *Haziran*, 22, 2013.
- Themnér, L. & Wallensteen, P. (2011). Armed conflict, 1946–2010. *Journal of Peace Research*, 48(4), 525-536.
- Thomas, F. C., Tol, W. A., Vallipuram, A., Sivayokan, S., Jordans, M. J., Reis, R., & de Jong, J. T. (2016). Emic perspectives on the impact of armed conflict on children's mental health and psychosocial well-being: Applying a social ecological framework of resilience in northern Sri Lanka. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 22(3), 246-253.
- Tol, W. A., Jordans, M. J., Kohrt, B. A., Betancourt, T. S., & Komproe, I. H. (2013). Promoting mental health and psychosocial well-being in children affected by political violence: Part I—Current evidence for an ecological resilience approach. In *Handbook of Resilience in Children of War*, 11-27.
- Tol, W. A., Song, S., & Jordans, M. J. (2013). Annual research review: Resilience and mental health in children and adolescents living in areas of armed conflict—a systematic review of findings in low-and middle-income countries. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 445-460.
- Toma, G., Guetterman, T. C., Yaqub, T., Talaat, N., & Fetters, M. D. (2017). A systematic approach for accurate translation of instruments: Experience with translating the Connor–Davidson Resilience Scale into Arabic. *Methodological Innovations*, 10(3), 2059799117741406.
- Tran, U. S., Glück, T. M., & Lueger-Schuster, B. (2013). Influence of personal and environmental factors on mental health in a sample of Austrian survivors of World War II with regard to PTSD: is it resilience?. *BMC psychiatry*, 13(1), 47.

- Transcultural Mental Health Centre. (2017). Kessler 10 Arabic. Erişim adresi: <http://www.dhi.health.nsw.gov.au/transcultural-mental-health-centre-tmhc/resources/multilingual-resources-by-title/kessler-10> (6.05.2017 ulaşıldı)
- Tusaie, K. & Dyer, J. (2004). Resilience: A historical review of the construct. *Holistic nursing practice*, 18(1), 3-10.
- Towards Data Science (2018). Damage caused by the syrian civil war. Erişim adresi: <https://towardsdatascience.com/damage-caused-by-the-syrian-civil-war-what-the-data-say-ebad5796fca8> (21.04.2019 ulaşıldı)
- Ungar, M. (2011). The social ecology of resilience: Addressing contextual and cultural ambiguity of a nascent construct. *American Journal of Orthopsychiatry*, 81(1), 1-17.
- Ungar, M. (2012). Social ecologies and their contribution to resilience. In *The social ecology of resilience*, 13-31. Springer New York.
- United Nations (1989). Convention and Protocol Relating to the Status of Refugees. *Annual review of population law*, 16, 175.
- United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), (2010). Convention and Protocol Relating to the Status of Refugees. Erişim adresi: <https://www.unhcr.org/3b66c2aa10> (26.04.2019 ulaşıldı)
- United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), (2018a). What is a refugee? Erişim adresi: <https://www.unrefugees.org/refugee-facts/what-is-a-refugee/> (15.05.2019 ulaşıldı).
- United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), (2018b). Türkiye bilgi notu. Erişim adresi: <https://www.unhcr.org/tr/wp-content/uploads/sites/14/2018/12/Fact-Sheet-September-2018-TR.pdf> (17.12.2018 ulaşıldı).
- United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), (2019a). Global trends. Erişim adresi: <https://www.unhcr.org/statistics/unhcrstats/5d08d7ee7/unhcr-global-trends-2018.html> (19.06.2019 ulaşıldı).
- United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), (2019b). UNHCR Syria 2018 end of year report. Erişim adresi: <http://reporting.unhcr.org/sites/default/files/UNHCR%20Syria%202018%20End%20of%20Year%20Report%20-%20February%202019.pdf> (15.05.2019 ulaşıldı).

- Vanderbilt-Adriance, E. & Shaw, D. S. (2008). Conceptualizing and re-evaluating resilience across levels of risk, time, and domains of competence. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 11(1-2), 30.
- Von Clausewitz, C. (1940). *On war*. Jazzybee Verlag. (Özgün eser 1832 tarihlidir).
- Vranceanu, A. M., Hobfoll, S. E., & Johnson, R. J. (2007). Child multi-type maltreatment and associated depression and PTSD symptoms: The role of social support and stress. *Child abuse & neglect*, 31(1), 71-84.
- Waller, M. A. (2001). Resilience in ecosystemic context: Evolution of the concept. *American Journal of Orthopsychiatry*, 71(3), 290-297.
- Wang, L., Tao, H., Bowers, B. J., Brown, R., & Zhang, Y. (2018). Influence of social support and self-Efficacy on resilience of early career registered nurses. *Western journal of nursing research*, 40(5), 648-664.
- Werner, E. E. & Smith, R. S. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Cornell University Press.
- Wimmer, A., Cederman, L. E., & Min, B. (2009). Ethnic politics and armed conflict: A configurational analysis of a new global data set. *American Sociological Review*, 74(2), 316-337.
- Windle, G. (2011). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*, 21(2), 152-169.
- Wood, W. B. (1994). Forced migration: local conflicts and international dilemmas. *Annals of the Association of American geographers*, 84(4), 607-634.
- World Health Organization. (1993). The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: diagnostic criteria for research.
- World Health Organization. (2004). Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice: Summary report.
- Yesilay, A., Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1996). Turkish adaptation of the general perceived self-efficacy scale. *Retrieved August, 26, 2009*.
- 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.
- Zimet, G. D., Powell, S. S., Farley, G. K., Werkman, S., & Berkoff, K. A. (1990). Psychometric characteristics of the multidimensional scale of perceived social support. *Journal of personality assessment*, 55(3-4), 610-617.

Zimmerman, C., Kiss, L., & Hossain, M. (2011). Migration and health: a framework for 21st century policy-making. *PLoS medicine*, 8(5), e1001034.





## EKLER

### A. CONNOR-DAVIDSON RESILIENCE SCALE (CD-RISC) İZİNİ



**Jonathan David...** 01.06.2017

Alıcılar: ben, connordavids... ^



Gönderen: Jonathan Davidson, M.D.  
jonathan.davidson@duke.edu

Alıcı: Şükûfe Pak [REDACTED]

Cc: connordavidsonrisc@gmail.com

Tarih: 01 Haz 2017 21:12

Güvenlik ayrıntılarını göster

Dear Sukufe:

Thank you for your reply and sending payment to Dr. Connor. I am pleased to enclose the scale and manual.

With best regards,

Jonathan Davidson

## B. ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ (ÇBASBÖ)

1.Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan var.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet

2.Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan var.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet

3.Ailem bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet

4.İhtiyacım olan duygusal yardımı ve desteği ailemden alırım.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet

5.Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan var.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet

6.Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet

7.İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet

8.Sorunlarımı ailemle konuşabilirim.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet

9.Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet

10.Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan var.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet

11.Kararlarımı vermede ailem bana yardımcı olmaya isteklidir.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet

12.Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet

### C. GENEL ÖZ-YETERLİLİK ÖLÇEĞİ (GÖYÖ)

	Doğru değil	Biraz doğru	Daha doğru	Tümüyle doğru
	1	2	3	4
1)Yeni bir durumla karşılaştığımda ne yapmam gerektiğini bilirim.				
2)Beklenmedik durumlarda nasıl davranmam gerektiğini her zaman bilirim.				
3)Bana karşı çıkıldığında kendimi Kabul ettirecek çare ve yolları bulurum.				
4)Ne olursa olsun üstesinden gelirim.				
5)Güç sorunların çözümünü eğer gayret edersem her zaman başarırım.				
6)Tasarılarımı gerçekleştirmek ve hedeflerime erişmek bana güç gelmez.				
7)Bir sorunla karşılaştığım zaman onu halledebilmeye yönelik birçok fikirlerim vardır.				
8)Güçlükleri soğukkanlılıkla karşılarım, çünkü yeteneklerime her zaman güvenebilirim.				
9)Ani olayların da hakkından geleceğimi sanıyorum.				
10)Her sorun için bir çözümüm vardır.				

#### D. HARVARD TRAVMA ÖLÇEĞİ (HTÖ)-BÖLÜM 1 TRAVMA YAŞANTILARI

	Yes	No
1-Oppressed because of ethnicity, religion or sect		
2-Present while someone searched for people or things in your home		
3-Searched		
4-Property looted, confiscated or destroyed		
5-Forced to leave your hometown and settle in a different part of the country with minimal services		
6-Imprisoned		
7-Suffered ill health without access to medical care or medicine		
8-Suffered from lack of food or clean water		
9-Forced to flee your country		
10-Expelled from country based on ancestral origin, religion or sect		
11-Lacked shelter		
12-Witnessed the desecration or destruction of religious shrines or places of religious instruction		
13-Witnessed the arrest, torture or execution of religious leaders or important members of tribe		
14-Witnessed mass execution of civilians		
15-Witnessed shelling, burning or razing of residential areas or marshlands		
16-Witnessed chemical attacks on residential areas or marshlands		
17-Exposed to combat situation (explosions, artillery fire, shelling) or landmine		
18-Serious physical injury from combat situation or landmine		
19-Used a human shield		
20-Serious physical injury of family member or friend from combat situation or landmine		
21-Witnessed rotting corpses		
22-Confined to home because of chaos and violence outside		
23-Witnessed someone being physically harmed (beating, knifing etc.)		
24-Witnessed sexual abuse or rape		
25-Witnessed torture		
26-Witnessed murder		
27-Forced to inform on someone placing them at risk of injury or death		
28-Forced to destroy someone's property		
29-Forced to physically harm someone (beating, knifing etc.)		
30-Murder or violent death of family member (child, spouse etc.)		
31- Murder or violent death of friend		
32-Forced to pay for bullet used to kill family member (child, spouse etc.)		
33-Received the body of a family member (child, spouse etc.) and prohibited from mourning them and performing burial rites.		

34-Disappearance of a family member (child, spouse etc.)		
35- Disappearance of a friend		
36-Family member (child, spouse etc.) kidnapped or taken as a hostage		
37-Friend kidnapped or taken as a hostage		
38-Someone informed on you placing you and your family at risk of injury or death		
39-Physically harmed (beaten, knifed etc.)		
40-Kidnapped or taken as a hostage		
41-Sexually abused or raped		
42-Tortured (i.e. while in captivity you received deliberate and systematic infliction of physical and/or mental suffering)		
43-Please specify any other situation that was very frightening or in which you felt your life was in danger:		



## E. HARVARD TRAVMA ÖLÇEĞİ (HTÖ)-BÖLÜM 4 TRAVMA BELİRTİLERİ

	Not at all 1	A little 2	Quite a bit 3	Extremely 4
1-Recurrent thoughts or memories of the most hurtful or terrifying events				
2-Feeling as though the event is happening again				
3-Recurrent nightmares				
4-Feeling detached or withdrawn from people				
5-Unable to feel emotions				
6-Feeling jumpy, easily startled				
7-Difficulty concentrating				
8-Trouble sleeping				
9-Feeling on guard				
10-Feeling irritable or having outbursts of anger				
11-Avoiding activities that remind you of the hurtful event				
12-Inability to remember parts of the most hurtful events				
13-Less interest in daily activities				
14-Feeling as if you don't have a future				
15-Avoiding thoughts or feelings associated with the hurtful events				
16-Sudden emotional or physical reaction when reminded of the most hurtful events				
17-Poor memory				
18-Feeling exhausted				
19-Troubled by bodily pain or physical problems				
20-Feeling that you have less skills than you did before				
21-Difficulty paying attention				
22-Feeling unable to make daily plans				
23-Having difficulty dealing with new situations				
24-Feeling that you are the only one who suffered these events				
25-Feeling that others don't understand what happened to you				
26-Feeling guilty for having survived				
27-Belaming yourself for things that have happened				
28-Spending time thinking why God is making you go through such events				

29-Feeling a need for revenge				
30-Feeling others are hostile to you				
31-Feeling that someone you trusted betrayed you				
32-Feeling no trust in others				
33-Feeling that you have no one to rely upon but God				
34-Hopelessness				
35-Feeling powerless to help others				
36-Feeling ashamed of the hurtful or traumatic events that have happened to you				
37-Feeling humiliated by your experience				
38-Feeling that you are a jinx to yourself and your family				
39-Feeling out or being told by other people that you have done something that you can't remember				
40-Feeling as though you are split into two people and one of you is watching what the other is doing				
41-Dayeg' (ruminations, poor concentration, lack of initiative, boredom, sleep problems, tiredness and somatic complaints)				
42-Qalbak maqboud (sensation of the heart being squeezed)				
43-Asabi (irritability, nervousness, lack of patience and anger outbursts)				
44-Nafsak deeyega and makhnouk (feeling of tightness in the chest and a choking sensation)				
45-Nafseetak ta'bana (tired soul)				

## F. KESSLER 10 (K10) ÖLÇEĞİ

	Hiçbir zaman 1	Kısa bir süre 2	Bazen 3	Çoğu zaman 4	Her zaman 5
1) Son 4 hafta içinde, ne kadar sıklıkla kendinizi sebepsiz yere yorgun hissettiniz?					
2) Son 4 hafta içinde, ne kadar sıklıkla kendinizi sınırlı hissettiniz?					
3) Son 4 hafta içinde, ne kadar sıklıkla kendinizi size hiçbir şeyin sakinleştiremeyeceği kadar sınırlı hissettiniz?					
4) Son 4 hafta içinde, ne kadar sıklıkla kendinizi umutsuz hissettiniz?					
5) Son 4 hafta içinde, ne kadar sıklıkla kendinizi tedirgin veya huzursuz hissettiniz?					
6) Son 4 hafta içinde, ne kadar sıklıkla kendinizi yerinizde duramayacak kadar huzursuz hissettiniz?					
7) Son 4 hafta içinde, ne kadar sıklıkla kendinizi bunalımlı hissettiniz?					
8) Son 4 hafta içinde, ne kadar sıklıkla kendinizi en ufak bir şeyin bile çok çaba gerektirdiğini hissettiniz?					
9) Son 4 hafta içinde, ne kadar sıklıkla kendinizi size hiçbir şeyin neşelendiremeyeceği kadar üzgün hissettiniz?					
10) Son 4 hafta içinde, ne kadar sıklıkla kendinizi değersiz hissettiniz?					



## G. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1.Yaş: .....

2.Cinsiyet: Kadın  Erkek

3.Doğduğunuz yer: .....

4.Kaç yaşında göç ettiniz? .....

5.Türkiye Cumhuriyeti'nde resmi kaydınız bulunmakta mıdır? Evet  Hayır

6.Eğitim Durumunuz: Yok  İlkokul  Ortaokul  Lise  Üniversite

7.Medeni Durumunuz: Bekâr  Evli  Boşanmış  Dul

8.Aylık maddi geliriniz nedir? .....

9.Maddi yardım alıyor musunuz? Evet  Hayır

10.İş durumu: İşsiz  İş buldukça çalışma  Düzenli maaşlı

Ev kadını  Engelli maaşlı

11.Göçten önceki iş durumu: İşsiz  İş buldukça çalışma  Düzenli maaşlı

Ev kadını  Engelli maaşlı

12.Hangi şehirden göç ettiniz? .....

13.“Burada yaşamınızda ne kadar güvende hissediyorsunuz?”

1 Çok Güvensiz	2 Güvensiz	3 Güvenli	4 Çok Güvenli

## H. ETİK KURUL ONAYI



### ARAŞTIRMA ETİK KURUL KARARLARI

**Toplantı Tarihi** : 28.03.2018  
**Toplantı Sayısı** : 11/2018  
**Toplantı Saati** : 11:00  
**Toplantıya Katılanlar** : Prof. Dr. Hatice AYNUR (Başkan)  
Prof. Dr. Nihat BULUT  
Prof. Dr. Cem BEHAR  
Doç. Dr. Eda YÜCESOY  
Yrd. Doç. Dr. Sinem ELKATİP HATİPOĞLU  
Yrd. Doç. Dr. Betül NİZAM  
Yrd. Doç. Dr. Eyyüp Said KAYA  
Yrd. Doç. Dr. Hızır Murat KÖSE

#### Karar No : 1

İstanbul Şehir Üniversitesi Araştırma Etik Kurulu, proje yürütücüsü Şükufe Pak tarafından sunulan "Suriyeli Göçmenlerde Psikolojik Dayanıklılık ve İlişkili Faktörler: Sosyal Destek ve Öz-Yeterlilik" isimli proje taslağını değerlendirmiştir.

Verilen bilgilere göre; Suriyeli yetişkinlerde, psikolojik dayanıklılığı ve bunda rol oynayan bireysel ve bağlamsal faktörleri incelemek. Psikolojik dayanıklılık, travma, depresyon ve anksiyete yaygınlığını bu popülasyonda değerlendirmek. Psikolojik dayanıklılık ve ilişkili faktörlerle ilgili alanyazında çok sayıda araştırma olmasına rağmen zorla yerinden edilen Suriyeli yetişkinlerle yapılan psikolojik dayanıklılık çalışmaları kısıtlıdır. Alanyazında, yetişkinlerle yapılan psikolojik dayanıklılık araştırmalarında dayanıklılıkta rol oynayan bireysel ve bağlamsal faktörlerin beraber incelendiği araştırmalar da sınırlı sayıdadır. Bu araştırma, bağlamsal faktörlere ek olarak, önemli bir bireysel faktör olan öz-yeterlilik inanışlarını araştırmayı amaçlaması ve psikolojik dayanıklılığı açıklayan faktörleri geniş bir yelpazede sunmayı hedeflemesi açısından önemlidir. Bu çalışmanın, Suriyelilerle yapılabilecek psikolojik dayanıklılık çalışmalarına yol göstermesi çerçevesinde önemli olduğu düşünülmüştür. Yapılması planlanan psikolojik dayanıklılık çalışması, önleyici bir yol göstermesi açısından da değerlidir.

Ölçütlere göre belirlenen katılımcılardan (Suriyeli yetişkinler) araştırmaya gönüllü olarak katıldıklarına dair yazılı onam alınacaktır. Katılımcılara rastgele verilecek olan rakamlarla kimliklerin gizlenmesi sağlanacaktır. Kişisel bilgilerinin gizli kalacağı ve istedikleri zaman araştırmadan çekilebilecekleri hem sözlü olarak hem de Bilgilendirilmiş Onam Formu ile katılımcılara bildirilecektir. Sırasıyla Bilgilendirilmiş Onam Formu, ölçekler ve kişisel bilgi formu katılımcılara önceden hazırlanmış şekilde dağıtılacaktır ve bunları cevaplandırmaları istenecektir.

Katılacağınız araştırma bir klinik psikoloji araştırmasıdır. Bu araştırmada yaşanmış sıkıntı veren durumlar karşısında psikolojik dayanıklılığa ve psikolojik dayanıklılıkta etkili olan faktörlere bakılmaktadır. Bu amaçla verilecek olan ölçekleri kendinize uygun şekilde cevaplandırmanız istenecektir. Çalışmanın toplam süresi 45 dakikadır. Araştırmada tüm kişisel bilgilerin gizliliği esas alınmıştır. Bilgileriniz hiçbir şekilde sonuçlarınız ile eşleştirilemeyecektir. Veri toplama süreci tamamen sonlandıktan sonra sonuçlar toplu olarak değerlendirilip bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Dilediğiniz an araştırmadan sebep göstermeksizin geri çekilebilirsiniz.

*Destekleyici bulunması halinde destekleyici bilgilerinizi içeren yazıyı lütfen ekleyiniz.*

Şu anda yoktur.

Araştırmanın öncelikli olarak TÜBİTAK desteği ile yapılması hedeflendiğinden yapacağımız destek başvurusunun TÜBİTAK tarafından desteklenmesi halinde çalışma başlayacaktır.

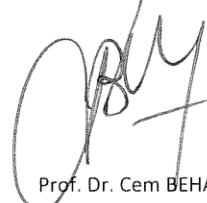
Aşağıda isimleri ve imzaları bulunan İstanbul Şehir Üniversitesi Araştırma Etik Kurulu üyeleri, araştırmacı tarafından kurula sunulan yukarıdaki bilgiler ışığında, belirtilen araştırmanın yürütülmesinde etik açıdan bir sakınca görmemektedir.



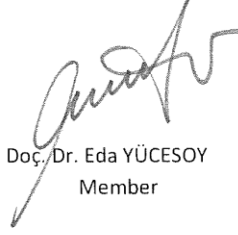
Prof. Dr. Nihat BULUT  
Member



Prof. Dr. Hatice AYNUR  
President



Prof. Dr. Cem BEHAR  
Member



Doç. Dr. Eda YÜCESOY  
Member



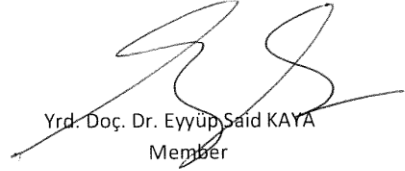
Yrd. Doç. Dr. Hızır Murat KÖSE  
Member



Yrd. Doç. Dr. Betül NİZAM  
Member



Yrd. Doç. Dr. Sinem ELKATİP HATİPOĞLU  
Member



Yrd. Doç. Dr. Eyyüp Said KAYA  
Member

## I. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Araştırmacının Adı:

Şükufe Pak

sukufepak@std.sehir.edu.tr

Adres:

Şehir Üniversitesi, Klinik Psikoloji Bölümü/Sosyal Bilimler Enstitüsü,  
Kartal/İstanbul

Katılacağınız araştırma bir klinik psikoloji araştırmasıdır. Bu çalışmada yaşanmış sıkıntı veren durumlar karşısında psikolojik dayanıklılığa ve psikolojik dayanıklılıkta etkili olan faktörlere bakılmaktadır. Bu amaçla verilecek olan ölçekleri kendinize uygun şekilde cevaplandırmanız istenecektir.

Çalışmanın toplam süresi 25-30 dakikadır.

Araştırmada tüm kişisel bilgilerin gizliliği esas alınmıştır. Bilgileriniz hiçbir şekilde sonuçlarınız ile eşleştirilemeyecektir. Veri toplama süreci tamamen sonlandıktan sonra sonuçlar toplu olarak değerlendirilip bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Dilediğiniz an araştırmadan sebep göstermeksizin geri çekilebilirsiniz.

Sormak istediğiniz bir soru varsa lütfen araştırmayı yürüten kişilere sorunuz.

Yukarıdaki bilgileri okudum ve anladım. Anlamadığım kısımlar hakkında araştırmacıdan gerekli bilgileri aldım.

Araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.

Tarih:

Araştırmayı Yürüten

Ad-Soyad:

Tarih:

İmza: