



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ACIBADEM MEHMET ALİ AYDINLAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**SURİYELİ SIĞINMACI KADINLARDA DEPRESYON,
STRESLİ YAŞAM OLAYLARI, RİSK FAKTÖRLERİ VE AİLE
ORTAMI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

KIYMET BAŞOĞUL
YÜKSEK LİSANS TEZİ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
Doç. Dr. Belma BEKÇİ

İSTANBUL-2019

BEYAN

“Suriyeli Sığınmacı Kadınlarda Depresyon, Stresli Yaşam Olayları, Risk Faktörleri Ve Aile Ortamı Arasındaki İlişki” başlıklı çalışmanın kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

02.03.2019

Kıymet Başoğul



ÖNSÖZ

Çalışmasını yaptığım “Suriyeli Sığınmacı Kadınlarda Depresyon, Stresli Yaşam Olayları, Risk Faktörleri ve Aile Ortamı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” başlıklı tez çalışmamı başından sonuna kadar Prof. Dr. Yeşim KORKUT ile tamamlamış, fakat tez hocamın Üniversiteden ayrması üzerine bürokratik sebeplerle tez sürecime Doç. Dr. Belma BEKÇİ ile devam etmiş bulunmaktayım.

Yüksek lisans sürecimin mülakat gününden son yılına kadar kendisine, kariyerine ve bilgisine hayranlık duyduğum, desteğini ve ilgisini her zaman üzerimde hissettiren, akademik anlamda bilgilerinden faydalanma imkanına eriştiğim çok sevgili hocam Prof. Dr. Yeşim KORKUT’a;

Tezimin istatistiksel analiz aşamasında yardımını esirgemeyen ve her zaman motivasyonumu yükselten Doç. Dr. Belma BEKÇİ ve Arş. Gör. Ayşenur AKTAŞ’a;

Tezimin en zahmetli ve zor kısmı olan veri toplama sürecinde Suriyeli sığınmacı kadınlara ulaşmam için SGDD-ASAM derneği’nin kapılarını açarak akademik çalışmama yardımcı olan Kerem RENDA’ya, Arapça konuşan katılımcılarla iletişim kurmam için bana yardımcı olan derneğin tercümanı Meryem Hanım’a;

Tezde kullandığım Aile Ortamı Ölçeği’nin Arapça adaptasyonunu gerçekleştiren, ölçeğini kullanmama izin vermesinin yanı sıra ölçekle ilgili bütün sorularımı titizlikle yanıtlayan Prof. Dr. Vivian KHAMIS’e;

Tez savunmamın asil jüri olarak benimle bilgi ve deneyimlerini paylaşan, tezimin daha iyi olmasına katkıda bulunan Dr. Öğr. Görevlisi Şebnem AKAN ve Dr. Öğr.

Görevlisi Deniz AKTAN'a, tez savunmama yedek jüri olarak katılmayı kabul eden Prof. Dr. İlyas GÖZ ve Dr. Öğr. Üyesi Elif ERGÜNEY OKUMUŞ'a;

Zorlu tez sürecinde her daim, ama her daim, yanımda olan, bana stresli anlarda bile kahkaha attıran, iyi günde kötü günde birlikte olduğum ve birlikte olmaktan dolayı gurur duyduğum can dostlarım Gülşah TEKMİL ve Seda DÖNMEZ'e;

Eğitim hayatımın ilk gününden son gününe kadar maddi ve manevi olarak yanımda olan ve bundan sonra da daima yanımda olacaklarına emin olduğum, desteklerini her zaman hissedebildiğim, benim için her zaman en güzelini isteyen sevgili annem Hanife KIRLI ve babam Memduh KIRLI'ya, o benim kardeşim olduğu halde beklenmedik zamanlarda beklenmedik şekilde hayatımı kolaylaştıran canım kardeşim Belgüzar KIRLI'ya;

Son olarak, evliliğimizin ilk gününden itibaren bu zorlu süreçteki her türlü kahrıma katlanan, mesleğim adına en büyük destekçilerimden birisi olan, her sıkıştığımı hissettiğimde sesiyle beni sakinleştiren sevgili yol arkadaşım Selahattin BAŞOĞUL'a en içten duygularıyla teşekkür ederim.

İstanbul, 2019

Kıymet BAŞOĞUL

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

ÖNSÖZ.....	iii
İÇİNDEKİLER.....	v
TABLolar LİSTESİ.....	ix
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xi
ÖZET.....	1
SUMMARY.....	2
GİRİŞ.....	4
Göç Süreci ve Sığınmacı Oluş.....	7
Göçün Tanımı, Sığınmacı Kavramından Farkı Ve Mülteciliğin Nedenleri.....	7
Devletler arası çatışmalar.....	10
Etnik çatışmalar.....	10
Sivil çatışmalar.....	11
Baskıcı otoriter ve devrimci rejimler.....	11
Dünya’da Sığınmacıların Yaşadığı Sorunlar.....	11
Sığınmacıların karşılaştığı sosyal sorunlar.....	12
Sığınmacıların karşılaştığı temel ekonomik sorunlar.....	14
Sığınmacıların karşılaştığı psikososyal sorunlar.....	14
Türkiye’ye Gerçekleşen Büyük Göçler.....	15
Suriye’den Gelen Sığınmacılar	17
Türkiye’deki Suriye Popülasyonu.....	19
Türkiye’deki Suriyeli Sığınmacıların Genel Durumu.....	19

Türkiyede Yaşayan Suriyeli Kadın Sığınmacılar.....	21
Göç ve Sığınmanın Ruhsal Durum Üzerine Etkileri.....	23
Suriyeli Mülteci Kadınların Psikososyal Sorunları Üzerine Çalışmalar.....	25
Depresyon.....	25
Depresyonun tanımı ve epidemiyolojisi.....	25
Depresyonun etiyolojisi.....	27
Kuramsal açıdan depresyon.....	27
Psikanalitik kurama göre depresyon.....	27
Bilişsel ve davranışçı kurama göre depresyon.....	28
Depresyonun tanı ölçütleri.....	29
Sığınmacılar ve depresyon ile ilgili yurt dışında ve türkiye’de yapılan çalışmalar.....	31
Stresli Yaşam Olayları.....	33
Sığınmacıların stresli yaşam olayları ve depresyon düzeyleri ile ilgili yapılan çalışmalar.....	36
Aile Ortamı.....	37
Aile ortamı ve depresyon düzeyleri ile ilgili yapılan çalışmalar.....	38
Sığınmacı Grubunda Etkin Olan Koruyucu Faktörler ve Risk Faktörleri.....	40
Sığınmacı veya göçmenlerin risk faktörleri ve depresyon düzeyleri ile ilgili yurt dışında ve Türkiye’de yapılan çalışmalar.....	43
Araştırmanın Amacı ve Önemi.....	46
Araştırmanın Soruları ve Hipotezleri.....	48
YÖNTEM.....	50
Örnekleme.....	50

Uygulama Prosedürü.....	50
Veri Toplama Araçları.....	51
Demografik bilgi formu.....	52
Beck depresyon envanteri (BDE).....	52
Aile ortamı ölçeği (AOÖ).....	53
Stresli yaşam olayları tarama ölçeği (SYOTÖ).....	56
Korkut risk faktörü ölçeği (KRFÖ).....	56
İstatistiksel Analiz.....	57
BULGULAR.....	59
Betimsel Analizlere Dair Bulgular.....	59
Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine dair betimsel bilgiler.....	59
Çalışmadaki ölçek puanlarına ait betimsel bilgiler.....	64
Çalışmadaki ölçeklerin güvenilirlik analizleri.....	65
Korelasyon Sonuçları.....	66
Depresyon ve risk faktörü puanları arasındaki korelasyon değerlerine ilişkin bulgular.....	66
Depresyon ile aile ortamı puanları arasındaki korelasyon değerlerine ilişkin bulgular.....	67
Depresyon ve stresli yaşam olayları puanları arasındaki korelasyon değerlerine ilişkin bulgular.....	69
Depresyon puanının stresli yaşam olayları tarama ölçeği'nin sorularına bağlı analiz sonuçları.....	70
Regresyon Sonuçları.....	71
Ek Bulgular.....	72

TARTIŞMA.....	80
Ana Hipotezler Bağlamında Tartışma.....	80
Ek Bulgular Bağlamında Tartışma.....	85
SONUÇ.....	88
Araştırmanın Sınırlılıkları ve Sonraki Çalışmalar için Öneriler.....	89
KAYNAKÇA.....	91
EKLER.....	110



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Örneklem Grubunun Demografik Bilgileri.....	60
Tablo 2. Örneklem Grubunun Sosyo-Demografik Durumuna İlişkin Özellikler.....	61
Tablo 3. Örneklem Grubunun Dil Durumuna İlişkin Özellikler	62
Tablo 4. Örneklem Grubunun Sosyo-Demografik Özellikleri.....	63
Tablo 5. Örneklem Grubunun İlaç ve Madde Kullanımına İlişkin Özellikler.....	64
Tablo 6. Çalışmada Kullanılan Ölçek Puanlarının Ranj, Medyan, Ortalama, Standart Sapma, Minimum ve Maksimum Değerleri.....	65
Tablo 7. Çalışmada Kullanılan Ölçeklerin Orijinal ve Çalışma İçerisindeki Cronbach Alfa Değerleri.....	66
Tablo 8. Depresyon ve Risk Faktörü Puanları Arasındaki Korelasyon Katsayıları.....	66
Tablo 9. Depresyon Puanının Risk Faktörü Alt Gruplarına Göre Karşılaştırılması.....	67
Tablo 10. Depresyon ve Aile Ortamı Puanları Arasındaki Korelasyon Katsayıları.....	69
Tablo 11. Depresyon ve Stresli Yaşam Olayları Puanları Arasındaki Korelasyon Katsayıları.....	69
Tablo 12. Depresyon Puanının Stresli Yaşam Olayları Tarama Ölçeği Değişkenine Göre Karşılaştırılması.....	71

Tablo 13. Beck Depresyon Envanteri Puanlarının Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları.....	72
Tablo 14. Depresyon Puanının Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması.....	74
Tablo 15. Aile Ortamı-Birlik-Beraberlik Alt Boyut Puanının Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması.....	75
Tablo 16. Aile Ortamı-Bağımsızlık Alt Boyut Puanının Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması.....	75
Tablo 17. Aile Ortamı-Entelektüel Kültürel Yönlendirme Alt Boyut Puanının Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması.....	76
Tablo 18. Aile Ortamı-Ahlaki Dini Önem Alt Boyut Puanının Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması.....	77
Tablo 19. Aile Ortamı-Örgütlenme Alt Boyut Puanının Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması.....	79

KISALTMALAR LİSTESİ

AFAD: Afet ve Acil Durum Yönetim Başkanlığı

AOÖ: Aile Ortamı Ölçeği

AOÖ-AO: Aile Ortamı Ölçeği-Başarı Alt Boyutu

AOÖ-ARO: Aile Ortamı Ölçeği-Aktif Rekreatif Yönlendirme Alt Boyutu

AOÖ-C: Aile Ortamı Ölçeği-Birlik-Beraberlik Alt Boyutu

AOÖ-CON: Aile Ortamı Ölçeği-Çatışma Alt Boyutu

AOÖ-CTL: Aile Ortamı Ölçeği-Denetim Alt Boyutu

AOÖ-EX: Aile Ortamı Ölçeği-Anlamlılık Alt Boyutu

AOÖ-ICO: Aile Ortamı Ölçeği-Entelektüel Kültürel Yönlendirme Alt Boyutu

AOÖ-IND: Aile Ortamı Ölçeği-Bağımsızlık Alt Boyutu

AOÖ-MRE: Aile Ortamı Ölçeği-Ahlaki Dini Önem Alt Boyutu

AOÖ-ORG: Aile Ortamı Ölçeği-Örgütlenme Alt Boyutu

BDE: Beck Depresyon Envanteri

BDT: Birleşik Devletler Topluluğu

BMMYK: Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği

KRFÖ: Korkut Risk Faktörü Ölçeği

SGDD-ASAM: Suriyeli Göçmenlerle Dayanışma Derneği-ASAM

SYOTÖ: Stresli Yaşam Olayları Tarama Ölçeği

TSSB: Travma Sonrası Stres Bozukluğu

UNHCR: United Nations High Commissioner for Refugees



ÖZET

Bu çalışmada Suriyeli sığınmacı kadınlarda depresyon, stresli yaşam olayları, risk faktörleri ve aile ortamı arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca çalışmaya katılan kadınlarda göçün süresi, stresli yaşam olayları, risk faktörleri ve aile ortamının depresyonu yordayıp yordamadığı sorusuna yanıt aranmıştır. Çalışmaya bir sivil toplum örgütü vasıtasıyla 164 Suriyeli sığınmacı kadın katılmıştır. Katılımcılara Demografik Bilgi Formu, Beck Depresyon Envanteri, Stresli Yaşam Olayları Tarama Ölçeği, Aile Ortamı Ölçeği ve Korkut Risk Faktörü Ölçeği verilmiştir. Çalışma sonucuna göre depresyon düzeyi ile risk faktörü arasında ve depresyon düzeyi ile aile ortamının çatışma alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı bir korelasyon; depresyon düzeyi ve aile ortamının birlik beraberlik, anlamlılık, bağımsızlık ve örgütlenme alt boyutları arasında ise negatif yönde anlamlı bir korelasyon bulunmuştur. Fakat depresyon düzeyi ve stresli yaşam olayları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Yapılan regresyon analizi sonucunda risk faktörünün ve aile ortamının çatışma alt boyutunun depresyon üzerinde anlamlı düzeyde yordayıcı bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Depresyon ve risk faktörü arasındaki ilişki demografik özellikler, kültür arası algılanan uçurum ve kişilerarası ilişkilerin kaybı kapsamında tartışılırken depresyon ve aile ortamı arasındaki ilişki zarar görmüş aile yapıları çerçevesinde tartışılmıştır. Depresyon ve stresli yaşam olayları arasındaki elde edilemeyen ilişki travmatik deneyimin üzerinden geçen zaman ve depresyon arasındaki ilişki çerçevesinde tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Aile ortamı, Depresyon, Risk faktörü, Stresli yaşam olayları, Suriyeli sığınmacı

SUMMARY

Investigation of the Relationship Between Depression, Stressful Life Events, Risk Factors and Family Environments in Syrian Women Asylum Seeker

In this study, it is aimed to examine the relationship between depression, stressful life events, risk factors and family environment. In addition, it was tried to answered whether duration of migration, stressful life events, risk factors, and family environment predict depression in women who participated in the study. 164 Syrian refugee women recruited in the study through a non-governmental organization. The participants were given a demographic information form that was prepared by current researcher, Beck Depression Inventory, Stressful Life Events Screening Questionnaire, Family Environment Scale, and Korkut Risk Factor Scale. According to the results, a significant positive correlation was found between depression level and risk factors and between depression level and conflict sub-dimension of family environment; significant negative correlation was found between the depression level and family cohesion, expressiveness, independence and organization sub-dimensions. However, no significant relationship was found between depression level and stressful life events. According to the results of regression analysis, it was seen that the risk factor and the conflict sub-dimens of the family environment had a significant predictive effect on depression. While the positive relationship between depression and risk factor variable was discussed within the demographic characteristics, perceived intercultural distance and loss of interpersonal relations, the relationship between depression and family environment was discussed in the context of damaged family. In addition, the relationship between depression and stressful life events, which is expected but not found, is discussed within the framework

of the relationship between time and depression that passes through the traumatic experience.

Key Words: Family environment, Depression, Risk factor, Stressful life events, Syrian asylum seeker



GİRİŞ

Göç ekonomik, toplumsal, kültürel ve siyasal sebeplerle insanların bireysel veya kitleler halinde gerçekleştirdiği ve genelde kır ve kent gibi yerleşim alanları arasındaki yer değiştirme eylemidir (Es ve Ateş, 2004; Sağlam, 2006; Tekeli ve Erder, 1978). Göçün kökleri insanlık tarihinin en eski dönemlerine kadar uzanmaktadır. İnsanlar ilk çağlardan itibaren birçok sebeple bir yerden başka bir yere taşınmıştır (Kaypak ve Bimay, 2016). Fakat günümüzde göç daha sık gündeme gelmiş ve dolayısıyla daha fazla devletin sorun olarak tanımladığı bir olgu haline dönüşmüştür. Göçün son dönemlerde sorun olarak algılanmasının bazı sebepleri vardır. Bu sebeplerin en önemlisi, yaklaşık 200 senedir devletlerin kesin sınırlara dayalı tek devlet şeklinde siyasal birimler haline gelmesidir. Son dönemde devletlerin kendilerini sınırları içerisindeki bireylerin bütün oluşuyla tanımlaması ve ideolojilerini bu bütünün homojenliğiyle açıklamasından dolayı bütünün dışında kalanlar bir sorun olarak atfedilmektedir (Usanmaz ve Güven, 2013).

Göç süresince yaşanan stresli yaşam olayları, önemli sosyal değişiklikler ve kişinin benimsediği kültürün tehdit altında olması gibi durumlar olumsuz sonuçlara ve ruhsal hastalıklara sebep olabilmektedir. (Baker, 1992, Akt., Aker, Ayata, Özeren, Buran ve Bay, 2002; Ellis ve Barakat, 1996). Kara (1997) tarafından Türkiye’de Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi’nde zorunlu göç mağdurlarıyla yapılan bir çalışmada, köy ve mezralardan il merkezine zorunlu olarak göç eden kişilerde ruhsal hastalık yaşama oranının veya yaşanması olasılığının arttığı görülmüştür. Bu çalışmada 15 yaş üzerinde olan 52 kadın ve 65 erkek göçmenle psikiyatrik formlar çerçevesinde görüşmeler yapılmış ve %30’a yakın oranda depresyon, %15 oranında panik bozukluk ve %19 oranında somatizasyon bozukluğu saptanmıştır (Akt., Aker, Ayata, Özeren, Buran ve Bay, 2002).

Aile ortamının bireyi zihinsel stres, gerginlik ve depresyondan koruduğu bilinmektedir. Destekleyici, birleşmiş ve az çatışmalı aile ilişkileri bireyin ruhsal sağlığı için koruyucu faktörlerdir (Mason, Schmidt, Abraham, Walker ve Tercyak, 2009). Bozulmuş aile ortamına maruz kalmanın ise depresyona sebep olduğu bulunmuştur (Kendler, Gardner ve Prescott, 2002). Dolayısıyla bu bulgular ışığında aile ortamının depresyon için zaman zaman koruyucu zaman zaman ise risk faktörü olabildiği söylenebilir.

Göç sonucunda din, dil, gelenek, kültür gibi birçok açıdan birbirine benzemeyen bireyler aynı ortamda yaşamak zorundadırlar (Aksoy, 2012). Göç eden kişilerin yerleştikleri yeni bölge kendi kültürlerine ne kadar benzerse o kadar az uyum sorunu yaşamaktadırlar (Beşer, 2012). Göç edilen yeni yerdeki cinsiyet, yaş, dil becerileri, dini inançlar ve karşılanma biçimleri uyum sürecini etkilemektedir (Beşer, 2012; İldan Çalım, Kavlak ve Sevil, 2011, Akt., Baş, Molu, Tuna ve Baş, 2017). Uyum süreçleri risk faktörleriyle bölünebilmektedir. Göçle ilgili yapılan çalışmalarda kültürleşmenin yaşandığı yaş grubunun olmasının, göç edilen ülkede kalınan sürenin, göçün nedeninin, göç eden kişinin sosyal destek ağlarına ulaşımının, kişinin cinsiyetinin, eğitim düzeyinin, kültürel uzaklığın, gidilen ülkede karşılaşılan ırkçılığın ve kişisel faktörlerin risk faktörü veya koruyucu faktör olarak işlev gördüğü bulunmuştur (Berry, 1997; Fernando, 1993; Lee ve Westwood, 1996).

Araştırmacının amacı Suriyeli sığınmacı kadın popülasyonunda depresyon, stresli yaşam olayları, risk faktörleri ve aile ortamı arasındaki ilişkiyi incelemektir. Yapılan literatür araştırmasında yurt dışı çalışmalarında sığınmacıların depresyon düzeyi (örn., Gammouh, Al-Smadi, Twalbeh ve Khoury, 2015; Naja, Aoun, El Khoury, Abdallah ve

Haddad, 2016), aile ortamı (örn., George, Herman ve Ostrander, 2006; Lau ve Kwok, 2000), stresli yaşam olayları (örn., Lavik, Laake, Hauff ve Solberg, 1998) ve karşılaştıkları risk faktörleri (örn., Cuellar ve Robert, 1997; Vega, Kolody ve Valle, 1987) gibi değişkenlerin incelendiği görülmektedir. Ülkemizde de Suriyeli sığınmacıların depresyon düzeyleri (örn., Acartürk ve ark., 2016; Çiçek, 2016; Önen, Güneş, Türeme ve Ağa, 2014) ve stresli yaşam olayları ile depresyon arasındaki ilişki (örn., Ugurlu, Akca ve Acartürk, 2016) ile ilgili çalışmalar yapılmıştır. Uluslararası literatürde depresyon ile aile ortamı ve risk faktörleri arasındaki ilişkiyi gösteren çalışmalara rastlamakla birlikte ülkemizde bu değişkenlerin bir arada ele alındığı çalışmalar bulunmamaktadır. Bu sebeple, bu tez çalışmasında bu değişkenlerin bir arada incelenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca toplumsal cinsiyet farklılıkları savaşta da var olan bir durumdur. Kadınlar savaş süresince erkeklerin daha az yaşadığı bazı kötü koşullara da maruz kalabilmektedir. Şiddet, cinsel istismar, aile içi şiddet, erken yaşta evlilik, istenmeyen gebelikler bunlardan bazılarıdır (Aktaş, 2016). Bu sebeple çalışmanın kadınlarla yapılması uygun görülmüştür.

GÖÇ SÜRECİ VE SİĞİNMACI OLUŞ

Göçün Tanımı, Sığınmacı Kavramından Farkı ve Sığınmacılığın Nedenleri

Göç, insanlık tarihi kadar eski bir olgudur. İnsanlar, ilkçağlardan itibaren doğal afetler, din, yoksulluk, savaşlar, çatışmalar vb. çeşitli sebeplerle bir yerden başka bir yere göç etmişlerdir (Kaypak ve Bimay, 2016).

Göç ekonomik, toplumsal, kültürel ve siyasal sebeplerle insanların bireysel veya kitleler halinde gerçekleştirdiği ve genelde kırsal ve kent gibi yerleşim alanları arasındaki yer değiştirme eylemidir (Es ve Ateş, 2004; Sağlam, 2006; Tekeli ve Erder, 1978). Kabaca bir yer değiştirme hareketi olarak ele alınmakla birlikte (Baş, Molu, Tuna ve Baş, 2017) coğrafi bir yer değiştirmeden çok daha köklü ve kapsamlı bir harekettir (Sağlam, 2006). Kısa süreli veya uzun süreli olması fark etmeksizin bu yer değiştirme hareketleri aynı toplumsal sistem içinde “iç göç” olarak tanımlanırken kendine özgü koşulları nedeniyle toplumsal sistemler arasında gerçekleştiğinde “dış göç” olarak tanımlanmaktadır (Tekeli ve Erder, 1978).

Coğrafya Terimleri Sözlüğü’ne göre ise göç, çalışma ve kendine daha iyi yaşama olanakları sunma umuduyla, insanların oturdukları yeri bırakıp başka yörelere gitmesi ve oraya kesin ya da geçici olarak yerleşmesidir (Öngör, 1980). Mahalle ya da semtler arasındaki yer değiştirmeler göç olarak kabul edilmemektedir. Göçteki yer değiştirme eyleminde amaç bir yere yerleşmek olmalıdır. Yerleşme amacı olmayan seyahatler göç anlamı taşımamaktadır (Es ve Ateş, 2004). Bu tanımlarla göç olgusunun sadece yer değiştirme eylemini tanımlamadığı aynı zamanda yerleşme eylemine de vurgu yaptığı görülmektedir (Aksoy, 2012).

Göç eden kişiler dört farklı kategoride tanımlanmaktadır. Bunlar; göçmen, kaçak göçmen, sığınmacı ve mülteci. Ancak bunlar hukuki tanımlamalardır çünkü kişinin hangi kategoride olduğu gerçek hayatta her an değişebilmektedir (Usanmaz ve Güven, 2013).

Göçmen, en genel anlamıyla “yaşadığı alanı kalıcı olarak değiştirip, başka bir alana yerleşen kimsedir”. Birisine göçmen denilebilmesi için yurt dışına gitmiş olması veya yurt içinde zorla göç ettirilmiş olması gerekmektedir. *Kaçak göçmen* ise kişinin göç ettiği ülkede, o ülkenin yasal sisteminin izin vermediği biçimde, yani yasadışı bir konumda bulunmasıdır. İki şekilde kaçak göçmen olunabilir. Kişi ya ülke sınırlarına kaçak yollarla girebilir ya da yasal yollarla girip vize gibi yasal izinlerinin süresi dolduktan sonra da o ülkede yaşamaya devam edebilir veya vize şartlarını ihlal ederek, mesela çalışma izni olmadan çalışmak gibi, bu konuma düşebilir. Bir diğer kategori olan *sığınmacı*, zulme uğramak veya uğrayacağına dair haklı korkusu olduğunu ispatlayarak ülkesinden kaçıp başka bir ülkeye sığınan kişidir. Sığınmacıların mültecilik statüsü resmi olarak tanınmamıştır. Sığınmacılık mülteciliğin öncesidir yani kişi mülteci olmadan önce sığınmacı olmak zorundadır bu yüzden de bu iki kavram günlük dilde çokça karışmaktadır (Usanmaz ve Güven, 2013). *Mülteci* ise kelime anlamı sığınmacı ile eş anlamlı kullanılmakla birlikte bir başka yere ya da ülkeye sığınan kimse anlamına gelmektedir (TDK, 2018). Fakat mülteci bir kişi kendi ülkesinde ırkı, dini, tabiiyeti, belirli bir sosyal topluluğa bağlılığı veya siyasi düşüncesi gibi sebeplerle kendisini baskı altında hisseden, zulüm korkusundan dolayı vatandaşı olduğu ülkenin dışında bulunan ve devletine olan güvenini kaybettiği için ülkesinin korumasından yararlanmak istemeyen kişi anlamını ifade etmektedir (Çiçekçi, 2009). Sığınma hakkı mültecilik hakkının dayandığı Cenevre Sözleşmesi’nden daha eski bir belge olan İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi’nin 14.maddesinde “herkesin zulüm altında başka ülkelere sığınma ve sığınma

olanaklarından yararlanma hakkı vardır” şeklinde tanımlanmıştır. Sığınmacılar mültecilere sunulan haklardan yararlanma hakkına sahiptir. Buna ek olarak, sığınmacılar mültecilik statüsüne geçene kadarki geçen sürede daha fazla mağdur olmakta ve bazen yaşadıkları alanlara sıkışmaktadır (Usanmaz ve Güven, 2013).

Yapılan literatür taramasında sığınmacı ile göçmen kavramının oldukça karıştırıldığı görülmekle birlikte sığınmacılık dünya tarihinin en eski sorunlarından birisidir. Ancak bu sorunun çözümü 2. Dünya Savaşı sonrasında Birleşmiş Milletler Mülteci Ofisi’nin temel amacı haline gelmiştir (UNHCR, 2011). Sığınmacı kavramı “baskı ya da zulme dayalı haklı korku içinde bulunduğu gerekçesiyle yaşadığı yeri terk eden kişi” şeklinde tanımlanmıştır (Usanmaz ve Güven, 2013). Kişi sığınmacı statüsü sona erdiğinde artık sığınmacı olmayabilir. Mesela kişinin ülkesinde yaşanan sorun sona erdiğinde kişiler ülkelerine geri dönebilir veya ülkeye entegre olursa orada kalıcı olarak yaşayabilir (UNHCR, 2011). 1969 yılında yayınlanan Afrika Birliği Ülkesi Sözleşmesi’nde 1951 yılındaki Mültecilerin Statüsü’ne ilişkin sözleşmenin maddeleri benimsenmiş fakat buna ek olarak dış saldırılar, işgal, yabancı egemenliği ya da ülkenin bir kısmında veya tamamında oluşan kamu düzenini bozan olaylardan dolayı ülkesini terk etmek zorunda kalan kişilerle ilgili maddeler de eklenmiştir (Aktaş, 2016).

Sığınmacı ve göçmenlik oldukça karıştırılan kavramlar olmasına rağmen aralarında belirleyici farklar da vardır. Sığınmacı ve göçmenlikte uluslararası hukuksal boyutlar, yapılan yardımların biçimi ve uygulanışı farklılık gösterse de her ikisi de Birleşmiş Milletler Mülteci Yüksek Komiserliği (BMMYK)’nin çalışma alanına girmektedir. Göçmen kavramı, sığınmacılığı tanımlarken açıklanan nedenlerin dışında genellikle ekonomik sebeplerle ülkesini gönüllü olarak terk eden, gittiği ülkenin

yetkililerinin bilgi ve izni doğrultusunda o ülkeye yerleşen kişiyi tanımlamak için kullanılır. Göçmenlerin genel amacı geleceklerini garanti altına almaktır. Sığınmacıların amacı ise hayatta kalmak ve bağımsız olabilmektir (UNHCR, 2011).

Sığınmacı kavramının tanımında bazı sebeplerle eziyete uğrayan veya eziyete uğrama ihtimalinden ötürü endişe duyan kişiler vurgulanmaktadır. Bu sebeple sığınmacı akınlarının nedenlerini açıklamak uygun olacaktır. Sığınmacı akınlarının nedenleri genel olarak aşağıdaki başlıklar çerçevesinde ele alınabilir.

Devletler arasındaki çatışmalar/savaşlar.

Sığınmacı akımına sebep olan nedenler arasında ilk sırada yer almaktadır. 1969, 1982 ve 1992 yıllarında tutulan istatistikler sonucunda toplam 34.028.000 sığınmacının 14.227.000'inin devletlerarası savaş sebebiyle göç ettiği görülmektedir (Weiner, 1996). 20. yüzyıl göz önüne alındığında başta Birinci ve İkinci Dünya Savaşları olmak üzere Arap-İsrail savaşı, Soğuk Savaş döneminde Amerika-Sovyet çatışması nedeniyle çıkan savaşlar, Rusya-Afganistan savaşı, Azerbaycan-Ermenistan çatışması, Afrika'da gerçekleşen sömürgeleikten kurtulma hareketi, Körfez savaşı ve Irak'ın Kuveyt'i işgali sebebiyle birçok insan yaşadıkları ülkelerden göç etmek zorunda kalmıştır (Türkoğlu, 2011).

Etnik çatışmalar.

Weiner'ın yaptığı çalışma çerçevesinde 34.028.000 sığınmacının 10.304.000'i etnik çatışmalar sebebiyle ülkesini terk etmek zorunda kalmıştır. Etnik çatışmaların başlıca sebebi devlet zulmü veya diğer etnik gruplarla yaşanan sorunlardır (Weiner, 1996). Cumhuriyet sonrası yaşanan Türk-Yunan mübadelesi ve 1990'larda Irak'ta 1.4 milyon Kürt'ün Türkiye ve İran'a göç etmesi etnik çatışma örnekleridir (Hein, 1993).

Sivil çatışmalar.

Sivil çatışmaların altındaki temel sebep dinsel, dilsel veya ırksal unsurlardan ziyade sınıf farklılıkları ya da ideolojik faktörlere dayanmaktadır. Soğuk savaş döneminde Latin Amerika ve Asya'da gerçekleşen Amerika ve Sovyetlerin desteklediği savaşlar sivil çatışmalara örnek teşkil etmektedir (Weiner, 1996).

Baskıcı otoriter ve devrimci rejimler.

Baskıcı otoriter ve devrimci rejimler İkinci Dünya Savaşı öncesinde ve 1970'li yıllarda oldukça etkili olmuştur. İkinci Dünya Savaşı'ndan önce Almanya ve İtalya'daki egemen rejim faşizmdi. İkinci Dünya Savaşı'nın altında yatan sebeplerden birisi de budur. Bununla birlikte Çin ve Küba'daki egemen rejimin komünizm olması, İspanya'da Franco ve İran'da İslami devrimin yaşanması birçok insanın göç etmesine sebep olmuştur. 1966-1969 yılları arasında Çin'deki komünist devrim sonucunda 2.245.000 kişi göç ederken, Küba'da 580.000 kişi ülkesini terk etmek zorunda kalmıştır (Weiner, 1996).

Dünya'da Sığınmacıların Yaşadığı Sorunlar

Sığınmacı statüsündeki kişiler istemedikleri halde ülkelerinden, beraber yaşadıkları topluluktan, tarihlerinden, kültürel değerlerinden ve hatıralarından uzakta kalmakta; dili, dini, gelenekleri, hayatı anlamlandırma şekilleri farklı olan insanlarla birlikte bir hayat geçirmek durumunda kalmaktadır. Dolayısıyla bu durum birçok psikososyal ve ekonomik sorunları beraberinde getirmektedir (Çiçek, 2016; Akkayan, 1979, Akt., Aksoy, 2012). Sığınmacıların yaşadığı sorunlar çok boyutludur, fakat bu sorunlar üç ana başlık altında çeşitli alt boyutları ile birlikte incelenecektir (Koç, Görücü ve Akbıyık, 2015).

Sığınmacıların karşılaştığı sosyal sorunlar.

Sığınmacıların karşılaştığı sosyal sorunlar altı kategoride toplanabilmektedir. Bunların ilki hukuksal sorunlardır çünkü bir ülkeye göç edildiğinde karşılaşılan ilk sorundan birisi hukuki olarak o kişilerin nasıl isimlendirileceği ile ilgilidir. Bu isimlendirme onların sahip olduğu hakları da etkilemektedir. Örneğin, ilk etapta Suriye'deki savaşın kısa süreceği düşünülerek göç talebi insani gerekçelerle kabul edilmiştir. Ancak savaşın uzamasıyla birlikte Suriyelilere önce “misafir” denmiş fakat bu kavramın hukuki bir karşılığı olmadığı ve Suriyelilere yönelik keyfi davranışlara sebep olma riskini beraberinde getirdiği için 2012 yılında 62 sayılı yönetmelikle “geçici koruma” altında oldukları kabul edilmiştir (Orhan, 2014). Suriyeli sığınmacılar “geçici koruma” statüsüne 2014 yılında Geçici Koruma Yönetmeliği ile kavuşmuşlardır (Güçtürk, 2014).

İkinci olarak siyasal sorunlar sayılmaktadır. İnsan hakları beyannamesine göre insan hakları ilgili düzenlemeler çoğunlukla o ülkenin vatandaşları içindir. Bu sebeple vatandaş olmayan insanların hakları ile ilgili sorunlar ortaya çıkmaktadır (Koç, Görücü ve Akbıyık, 2015).

Sığınmacıların karşılaştıkları üçüncü sosyal sorun grubu ise, sosyal ve kültürel sorunlardır. Kişiler başlı başına yabancı oldukları için bile dışlanabilmektedir. İşsizlik, hayat standardında ortaya çıkan olumsuzluklar, ücretlerdeki düşüş gibi konularda yerel halk sığınmacıları suçlamaktadır (Dağlıoğlu, 2014; Orhan, 2015).

Dördüncü sorun, temel insani ihtiyaçların karşılanması ile ilgilidir. Örneğin, ülkemize gelen Suriyeli sığınmacıların %75'inden fazlasını kadınlar ve çocuklar oluşturmaktadır. Kamp dışındaki hayat oldukça zorlayıcıdır (Orhan, 2014). Buna ek

olarak, kaçış süresince ve kaçış sonrasında vardıkları ülkede yerleşik bir hayata geçene kadar hijyen ile ilgili sorunlar yaşamaktadırlar. Ayrıca düzgün beslenme ile ilgili düzenleri olmadığı için de sağlık sorunu yaşamaktadırlar (Aktaş, 2016). Sığınmacıların amacı iyi bir hayat sürmekten daha öte bir şekilde güvenlik, barınma, beslenme, sağlık gibi temel ihtiyaçlarını karşılamaktır (Orhan, 2014).

Beşinci sorun olarak kamp içinde veya kamp dışında ortaya çıkan barınma sorunları sayılmaktadır. Yine Suriyeli sığınmacı grubu üzerinden örnek vermek gerekirse, Suriyeliler Türkiye'ye geldikleri zamandan itibaren kampta ve kamp dışında olmak üzere iki türlü yerleşim göstermiştir. Suriyeli sığınmacıların yaşadığı en büyük barınma sorunu yer yokluğu ile ilgilidir. 2014 tarihinde ülkedeki farklı illerde toplam 16 çadır kent, 1 geçici kabul merkezi ve 6 konteyner kent mevcuttu (AFAD, 2014). Bu sayı barınma gibi temel bir ihtiyaç için oldukça azdır. Bunun sonucunda ise kamp içindeki hizmet kalitesi düşmektedir. Suriyelilerin büyük bir kısmı ise kamp dışında, Türkiye genelinde yerel halkla birlikte yaşamlarını sürdürmektedir (Orhan, 2014). Suriyeli sığınmacıların konaklama ve yaşama maliyetleri ev sahiplerinin kötüye kullanımından dolayı daha fazladır (Kaya ve Kırış, 2016).

Bu çerçevede ele alınan son sorun ise eğitim ile ilgili ortaya çıkan aksaklıklar ile ilgilidir. Göçteki en önemli mağdurlar çocuklardır. Yabancı oldukları ülkede düzenli bir hayat kurabilmek için eğitime ihtiyaç duyan çocuklar bu eğitim içerisinde yaşlarına uygun eğitimin yanı sıra, yerleştikleri ülkeye ve topluma uyum sağlamak adına o ülkenin dilini de öğrenmek zorunda kalmaktadırlar (Koç, Görücü ve Akbıyık, 2015).

Sığınmacıların karşılaştığı temel ekonomik sorunlar.

Sığınmacıların karşılaştığı ekonomik sorunlar istihdam, işe girişte karşılaşılan problemler ve işten çıkarılmada karşılaşılan sorunlar olmak üzere üç kategoride ele alınmaktadır. İstihdam sorununa Suriyeli sığınmacıların uzun süreler boyunca “çalışma izni” alamamış olmaları bir örnek olabilir (Koç, Görücü ve Akbıyık, 2015). Suriyeli sığınmacılar onlarla aynı işte çalışan Türk işçilerden daha az maaş alarak da sömürülmektedir (Kaya ve Kırac, 2016). Sığınmacıların büyük bir kısmının kayıt dışı olarak çalıştırılması, ucuz iş gücü olarak istihdam edilmesi ve işsizliğin de bu gerekçelere bağlanması işletmelerde belli sayıda Suriyeli sığınmacıların istihdam edilmesini zorunlu hale getirmiştir (Koç, Görücü ve Akbıyık, 2015)

Başlıca karşılaşılan bir başka ekonomik sorun ise işe girişte karşılaşılan problemlerle ilgilidir. Sığınmacılar hayatta kalabilmek için kötü çalışma şartlarının bulunduğu ikincil iş gücü piyasalarında yasa dışı, ucuz iş gücü ve güvencesiz olarak çalışmak zorunda kalmaktadır. Bununla birlikte, kaçak ve güvencesiz olarak çalışan sığınmacılar işlerini kaybetme ve kolayca işten çıkarılma tehlikesiyle karşı karşıya kalmaktadırlar (Koç, Görücü ve Akbıyık, 2015).

Sığınmacıların karşılaştığı psikososyal sorunlar.

Göç sonrasındaki süreçte yeni toplumdaki kültürel farklılıklar uyum güçlüğüne ve sağlık sorunları yaşanmasına sebep olabilmektedir (Şahin, 2001). Göç eden bireyler yeni bir yaşam tarzına uyum sağlamaya çalışmaktadır. Bu süreç bireyin yalnızlık, yabancılaşma, sosyal izolasyon, pişmanlık ve kendini değersiz görme şeklinde kendini göstermektedir. Ayrıca göç bireyin ait olma duygusunu da azaltmakta ve bunun sonucunda kişi yoğun bir stres yaşamaktadır (Tuzcu ve Bademli, 2014; Tuzcu ve Ilgaz,

2015). Sığınmacıların gittikleri ülkelerin dilini bilmemelerinden ötürü kendilerini ifade etmekte zorlanmaları ve buna ek olarak yerel halkın sığınmacıları anlamak adına çabalarının olmaması sığınmacıların yaşadığı sorunlardan birisidir (Aktaş, 2016). Ayrımcılık ve etiketlenme sığınmacıların yaşadığı bir diğer sorundur. Yapılan çalışmalarda sığınmacı ve göçmenlere uygulanan ayrımcılığın zihinsel ve fiziksel sağlık üzerinde olumsuz bir etkisi olduğu görülmüştür (Ellis, MacDonald, Lincoln ve Cabral, 2008; Jasinskaja-Lahti, Liebkind ve Perhoniemi, 2006).

Sığınmacıların karşılaştığı zor deneyimler fiziksel ve ruhsal sağlıkla ilgili sorun yaşamalarına da sebep olmaktadır. Sığınmacıların maruz kaldığı fiziksel ve duygusal şiddet, cinsel istismar, soykırım, ayrımcılık, sevdikleri kişilerin ölümüne veya yaralanmasına tanıklık etme, yıkım, yağma, çocuk kaçırma, maddi yetersizlikler, açlık ve travma gibi unsurlar ruhsal bozukluk ihtimalini arttırmaktadır (Bhui ve Bhugra, 2007; Craig, Jajua ve Warfa, 2006). Ayrıca yaşanan travmatik deneyimler iş veriminde azalma, davranış problemleri, madde bağımlılığı ve suça eğilimli davranışlara sebep olabilmektedir (Salman ve Tuna, 2002; Zeiler ve Zarifoğlu, 1994, Akt., Akdeniz ve Öz, 2009).

Türkiye'ye Gerçekleşen Büyük Göçler

Türkiye coğrafi konumundan ötürü yüzyıllardır zorunlu göç hareketlerine maruz kalmıştır (Çorabatır ve Hassa, 2013). Fakat geçmişte daha çok göç için bir geçiş ülkesiyken bugün göç edilmek istenen ve edilen ülke konumuna gelmiştir (Çiçek, 2016).

Türkiye'ye gerçekleşen göçlerin başında Birinci Dünya Savaşı'nın ve Türkiye Cumhuriyeti'nin kurulmasının ardından yeni Türkiye sınırlarının dışında kalmış ancak Osmanlı topraklarında yaşayan, büyük çoğunluğu Türk soyundan gelen ve Müslüman

olan kişilerin yaptığı göç hareketleri sayılabilir (İçduygu ve Sirkeci, 1999). 1923-1990 yılları arasında Türkiye Yunanistan, Bulgaristan, Yugoslavya-Makedonya ve Romanya'dan birçok göç almıştır (Çavuşoğlu, 2007; Sarmay, 2011). 1945 yılından 1980'lere kadar olan dönem içerisinde Türkiye'ye göç eden grup ağırlıklı olarak Bulgaristan'dan göç etmiştir. İleriki zamanlarda Yugoslavya'dan göçmenler gelmiştir. 1980 ile 1990'lı yıllarda Afgan kökenli göçmenler ülkeye gelmeye başlamıştır. Özellikle 1980'li yıllarda gelen sığınmacı grubun büyük çoğunluğunu Ortadoğu'dan gelen sığınmacılar oluşturmaktaydı. 1979 yılındaki İran devriminden sonra Türkiye İran'dan göç almaya başlamıştır. Türkiye'ye gelmiş en büyük ikinci sığınmacı grubu olan Iraklılar 1988 ile 1992 yılları arasında toplam üç kitlesel göç gerçekleştirmiştir (İçduygu ve Sirkeci, 1999).

Türkiye 1989 ile 1991 yıllarında Suriye'den gelen göçe benzer şekilde iki farklı göç daha almıştır. Bunların ilkinde 350.000 Türk kökenli Bulgaristan vatandaşı Türkiye'ye sığınmıştır. İkincisi ise Irak'daki Saddam Hüseyin'in rejiminden kaçan 500.000 Kürt'ün gerçekleştirdiği göçtür. Bulgaristan'dan gelen grup Türkiye'ye yerleşmiştir. Ancak Irak'tan gelen grup bir süre sonra geri dönmüştür (İçduygu, 2015).

1990'lı yılların sonunda ortalama 25.000 Bosna vatandaşı Türkiye'ye sığınmış, sığınmacıların büyük bir çoğunluğu Dayton Antlaşması ile ülkelerine geri dönmüşlerdir (İçduygu ve Toktaş, 2005). Türkiye'deki göç hareketleri içerisindeki en güncel, en büyük, en sorunlu olanı Suriyelilerin gerçekleştirdiği göçtür. Suriye'de yaşanan savaş, iç karışıklık, can ve mal güvenliğinin olmaması gibi birçok sebep Suriyeli vatandaşların ülkemize göç etmesine zemin hazırlamıştır (Çiçek, 2016).

Suriye krizi Arap baharı adı verilen gösterilerle birlikte 15 Nisan 2011’de başlamıştır. Bu çatışma ortamı sonucunda ülke bir iç savaşa sürüklenmiştir. İç savaş yüzünden kendilerini risk altında, güvensiz, temel ihtiyaçlarını karşılayamaz olarak hisseden Suriyeliler hem ülke içine ve hem de ülke dışına göç etmişlerdir. Suriye’deki yaşanan olayların sonucu olarak, ilk sığınmacı kafilesi 2011-2012 yılları arasında Türkiye’ye gelmiştir. BM’nin resmi rakamlarına göre ilk dört yıllık süreç içinde 6 milyona yakın Suriyeli vatandaş evlerini terk ederek ülke içerisindeki güvenli bölgelere yerleşirken yaklaşık 4 milyona yakın Suriyeli ülke dışına göç etmek zorunda kalmıştır. Türkiye Suriye ile güçlü bir tarihe, kültürel ve komşuluk bağlarına sahip olduğu için bu süreçte açık kapı politikası sergileyerek dört yıl içinde %44’lük kabul oranı ile en fazla Suriyeli sığınmacıya ev sahipliği yapan ülke olmuştur (Tunç, 2015).

Türkiye’ye göç eden Suriyeli sığınmacılar ilk etapta sınır illerine ve kamplara yerleştirilmişlerdir. Ancak var olan kamplar yeterli gelmeyince akrabalarının yanında ya da ayrı evlerde yaşamaya başlamışlardır. İç savaşın uzaması ve Suriye’den gelen sığınmacı sayısının artması sonucunda Suriyeliler Türkiye’nin her bölgesinde yaşar hale gelmişlerdir (Güçtürk, 2014). Bugün Suriyeliler’in büyük çoğunluğu kamp dışında yerel halkla birlikte yaşamaktadır.

Suriye’den Gelen Sığınmacılar

AFAD (2017)’ın 81 ilden 2435 hane ile yaptığı çalışmaya göre Suriye ile ilgili en son düzenlenen sağlıklı veriler 2011 yılına aittir. Suriye’nin toplam nüfusunun 21 milyonu aştığı (21.070.917) tespit edilmiştir. Resmi dili Arapça’dır. Ülkenin %77-83’ünü Araplar oluştururken %7-8’ini Kürtler, %5-6’sını Türkmenler, %2’sini Ermeniler, %1’ini Çerkezler ve %1’ini diğer etnik gruplar oluşturmaktadır. Ülkenin %87’si Müslüman’dır.

Arap uyanışı ya da Arap baharı olarak adlandırılan sürecin başlangıcının 17 Aralık 2010 tarihinde Tunus'ta üniversite mezunu bir seyyar satıcı olan Muhammed El-Buazizi'in kendini yakması sonucunda başlayan gösteri yürüyüşleri olduğu düşünülmektedir (Sandıklı ve Semin, 2012). Bu süreç başta Mısır, Libya ve Suriye olmak üzere Cezayir, Ürdün, Bahreyn ve Yemen gibi Arap ülkelerini derinden etkilemiştir (AFAD, 2017).

Arap Baharı olarak anılan 2010 yılı sonunun Arap devletleri için siyasi bir dönüşüm süreci olduğu söylenmektedir. Orta Doğu'da istikrarsız bir döneme yol açsa da demokratikleşme adına olumlu bir gelişme olarak değerlendirildiği için bu sürece Arap baharı denmiştir. Monarşiye ve sıkı yönetime başkaldıran Arap toplumlarının insan haklarının korunması, siyasi özgürlüklerin sağlanması, gelirlerin adil paylaşılması ve işsizliğin giderilmesi gibi talepleri olduğu öne sürülmekteydi. Halk otoriter iktidar yapılarına karşı gelmeye, demokratik ve ekonomik hak ve özgürlük taleplerini sokak yürüyüşleriyle dile getirmeye başladığı söylenmektedir. Bu yürüyüşlerden bazıları silahlı isyan hareketlerine dönüşmüş ve Tunus, Mısır, Libya ve Yemen'de iktidarların devrilmesine sebep olduğu belirtilmiştir. Yönetimin değişmediği ülkelerde ise iktidarların halkın taleplerinin ayaklanmaya dönüşmesini engellemek amacıyla siyasi reformlara ve ekonomik destek seçeneklerine yöneldiği söylenmektedir. Tunus ve Mısır'daki olumlu süreçlerin aksine Suriye'de Arap devrimi çıkmaza girmiştir. Baas rejimine karşı gelişen halk hareketi, reform talepleri ve yürüyüşlere başlamış, ancak iktidarın muhalefeti şiddet yoluyla bastırmaya çalışması üzerine silahlı bir isyana dönüştüğü düşünülmektedir. Beşşar Esed iktidarının muhalefet gösterilerini bastırma amacıyla halka karşı şiddet uygulaması, yerleşim yerlerini bombalamasının durumu kızıştırdığı, 10 binlerce Suriye vatandaşının ölümüne, 100 binlerce vatandaşın ise ülkeyi

terk etmesine sebep olduğu belirtilmiştir. Özgür Suriye Ordusu'nun kurulması ve Esed'e bağlı güvenlik güçlerinin halka karşı koymaya devam etmesiyle birlikte krizin bir iç savaşa dönüştüğü iddia edilmektedir (Sandıklı ve Semin, 2012). Ülkelerini terk etmek zorunda kalan Suriyeliler çoğunlukla komşu ülkeleri olan Lübnan, Ürdün, Türkiye ve Irak'a sığınmak zorunda kalmışlardır (Yılmaz, 2014).

Türkiye'deki Suriye Popülasyonu

Suriye'den Türkiye'ye ilk grup 2011-2012 yılları arasında gelmiştir. Birleşmiş Milletler Türkiye Ülke Ekibi'nin Suriye'ye İlişkin Günlük Durum Raporu'na göre bu kişilerin sayısı 16.561'dir. 10 Mart 2018 tarihi itibarıyla Türkiye Hükümeti'nden alınan verilere göre Türkiye'de kayıtlı bulunan Suriyeli sığınmacı sayısı 3.506.532'dir (United Nations High Commissioner for Refugees: UNHCR, 2018a).

Şu an Türkiye'deki Suriyeli sığınmacıların %54.2'si erkek, %45.8'i kadındır. Türkiye'de bulunan grubun büyük çoğunluğu 18-59 yaş aralığındadır (UNHCR, 2018a). Suriyeli sığınmacıların Türkiye'ye hangi şehirlerden geldiklerine bakmak gerekirse, kamplarda yaşayan Suriyelilerin büyük çoğunluğu sırası ile Halep, İdlip, Lazkiye ve Hama'dan gelmişken kamp dışında yaşayanların büyük çoğunluğunun sırası ile Halep, Humus, İdlip ve Hama'dan geldiği görülmektedir. Suriyeli sığınmacıların Türkiye'de hangi şehirlerde yaşadıklarına bakıldığında kamp içinde ve kamp dışında yaşayan grubun sırasıyla İstanbul, Hatay, Gaziantep ve Adana'da yaşadıkları görülmektedir (AFAD, 2017).

Türkiye'deki Suriyeli Sığınmacıların Genel Durumu

“Evrensel Mülteci Hakları” birçok ülke tarafından kabul edilen bir beyanname dir. Bu haklar 1951 Cenevre Sözleşmesi ile tanımlanmıştır. Evrensel mülteci hakları

aşağıdaki maddeleri kapsamaktadır (Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi, 1966; Evrensel İnsan Hakları Beyannamesi, 1951; Tunç, 2015):

- Zorla geri gönderilmeme hakkı,
- İnsani standartlarda muamele hakkı,
- Sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı,
- Eğitim hizmetlerinden yararlanma hakkı,
- Seyahat edebilme hakkı,
- Çalışma izni hakkı,
- Ticari iş yeri açma hakkı,
- Sosyal güvenlik hakkı,
- Oturma izni, konut edinme hakkı,
- Vatandaşlık hakkı.

Bu haklar içerisinde Türkiye'deki Suriyeli'lere insani standartlarda muamele hakkının bir hak olarak verildiği, bunun yanında zorla gönderilmeye karşı koruma imkanı, seyahat ve eğitim hizmetlerinden yararlanma, ticari iş yeri açma, oturma izni ve konut edinmenin hak olarak değil de imkan olarak sunulduğu görülmektedir (Geçici Koruma Yönetmeliği, 2014; İskan Kanunu, 1934; Toksöz, Erdoğan ve Kaşka, 2012; Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu, 2013). UNHCR'nin (The Office of the United Nations High Commissioner for Refugees-Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği: BMMYK) sorumluluğundaki dünya genelindeki diğer sığınma kamplarının aksine, ülkemizdeki Suriyeli sığınmacı kamplarının idaresi Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD)'ndadır (Tunç, 2015).

Türkiyede Yaşayan Suriyeli Kadın Sığınmacılar

Toplumsal cinsiyet farklılıkları savaş sırasında ve sonrasında da ortaya çıkmaktadır. Kadınlar savaşın yarattığı hasarın yanı sıra erkeklerden farklı olarak bir de şiddet, aile içi şiddet, cinsel istismar, erken yaşta evlilik, istenmeyen gebelik gibi pek çok problemlerle karşılaşmaktadır (Aktaş, 2016). Birleşmiş Milletler'den alınan verilerine göre kadın ve çocuklar dünyadaki sığınmacı sayısının %70'i oluşturmaktadır. Bu sebeplerle sığınmacı kadınların ve kız çocuklarının özel korunmaya ihtiyacı olduğu görülmektedir.

Sığınmacı kadınların göç öncesinde, göç sırasında ve sonrasında yaşadıkları sorunlar BMMYK tarafından aşağıdaki gibi özetlenmiştir.

- Kaçışlarından önce ve yolculukları sırasında cinsel ve fiziksel saldırı ve istismara;
- Sığındıkları ülkede fiziksel ve cinsel saldırı ve istismara;
- Eşlerinin ya da aile büyüklerinin istismarına ve terk etmesine;
- Silahlı çatışmaya ve zorla askere alınmaya;
- Cinsel sömürüye ve fahişeliğe zorlanmaya;
- Kişi olarak tanınmama ve belge eksikliğine; ve/ya
- Çatışmalar sonrasında ülkelerine döndüklerinde de fiziksel ve cinsel saldırı ve istismara maruz kalabilirler.

Türkiye'deki Suriyeli sığınmacı kadınların yaşadıkları sorunlar BMMYK'nın belirttiği sorunlarla uyumaktadır. AFAD 2014 yılında Türkiye'de yaşayan Suriyeli kadınlar ile ilgili bir rapor yayımlamıştır. 23 Haziran-6 Temmuz 2013 tarihleri arasında yapılan bu çalışmada 2700 kişiye ulaşılmıştır. Bunların bir kısmı kamp içinde bir kısmı

da kamp dışında yaşayan sığınmacılardan oluşmaktadır. Çalışmanın bu kısmında AFAD'ın Suriyeli Kadınlar Raporu'ndan alınan bilgiler kullanılacaktır.

- Ülkemize gelen kamp dışındaki kadınların %44'ü Halep'ten, kamp içindeki kadınların %35'i İdlib'ten gelmiştir.
- Kamp içindeki ve kamp dışındaki kadınların yarıya yakını 19 ila 54 yaş grubunda yer almaktadır.
- Suriyeli kadınların %64'ü eğitim durumlarını ilkokul, okuryazar veya okuryazar değil olarak belirtmişlerdir.
- Evli kadınların oranı %67, bekâr kadınların oranı %28'dir.
- Suriyeli kadınların %87'sinin gelir getirecek bir mesleği bulunmamaktadır.
- Suriyeli kadınlar, başta güvenlik olmak üzere, siyasi düşünceleri, ekonomik nedenleri ve sağlık koşullarını Suriye'den ayrılma sebebi olarak göstermiştir.
- Kamplarda yaşayan kadınların yarısından fazlası resmi sınır geçiş noktalarından ülkemize girmiştir. Bu oran kamp dışında yaşayan kadınlarda %23'tür.
- Kamp dışındaki Suriyeli kadınların %81'inin ikamet izni ve %32'sinin herhangi bir kaydı bulunmamaktadır.
- Suriyeli kadınların %35'i iç savaş sebebiyle en az bir yakını kaybettiğini, %28'i ise en az bir yakınının iç karışıklık nedeniyle yaralandığını belirtmiştir.
- Suriyeli kadınların %50'den fazlası kendisinin veya aile bireylerinin psikolojik desteğe ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir.
- Kamp dışında yaşayan Suriyeli kadınların yaklaşık %73'ü ev veya apartman dairesinde yaşadığını belirtmiştir.

- “Önümüzdeki 7 gün için yeterli yiyeceğe ya da yiyecek temin edebilecek paraya sahip misiniz?” sorusuna kadınların %78’i hayır cevabını vermiştir.
- Başka bir ülkeye gitmek yerine Türkiye’yi tercih etme sebebi olarak kadınların %82’si ulaşım kolaylığını söylemiştir.
- Kamp içindeki kadınların %94’ü, kamp dışındaki kadınların ise %93’ü Türkiye’deki insanların kendilerine karşı davranışlarını olumlu olarak değerlendirmektedir.
- Kamp dışında yaşayan Suriyelilerin kamp içinde yaşayanlara göre temel ihtiyaçlarının karşılanma oranı daha azdır.
- Türkiye’deki sağlık hizmetlerinden yararlanan kadınların, bu hizmetlerden memnuniyet oranı, kamp içinde %60, kamp dışında %80 oranında belirtilmiştir (AFAD, 2014).

Göç ve Sığınmacı Oluşun Ruhsal Durum Üzerine Etkileri

Sığınmacı kendi istekleri olmaksızın birçok sebeple ülkesini terk etmek zorunda kalan kişiler için kullanılan bir kavramdır (Türkoğlu, 2011). İnsanların göç etmeye zorlanması muhtemelen yaşayabilecekleri en travmatik yaşantılardan birisidir ve dolayısıyla göçün tek başına kendisi göçe ilişkin psikolojik sorunları açıklamakta kullanılabilmektedir. Göçe zorlanmış kişilerle göç etmemiş kişiler karşılaştırıldığında birçok travmatik yaşantı ve psikolojik durumları açısından farklılıkları gözlenmektedir. Zorunlu göç yapan kişiler ile isteyerek, belirli umutlarla göç eden kişiler kıyaslandığında, zorunlu göçte kişinin sosyal uyumu, hayat beklentileri, dünya üzerine olan temel varsayımları gibi yaşamsal konuların çok daha derinden ve olumsuz şekilde etkilendiği görülmüştür (Aker, Ayata, Özeren, Buran ve Bay, 2002).

Sığınmacılar göç etmeden önce kendi ülkelerindeki savaş ortamından ötürü birçok olumsuz durumla karşı karşıya kalmaktadır. Fiziksel ve duygusal şiddet, cinsel istismar, sevdiği kişilerin ölümü ve yaralanması, açlık, susuzluk, kalacak yer olmaması bunlardan sadece bazılarıdır. Sığınmacıların gittikleri ülkelerde karşılaştığı yasal sorunlar, dil sorunu, barınma sorunu, iş bulma sorunu, gelecek kaygısı ve belirsizliği, kültür ve yaşam biçimlerindeki farklılıklar, kültürel damgalanma ve kültürel şok gibi sorunlar kişilerin ruhsal sağlığı için risk teşkil etmektedir (Craig, Jajua ve Warfa, 2006; Önen, Güneş, Türeme ve Ağa, 2014).

Göç öncesinde, göç sırasında ve göç sonrasında yaşanan sorunlar ve zorluklar ruhsal hastalık riskini arttırmaktadır (Craig, Jajua ve Warfa, 2009). Depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres bozukluğu sığınmacılar arasında en sık görülen ruhsal bozukluklardır (Karadağ ve Altıntaş, 2010; Steel ve ark., 2005; Tuzcu ve Bademli, 2014; Warfa ve ark., 2005).

SURİYELİ SİĞINMACI KADINLARIN PSİKOSOSYAL SORUNLARI ÜZERİNE ÇALIŞMALAR

Depresyon

Depresyon savaş yaşayan sığınmacılarda sık görülen bir bozukluktur (Başoğlu ve ark., 2005). Bu sebeple literatürde ve bu tez çalışması içerisinde farklı değişkenlerle birlikte incelenmektedir.

Depresyonun tanımı ve epidemiyolojisi.

Depresyon kavramı genel bir terime işaret etmekle birlikte Türkçe’de “çökkünlük” anlamında kullanılmaktadır (Ögel, Sağduyu, Boratav ve Özmen, 2002). Depresyon hem bedeni hem de aklı etkileyen bir hastalık türüdür (McKenzie, 2004).

Depresyon tanımlanma ve sınıflandırma çabaları çok eskiye dayanmaktadır. Antik Yunan uygarlığında yaşamış önemli hekimlerden birisi olan Galen, melankoliyi korku ve depresyon, hayata karşı memnuniyetsizlik ve insanlara karşı nefret hali olarak açıklamıştır. Galen, melankolinin sebebi olarak genetik ve çevresel faktörlerin önemli olduğunu belirtmiştir (Yetkin ve Özgen, 2007). Hipokrat 4. yüzyılda deliliğin altı tipini tariflemiştir. Bunlardan birisi de melankolidir. Batı’nın öncü isimlerinden olan Galen ve Hipokrat’ın görüşleri o dönem içerisinde oldukça benimsenmiştir. 20. yüzyılın başlarına kadar olan süreçte depresyon melankoli ile eş anlamlı olarak veya onun bir semptomu olarak kullanılmıştır. Fakat depresyonun bir semptom değil de bugünkü anlamıyla bilinen duygulanımsal bozukluklar başlığı altında tanımlayan Kraepelin’dir (Samancı, Erkmen ve Özmen, 1995).

Freud (1917), depresyonun temelinde erken dönemde yaşanan kayıpların olduğunu ileri sürmüştür. Bu kaybın gerçek anlamda bir ölüm olmasına gerek yoktur veya kişi kaybı bilinç düzeyinde fark etmemiş olabilir. Freud'a göre melankolinin ayırt edici zihinsel özellikleri, derin acı verici bir üzüntü, dış dünyaya olan ilginin kesilmesi, sevme kapasitesinin kaybedilmesi, tüm aktivitelerin engellenmesi, kendini ilgilendiren hislerin kendini suçlayıcı söylemlerde bulunarak bir dereceye düşmesi ve sanrısız ceza beklentisiyle sonuçlanmasıdır. Melankolide kişinin kendisini eleştirmesinin altında hastanın benliğinin karşısında olan sevgi nesnesine yönelik eleştirilerin yattığı belirtilmektedir.

Depresyon toplumda oldukça sık görülen bir hastalıktır. Her yaş grubunda, her cinsiyette ve her sosyoekonomik düzeyde görülebilmektedir. Yapılan araştırmalara göre halk arasında görünürlüğü %8-12 arasında değişmektedir (Ögel, 2002).

Depresyonun yaygınlığı kadınlarda erkeklere oranla iki kat daha fazla görülmektedir (Ögel, 2002). Bu farklılığın sebepleri üzerine yapılan çalışmalarda cinsiyetler arası iş bölümü, cinsiyet rolleri, kadınların öğrenilmiş çaresizliği ve kültürel etkenlerin önemli olduğu bulunmuştur (Richman, Raskin ve Gaines, 1991; Weissman ve Klerman, 1977).

Depresyon 45 yaş altında daha sık görülmektedir. Başlangıç yaşının genellikle 30-35 olduğu gözlenmiştir (Rihmer ve Angst, 2007). Ayrıca depresyonun 85 yaş üzerindeki kişilerde arttığı görülmektedir (Fiske, Wetherell ve Gatz, 2009). Bunun sebebi olarak fiziksel hastalık ve yitimler, genel aktivite ve kendine yeterliliğin düşmesi, emeklilik sonrasında ortaya çıkan kayıplar, eş, arkadaş ve yakınların ölümü ve kendi ölümünün yaklaşması sayılabilmektedir (Küey, 1995).

Yapılan araştırmalara göre depresyonun sıklığı ile sosyoekonomik düzey arasında ters bir ilişki vardır (Brown, Bhrolchain & Harris, 1975; Eisemann, 1986). Dolayısıyla düşük sosyoekonomik düzeydeki kişilerin depresyon sıklığı orta ve yüksek sosyoekonomik düzeydeki kişilere göre daha yüksektir.

Depresyonun etiyolojisi.

Genetik, depresyon için oldukça önemli bir etkidir. Depresyona sebep olan pek çok gen olduğu bilinmektedir (McKenzie, 2004). Genin etkisiyle ilgili çalışmalar aile ve akraba, ikiz, evlatlık çalışmaları ve genetik belirleyiciler üzerine odaklanmaktadır.

Aile ve akraba çalışmalarına göre birinci derece akrabalarında depresyon olan kişilerin depresyona yakalanma olasılığı toplumdaki olasılıktan iki kat daha fazladır (Klein, Lewinsohn, Seeley ve Rohde, 2001). İkiz çalışmalarına bakıldığında monozigot ikizlerde eş hastalanma oranı %67 iken, dizigot ikizlerde %15 oranında olduğu bulunmuştur (Kelsoe, 2000). Evlatlık çalışmalarında ise biyolojik anne-babalarında depresyon olan çocukların depresyona yakalanma olasılığının biyolojik anne-babalarında depresyon olmayan çocuklara göre daha yüksektir (Blehar, Weissman, Gershon ve Hirschfeld, 1988).

Kuramsal açıdan depresyon.

Psikanalitik kurama göre depresyon.

Freud'un geliştirdiğı klasik psikanalitik teoriye göre depresyonda gerçek ya da imgesel bir sevgi nesnesi kaybı vardır. Ancak kişi bu kaybı bilinçdışı olarak yaşamaktadır. Depresyondaki boşluk hissi kişinin içindedir. Yani yitirilmiş ya da hasar görmüş olarak hissedilen kendiliğın bir parçasıdır. Depresyondaki kişi içindeki olumsuz

duyguları başkalarından uzak tutar ve kendisine yöneltir. Bunun sonucunda ise gerçekte sahip oldukları eksikliklerden orantısız bir şekilde kendilerinden nefret ederler (Freud, 1917). Erken dönem yaşantılara gidildiğinde ise depresyondaki kişiler, emzirilme süreçlerinde annelerinin memesinden çok erken ya da ani bir şekilde ayrılmış olabilirler. Ayrıca bebekken uyum sağlama kapasitelerinin üzerinde erken dönem hayal kırıklıkları yaşamışlarsa bu durum depresyona sebep olabilmektedir (Fenichel, 1946). Psikanalistlere göre depresif kişilerin oral döneme saplandığı argümanı hala geçerli bir argümandır (McWilliams, 2016).

Bilişsel ve davranışçı kurama göre depresyon.

Bilişsel-davranışçı kuram, depresyonu açıklarken öğrenilmiş çaresizlik, bilişsel yatkınlık ve bilişsel çarpıtmalar gibi kavramlarla açıklamaktadır. Seligman ve arkadaşları yaptıkları deneylerde köpeklerle elektrik akımı vermiş ve onların kaçmalarını engellemiştir. Köpeklerin bir süre sonra kaçmaları engellenmese bile bu davranışı bıraktıkları, durgun ve üzgün bir tavır takındıkları gözlenmiştir. Köpeklerdeki öğrenilmiş çaresizliğin orijinal şokun kontrol edilemez olmasından dolayı ortaya çıktığı fark edilmiştir. Bu davranışın kediler, fareler, balıklar ve insanlarda da benzer şekilde olduğu görülmüştür. Dolayısıyla insanlardaki depresyonun da bu durumla oldukça benzer olduğu düşünülmüştür (Seligman ve Maier, 1967; Overmier ve Seligman, 1967). Buradan yola çıkarak erken dönemlerde ortaya çıkan olumsuz olaylar kişiyi sürekli engelleyerek depresyona sebep olabilir (Doğan, 1995).

Beck'e göre depresyonda bilişsel bir yatkınlık mevcuttur. Bu yatkınlık çocukluk dönemlerinde ortaya çıkmaktadır (Doğan, 1995). Depresyonun ortaya çıkmasında kişinin kendisi, çevresi ve gelecekle ilgili olumsuz düşüncelerinin etkili olduğu söylenmektedir.

Bu olumsuz düşünceler birçok önyargıyı bir arada barındıran felaketleştirme, aşırı genelleme, kişiselleştirme, ya hep ya hiç düşünme ve süzme gibi bilişsel çarpıtmalarla depresyona zemin hazırlamaktadır (Kramlinger, 2004).

Çocukluk çağı deneyimleri öğrenme vasıtasıyla bazı temel düşünce, varsayım ve inanç sistemlerinin ortaya çıkmasına neden olmakta ve bu temel düşünce, varsayım ve inançlar kişinin şemalarını oluşturmaktadır (Sungur, 1994). Depresyondaki şemalar olumsuz yönde ve genelde yetersizlik, değersizlik ve başarısızlıkla ilgilidir (Blackburn, James ve Flitcroft, 2015; Doğan, 1995).

Depresyonun tanı ölçütleri.

DSM-5'e (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition) göre depresyon tanısı koymak için gerekli olan ölçütler aşağıdaki gibidir.

A. İki hafta süreyle aşağıdaki belirtilerden beşi ya da daha fazlasının bulunması ve önceki işlevsellik düzeyinde değişme olması gerekmektedir. Belirtilerden en az biri ya (1) çökkün duygudurum veya (2) ilgi kaybı/zevk alamama olmalıdır.

1. Çökkün duygudurum hemen her gün, günün büyük bir çoğunluğunda bulunur. Bu durum ya kişinin kendi bildirimi (örn. üzüntü, boşluk, umutsuzluk) ya da başkalarının gözlemleriyle (örn. ağlamaklı görünüm) belirtilmelidir. (Not: Çocuklarda ve ergenlerde bu durum kolay kızan bir duygudurumu olarak kendini gösterebilir.)

2. Hemen her gün, günün büyük bir bölümünde (öznel bildirim veya gözlemle belirlenen) her şeye ya da neredeyse her şeye karşı ilgi veya zevk almada belirgin azalma gözlemlenir.

3. Kilo verme amacı olmadan çok kilo kaybı veya kilo alma (örn. bir ay içerisinde beden ağırlığında %5'ten fazla bir değişim) veya hemen her gün yeme isteğinde azalma veya artma. (Not: Çocuklarda beklenen kilo alımının olmaması)

4. Hemen her gün uykusuzluk yaşama veya aşırı uyuma.

5. Hemen her gün psikomotor ajitasyon veya yavaşlama (sadece öznel dinginlik sağlayamama veya yavaşlama duygusu değil, başkaları tarafından da gözlenebilen).

6. Hemen her gün bitkinlik veya enerji kaybı.

7. Hemen her gün (sanrsal olabilen) değersizlik veya aşırı ya da uygunsuz suçluluk duyguları (sadece hasta olduğundan dolayı kendini kınama veya suçluluk değil).

8. Hemen her gün (öznel bildirim veya başkalarının gözlemlediği) düşünme ve odaklanmada güçlük veya kararsızlık.

9. Tekrarlayıcı ölüm düşünceleri (sadece ölümden korkma değil), planlanmış intihar düşünceleri veya kendini öldürme girişimi veya intihar planlama.

B. Belirtiler klinik olarak belirgin bir sıkıntıya veya toplumsal, işle ilişkili alanlarda veya diğer önemli işlevsellik alanlarında bozulmaya yol açar.

C. Bu dönem bir maddenin fizyolojik etkilerine veya bir başka tıbbi duruma bağlı olarak ortaya çıkmaz.

Not: A-C tanı ölçütleri bir depresyon dönemini ortaya koyar.

D. Majör depresif nöbetin görülmesi şizoduygulanımsal bozukluk, şizofreni, şizofrenimsi bozukluk, sanrılı bozukluk veya şizofreni açılımında ve psikoza giden tanımlanmış ya da tanımlanmamış diğer bozuklukla daha iyi açıklanamaz.

E. Hiçbir şekilde manik veya hipomanik dönem yoktur.

Not: Manik veya hipomanik dönemler maddenin sebep olduğu dönemler ise veya başka sağlık durumunun fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanabiliyorsa bu dışlama geçerli sayılmaz (DSM-5, 2014).

Sığınmacılar ve depresyon ile ilgili yurt dışında ve Türkiye’de yapılan çalışmalar.

Gammouh, Al-Smadi, Twalbeh ve Khoury’nin (2015), Ürdün’e göç eden Suriyeli sığınmacılarla yaptığı çalışmaya 765 sığınmacı katılmıştır. Çalışmanın amacı Ürdün’deki Suriyeli sığınmacılar arasında depresyonun yaygınlık ve komorbiditesini incelemektir. Yapılan çalışma sonucunda katılımcıların üçte birinde anlamlı oranda depresyon bulunmuştur. Katılımcıların ortalama %30’unun Beck Depresyon Ölçeği-II’ye göre şiddetli düzeyde (31 puan ve üzeri) depresyona sahip oldukları görülmüştür.

Naja, Aoun, El Khoury, Abdallah ve Haddad (2016), çalışmalarında Suriyeli sığınmacılardaki savaş öncesi ve sonrası majör depresif bozukluk ve distiminin yaygınlığını yapılandırılmış Mini Uluslararası Nöropsikiyatrik Görüşme’nin Arapça versiyonu ile incelemiştir. Bu doğrultuda değerlendirilen 310 sığınmacının savaş öncesi depresyon yaygınlığı %27 iken savaş sonrası ortaya çıkan depresyon yaygınlığı %44 olarak bulunmuştur.

Özer, Şirin ve Oppedal (2013), Türkiye’deki Suriyeli sığınmacı çocuklarla yaptığı çalışmasında Çocuklar için Depresyon Envanteri’ni (Children Depression Inventory: CDI) kullanmış ve Suriyeli çocukların %44.3’ünün güçten düşürücü (debilitating level) düzeyde depresif semptomla sahip olduğunu bulmuştur. Ayrıca çocukların %20’sinin depresif bozukluk düzeyinde semptomlar sergilediği sonucuna ulaşılmıştır. Çalışma

içerisinde kız çocuklarının erkek çocuklarından klinik düzeyde daha çok depresif semptom gösterdiği bulunmuştur.

Önen, Güneş, Türeme ve Ağaç (2014), Şanlıurfa Akçakale Sığınmacı Kampı'nda yaşayan basit rastgele yöntemle seçilen 450 kişilik büyük bir grupta yüz yüze görüşerek çalışmasını gerçekleştirmiştir. Çalışma içerisinde sığınmacı kampında yaşayan Suriyelilerde depresyon ve anksiyete düzeylerine bakılmıştır. Depresyon düzeyini saptamak için BDE kullanılmıştır. Çalışma sonucuna göre katılımcıların orta düzeyde depresyona (ortalama 23 puan) sahip oldukları bulunmuştur. Ayrıca katılımcıların yaklaşık %9'unda şiddetli depresyon olduğu saptanmıştır.

Çiçek (2016), yaptığı çalışmada Türkiye'deki Suriyeli sığınmacıların yaşadığı depresyon düzeylerini belirlemeyi ve bazı sosyodemografik değişkenlerle ilişkisini araştırmayı hedeflemiştir. Çalışma içerisinde 52 katılımcıya ulaşılmış ve %88.5'inin BDE'de kesme puanın üzerinde bir puan aldıkları bulunmuştur.

Acartürk ve arkadaşları (2016), Kilis'te yaşayan travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon tanısı olan Suriyeli sığınmacılarda EMDR'ın etkisi üzerine pilot bir çalışma yapmıştır. Bu çalışmaya katılan katılımcıların BDI-II ölçeğine göre orta düzeyde (ortalama 29 puan) depresyona sahip oldukları görülmüştür.

Ceylan ve arkadaşlarının (2017), Batman'da kampta yaşayan 83 Suriyeli sığınmacıyla yaptıkları çalışma içerisinde sığınmacılar birçok psikolojik faktör açısından incelenmiştir. İncelenen faktörlerden birisi de Suriyeli sığınmacıların depresyon düzeyleri ile ilgilidir. Çalışmanın sonucuna göre örneklemdeki erkeklerin %55.2'sinin, kadınların ise %40'ının BDE'den klinik depresyon sınır düzeyinin üzerinde puan aldıkları görülmüştür.

Acarturk ve arkadaşlarının (2018), yaptıkları bir çalışmada travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve depresyonun Suriyeli sığınmacılar arasındaki yaygınlığına, bu popülasyondaki TSSB ve depresyon etiyolojisinde etkili olan faktörlere bakılmıştır. Çalışma içerisinde 608 Suriyeli sığınmacıya ulaşılmış ve katılımcıların %37.4'ünde BDI-II'ye göre orta düzeyde depresyon (20 ve üzeri puan) düzeyine sahip olduğu görülmüştür.

Stresli Yaşam Olayları

Stres sözcüğü 17.yüzyılda keder, bela, musibet anlamlarında kullanılırken 18. ve 19.yüzyıllarda anlamını değiştirerek obje, kişi ve ruhsal yapıya yönelik baskı, güç ve zorluk anlamlarında kullanılmaya başlanmıştır. Günlük yaşamın bir parçası olmakla birlikte modern toplumun hastalığı olarak da ifade edilmektedir (Güçlü, 2001). Stres çoğunlukla olumsuz bir deneyimin sonucu olarak ele alınmaktadır. Fakat evlilik, yeni bir işe başlamak gibi olumlu deneyimler de strese sebep olmaktadır (Aldwin, 2007). Stres araştırmaları iki grupta toplanmaktadır. Psikolojik bilimler psikososyal uyarıcı özelliği ele alınırken fizyolojik bilimlerde fiziksel uyarıcı özelliği ele alınmaktadır (Mason, 1975).

Selye (1956) stresi biyolojik sistem içerisindeki spesifik olmayan tüm değişikliklere karşı vücudun verdiği tepki şeklinde tanımlamış ve stresi bireyi etkileyen çevresel bir uyarıcı olarak ele almıştır. Selye (1975, 1976a) çalışmalarında stres ve stresör kavramlarını ön plana çıkarmıştır. Stresör kavramını ise bireyde tepkiyi ortaya çıkaran çevresel uyarıcı olarak tanımlamıştır (Selye, 1975). Selye'nin kavramları stresör olarak fiziksel uyaranların yanı sıra duygusal uyaranları içerdiğinden, psikolojik stresin daha genel bir bütünlüyci biyolojik durumunu temsil etmektedir (Mason, 1975). Selye

(1976a)'ye göre beden stresli durumlara karşı üç aşamalı tepki verir ve bu tepki “Genel Uyum Sendromu” olarak adlandırılır. Bu aşamalardan ilki alarm aşamasıdır ve organizma dengesini bozan dışarıdan bir uyaran olduğunu fark etmektedir. İkinci aşama olan direnme aşamasında semptomlar azalmakta veya kaybolmakta ve organizma bu dengesizliği yok etmek için başa çıkma mekanizmalarıyla uyum sağlamaya çalışmaktadır. Üçüncü aşama tükenme aşamasıdır ve stresöre uzun süreli maruz kalma sonrasında uyum sağlama enerjisi bitmektedir (Selye, 1976b).

Cannon (1909) stresi organizmanın doğal içsel dengesinin dış çevresel uyaranlar tarafından bozulması olarak tanımlamıştır ve stres karşısında organizmanın gösterdiği tepkileri endokrin sisteminin güçlü duygulara ve strese cevap yöntemi olan “savaş ya da kaç” ve homeostazi kavramlarıyla açıklamıştır. Savaş ya da kaç tepkisi bir organizmanın stresli durumlarda daha sert bir şekilde mücadele etmesini, daha sıkı çalışmasını veya daha hızlı koşmasını sağlaması bakımından oldukça uyumludur (Cannon, 1909, 1914).

Lazarus (1990) psikolojik stresi kişi ve çevresi arasındaki özel bir çeşit ilişki olarak tanımlamaktadır. Stres, külfet talep eden veya kişinin kaynaklarını aşan bir durumla ilişkilendirilmektedir. Kişi bir işlemi stresli olarak değerlendirdiğinde çevreyle olan ilişkisini yönetmek için başa çıkma süreci devreye girmekte ve bu süreç kişinin daha sonraki değerlendirmelerini ve dolayısıyla stres reaksiyonunun türünü ve yoğunluğunu etkilemektedir.

Strese neden olan etkenler iç ve dış stres etkeni olarak ikiye ayrılmaktadır. Bireyin kendi ile ilgili beklenti ve istekleri, hırs, rekabet veya hırçınlık gibi özellikleri iç stres etkenlerini ifade ederken aile, iş yeri veya devletten kaynaklanan baskı ve istekler dış stres etkenlerini ifade etmektedir (Çiçek, 2006).

Stresli ve travmatik yaşam olayları; kişinin anne ve babasından, sevgilisinden, eşinden, arkadaşından, doğup büyüdüğü yerlerden ayrılması veya koparılması, sevdiği kişileri kaybetmesi, ruhsal veya bedensel olarak herhangi bir hastalığa yakalanması, depresyon, sel, toprak kayması, yangın gibi doğal felaketler yaşaması, savaş, işkence, cinsel taciz veya tecavüz gibi cinsel şiddet olaylarını yaşaması veya tanık olması, ekonomik, mesleki, akademik ve ticari kayıplar vermesi gibi durumları içermektedir. Stresli yaşam olayları kişilerin ruhsal dengesini bozmakta, dayanıklılığını azaltmakta ve bu sebeplerle psikiyatrik sorunlara yol açabilmektedir (Eskin, Akoğlu ve Uygur, 2006).

Yaşam olaylarının hastalıklarla ilişkisi psikiyatri, psikoloji, sosyoloji, klinik tıp ve epidemiyoloji gibi alanlarda oldukça ilgi çeken bir araştırma konusuna dönüşmüştür. Yaşam olayları ilk kez 1949 yılında yapılan ‘Yaşam Stresi ve Bedensel Hastalıklar’ isimli konferansta bir araştırma alanı olarak tanımlanmıştır. Yaşam olayları ile fiziksel ve ruhsal hastalıkların ilişkisi ilk kez Adolf Meyer isimli bir psikiyatr tarafından 1951 yılında ortaya konmuştur (Rabkin ve Struening, 1976).

Değişen yaşam olaylarının şizofreni atakları (Brown ve Birley, 1968), depresyon (Kessler, 1997), kaygı, stres, öfke, intihar eğilimi gibi faktörlerle (Costantini, Braun, Davis ve Iervolino, 1973; Myers, Lindenthal, Pepper ve Ostrander, 1972; Vinokur ve Selzer, 1975) ilişkili olduğu bulunmuştur. Stres depresyona sebep olabilmektedir. Stres yaratan olaylar yaşandıktan birkaç ay sonra kişide depresyonun ortaya çıkma olasılığı 6 kat artmaktadır. Kişinin bir yakını kaybetmesi, iş kaybı, boşanma, emeklilik vb. yaşantılar depresyona yol açabilir (McKenzie, 2004).

Sığınmacıların stresli yaşam olayları ve depresyon düzeyleri ile ilgili yapılan çalışmalar.

Bu alanda araştırmacının olanakları dahilinde yapılan literatür araştırmasında Suriyeli sığınmacıların stresli yaşam olayları ve depresyon düzeyleri ile ilgili yurt içi veya yurt dışında yapılan bir araştırmaya rastlanmamıştır. Stresli yaşam olaylarıyla TSSB ile sıklıkla çalışılmakla birlikte depresyon daha az çalışılmıştır.

Tekin ve arkadaşları (2016), savaştan kaçarak Türkiye'ye yerleşen 238 Iraklı göçmenle yaptıkları çalışmada TSSB ve depresyonun sıklığını ve cinsiyet temelli farklılığını araştırmayı amaçlamıştır. Çalışma sonucuna göre katılımcıların %39.5'inin DSM-IV kriterlerine göre majör depresif bozukluğa sahip olduğu bulunmuştur. Ayrıca depresyonun kadınlarda erkeklere oranla daha sık görüldüğü bulunmuştur.

Uğurlu, Akca ve Acartürk (2016), yaptığı çalışmada Suriyeli çocuklar arasındaki psikolojik semptomların sıklığını saptamayı ve sanat terapisinin TSSB, depresyon ve anksiyete semptomları üzerindeki etkisini incelemeyi hedeflemiştir. Çalışmaya 64 Suriyeli sığınmacı çocuk katılmıştır. Çalışma içerisinde kullanılan Çocuk Depresyon Envanteri'ne göre çocukların %17.6'sında ciddi derecede depresyon semptomları gözlenmiştir. Buna ek olarak Stresli Yaşam Olayları Ölçeği'nde çocukların %60.30'u 4 ile 7 farklı stresli yaşam olayları yaşadığını söylemiştir.

Sağaltıcı (2013), yaptığı çalışmada Gaziantep'te bir çadır kentte yaşayan 352 Suriyeli sığınmacının TSSB sıklığını saptamayı ve çeşitli sosyodemografik değişkenlerle ve stresli yaşam olaylarıyla ilişkisini araştırmayı amaçlamıştır. Çalışma içerisinde stresli yaşam olayları Stresli Yaşam Olayları Tarama Ölçeği ile ölçülmüştür. Çalışma sonucunda yakın arkadaş ve aile üyelerinden birinin ölümüne tanık olma, yakın

arkadaş veya aile üyelerinden birinin kaçırılması veya rehin alınmasına tanık olma, yakın arkadaş veya aile üyelerinden birinin işkenceye maruz kalmasına tanık olma, savaştan etkilenmiş bir bölgede bulunma ve cenaze dışında cesetler görme veya onlara dokunma gibi travmatik olayların yaşanması ile TSSB tanısı alanlarda almayanlara kıyasla istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Ayrıca travma sayısı açısından TSSB'nin ortaya çıkışı arasında anlamlı ilişki saptanmıştır.

Aile Ortamı

Aile bireyin kişilik özelliklerini, davranış ve tutumlarını biçimlendiren ve bireyi ilerleyen yıllardaki rolüne hazırlayan ilk ve en önemli bağlamdır (Grusec ve Davidov, 2007; Recepov, 2000). Yapılan araştırmalar aile işlevindeki anormal kalıpların psikolojik bozukluklarla ilişkili olduğunu göstermektedir (Solomon, Mikulincer, Freid ve Wosner, 1987). Aile işlevleri de birçok psikiyatrik bozukluğun şiddetini ve seyrini etkilemektedir (Trangkasombat, 2006).

Aile ortamı amaçları, kaynakları, bireysel yaşam deneyimleri ve stratejileri benzer olan aile üyelerinin davranışlarını ifade etmektedir (Nahçıvan, 1993). Aile ortamı ve aile içerisindeki iletişim stillerinin bireyin ileriki hayatını büyük oranda etkilediği görülmektedir (Aufseeser, Jekielek ve Brown, 2006).

Moos ve Fowler'a göre aile ortamı, kişilerarası ilişkilerin yapısına göre gelişen kişilerarası atmosferi belirtmektedir (Usluer, 1989). Moos ve Moos (1976)'a göre aile üyeleri arasındaki kişilerarası ilişkilerin tanımlanması aile içinde vurgulanan kişisel gelişim yönleri ve ailenin temel örgütlenme yapısı üzerine odaklanır. Aile, hiyerarşik bir şekilde organize olmalı ve katı kurallara sahip olmalıdır (Moos ve Moos, 1976). Ebeveynler ailenin diğer üyelerini denetlerken çeşitli denetim yollarına başvurabilir.

Sevgiden yoksun bırakarak denetleme yöntemi ya da zor kullanarak denetleme yönteminin temelinde bireyin benliğine kıymet vermeme vardır (Atakan, 1987, Akt., Ümmet, 2007).

Aile ortamının bireyi zihinsel stres, gerginlik ve depresyondan koruduğu bilinmektedir. Destekleyici, birleşmiş ve az çatışmalı aile ilişkileri bireyin ruhsal sağlığı için koruyucu faktörlerdir (Mason, Schmidt, Abraham, Walker ve Tercyak, 2009). Bozulmuş aile ortamına maruz kalmanın ise depresyona sebep olduğu bulunmuştur (Kendler, Gardner ve Prescott, 2002).

Aile ortamı ve depresyon düzeyleri ile ilgili yapılan çalışmalar.

Bu alanda yapılan literatür çalışmasında sığınmacıların veya Suriyeli sığınmacıların aile ortamı ve depresyon düzeyleri ile ilgili yurt içi veya yurt dışında yapılan bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu sebeple bu bölüm içerisinde aile ortamı ve depresyon düzeyleri arasındaki çalışmalara yer verilmiştir.

Lau ve Kwok (2000), Hong Kong'ta yaşayan 2706 genç üzerinde yaptıkları çalışmalarında depresyon, aile ortamı ve benlik kavramı arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Çalışmanın sonucunda aile ortamının üç alt boyutunun (ilişki, kişisel gelişim ve sistem devamlılığı) depresyonla negatif yönde ilişkili olduğu gözlenmiştir. Birlik beraberlik içinde olan, düzenli ve başarılı aile ortamlarına sahip olan gençlerin daha düşük depresyon skorlarına sahip olduğu bulunmuştur.

George, Herman ve Ostrander (2006), çalışmalarında depresyonun semptomları, davranış problemleri/agresyon, dikkatsizlik/hiperaktivite ve aile ortamının nitelikleri arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Çalışma kapsamında 362 çocuk ve onların ebeveyn ve öğretmenleriyle görüşülmüştür. Aile ortamı AOÖ ile ölçülürken, depresyon düzeyi

Çocuklar için Davranışsal Değerlendirme Sistemi'nin depresyon alt boyutu ile ölçülmüştür. Sonuçlar, depresyonun aile ortamıyla ilişkili olduğunu göstermektedir. Depresyonun birlik beraberlik, anlamlılık, entelektüel kültürel yönlendirme, aktif rekreasyonel yönlendirme, ahlaki dini önem ve denetim alt boyutlarıyla negatif yönde, çatışma ve örgütlenme alt boyutlarıyla ise pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur.

Mason ve arkadaşları (2009), yaptıkları çalışmada gençlerin sosyal çevresindeki unsurların (sosyal ağ, ders dışı etkinlikler ve aile ilişkileri) depresyonla ilişkisini incelemiştir. Büyük çoğunluğunu kadınların oluşturduğu 332 kişilik örneklemin yaş aralığı 12-21 arasında değişmektedir. Çalışma içerisinde Epidemiyolojik Çalışmalar Merkezi Depresyon Ölçeği ve AOÖ kullanılmıştır. Çalışmanın sonucunda deneyimlenen yüksek kaliteli aile ilişkilerinin depresyon semptomlarıyla negatif yönde ilişkili olduğu ve bu bulgu ışığında yüksek kaliteli aile ilişkilerinin koruyucu bir faktör olabileceği ileri sürülmüştür.

Zhang, Li ve Zou (2011), Çinli gençlerle yaptıkları çalışmada depresyonun yaygınlığı ve biyolojik, psikolojik ve kültürel risk faktörlerini araştırmışlardır. Çalışma içerisinde aile ortamını ölçmek için AOÖ'nin Çince versiyonu ve depresyonu ölçmek için ise Zung Kendini Derecelendirme Depresyon Ölçeği kullanılmıştır. Bilişsel bozulma, D tipi kişilik, aile ortamı ve depresyonun ilişkisinin incelendiği çalışmanın sonucunda Çinli depresif gençler depresif olmayanlara göre daha çok bilişsel bozukluk, D tipi kişilik özellikleri gösterdikleri ve daha olumsuz aile ortamına sahip oldukları görülmüştür. Depresyonun şiddeti ile birlik-beraberlik, örgütlenme, entelektüel kültürel yönlendirme, aktif rekreasyonel yönlendirme ve ahlaki dini önem arasında negatif yönde

korelasyon, çatışma ile de pozitif yönde bir korelasyon bulunmuştur. Depresyonun şiddeti ile bağımsızlık, başarı ve denetim arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Sığınmacı Grubunda Etkin Olan Koruyucu Faktörler ve Risk Faktörleri

Bireylerin her biri farklı sosyal çevrelerde dünyaya gelmekte ve çevresiyle bir şekilde etkileşime girmektedir. Bireyin sahip olduğu kişisel özelliklerin yanında içinde bulunduğu sosyal bağlamın gerektirdiği değerler, inançlar ve kurallar arasında kurduğu dengeye ve sürdürdüğü ilişkiye ‘uyum’ denir (Kurç, 1989; Turhan, 1983).

Uyum sağlık durumu, iletişim yeterlilikleri, farkındalık, stres azalması, kabul duygusu ve kültürel davranış becerilerini içeren kültürleşmenin bir sonucudur (Sam ve Berry, 2010). Uyum davranışının içerisinde günlük hayatta yaşanan problemlerin üstesinden gelme ve bu problemleri ortadan kaldırmak da yer almaktadır (Alpan, 1992). Bireyin içinde bulunduğu topluma uyum sağlayabildiğini anlamak için ihtiyaçlarını doyurma ve kendisinden beklenen durumlara cevap verme konusunda yeterli düzeyde olup olmadığına ve sosyal çevresinde kurduğu iletişimlerin iyi olup olmadığına bakmak gerekmektedir (Akhunlar, 2010). Uyumlu bireylerde bireyin sadece kendisine değil başka bireylere de kıymet vermesi, toplumla ilgilenmesi, bireyin amaç ve çıkarlarının diğer bireylerin amaç ve çıkarlarıyla ters düşmemesi ve son olarak başkalarının ihtiyaçlarına ve değerlerine karşı hassas olması gibi birtakım özellikler görülmektedir (Adler, 1992). Bunlarla birlikte her toplumun kendisine göre belirlediği kuralları mevcuttur. Bunlara uygun davranan kişiler toplumla uyum sağlamış kişilerdir. Toplum, kurallarına uyan kişileri kabul ederken uymayanları da reddetmektedir (Akyüz, 1996).

Berry’nin kültürleşme kuramını baz alarak Ward ve Searle (1991) psikolojik ve sosyokültürel uyum kavramlarını kullanmıştır. Psikolojik uyum, psikolojik iyi oluş ve

yeni kültürle ilgili memnuniyet olarak tanımlanırken, stres ve başa çıkma çerçevesi ile ilişkilendirilmektedir. Sosyokültürel uyum ise kültürel olarak uygun bilgi ve beceriyi alma, yeni kültürle uyum becerisi ve günlük problemlerle baş etme becerisini içermektedir (Ward ve Searle, 1991; Ward ve Kennedy, 1994). Uyumun bu iki boyutu problemlerle başarılı bir şekilde başa çıkarak ve baskın kültürün üyeleriyle pozitif ilişkiler geliştirerek iyi oluşlarını ve memnuniyetlerini arttırmalarına olanak sağlar (Ataca ve Berry, 2002).

Göç sonucunda kişi daha önce hiç bilmediği bir ülkede yaşamak durumunda kalır. Bu noktada kişinin yeni kültüre uyum süreci başlar ve bu süreçler risk faktörleriyle bölünebilir. Risk, belirli bir süre zarfında belirlenmiş olan hedeflere ulaşamama, kayıp ve zarara uğrama olasılığı olarak tanımlanmaktadır. Buna ek olarak, belirlenmiş olan hedefler üzerinde olumsuz bir etki bırakabilecek istenmeyen olayların meydana gelme ihtimali olarak da tanımlanabilir. Risk gelecekte ortaya çıkma ihtimali olan problem, tehdit ve tehlike gibi noktalara işaret etmektedir (Gök, 2006). Risk faktörleri, olumsuz ya da istenmeyen sonuçların görülme sıklığının daha yüksek olmasıyla ilişkili olan koşullar ya da değişkenler olarak tanımlanmaktadır. Klasik kullanımına ya da daha yakın zamandaki kullanımına bakıldığında sağlık, refah ya da sosyal performansı tehlikeye atabilecek davranışlar olarak ifade edilmektedir (Jessor, Van Den Bos, Vanderryn, Costa ve Turbin, 1995). Türk Dil Kurumu (2019) risk faktörünü “zarara uğratma ihtimali olan etken” olarak tanımlamıştır. Berry (2005)’e göre kültürleşme sürecindeki olumsuz ve yıkıcı olaylar kişilerin yeni yeni alışmaya çalıştıkları kültüre olan uyumunu zorlaştırmaktadır. Berry (1997), göç üzerine yaptığı bir çalışmada göçün insan üzerinde olumsuz etkilere sahip olabileceğine inandığı bazı risk faktörlerinden bahsetmektedir. Kültürleşme, kişinin emeklilik gibi hayatının ileri zamanlarında olursa burada risk

artmaktadır (Beiser ve ark., 1988, Akt., Berry 1997; Ebrahim, 1992). Ayrıca yaş, göç edilen ülkede tahmini kalınan süre, göçün sebebi ve kişinin diğer aile üyelerinin varlığı oldukça önemli faktörlerdir (Lee ve Westwood, 1996). Cinsiyet, kültürleşme sürecini etkileyen bir diğer unsurdur. Yapılan çalışmalar kadınların daha fazla risk altında olabileceğini göstermektedir (Beiser ve ark., 1988; Carballo, 1994, Akt., Berry, 1997). Kadınların yerleştikleri toplumlarda yeni roller üstlenmeye çalışması onları kendilerine miras kalan kültürel öğelerle çatışarak risk altına sokabilmektedir (Moghaddam, Ditto ve Taylor, 1990; Naidoo ve Davis, 1988). Yeni kültüre uyum sağlayamama, statü kaybı, iş koşulları, aile üyelerinin desteğinin olmaması, gidilen ülkenin dilini bilmeme, beklentilerin olumsuz etkisi göç eden kişiler için risk faktörleri olarak ele alınmaktadır (Yost ve Lucas, 2002). Eğitim, olumlu yönde uyum sağlamayla ilişkili bir unsurdur. Yüksek eğitim düşük stresi yordar (Beiser ve ark., 1988; Jayasuriya ve ark., 1992, Akt., Berry, 1997) çünkü ilk olarak eğitim kişinin kişisel kaynaklarını geliştirmesine olanak sağlar. İkincisi eğitim, sosyal destek ve gelir gibi kaynaklarla ilişkilidir. Ayrıca eğitim insanların yerleştikleri toplumun özelliklerine uymasına yardımcı olur. Bu noktada yüksek düzeyde eğitim, sosyal desteğin varlığı ve yüksek gelir düzeyi için koruyucu faktörler olarak bahsedebiliriz. Koruyucu faktörler kabaca basit bir risk yokluğu veya bir risk değişkeninin düşük seviyede olması olarak tanımlanabilmektedir. Koruyucu faktörler doğrudan kişisel veya sosyal kontroller yoluyla sorunlu davranışlarda bulunma olasılığını azaltmak olarak kavramsallaştırılmaktadır (Jessor, Van Den Bos, Vanderryn, Costa ve Turbin, 1995).

Eğitim, yeni kültüre ait dil, tarih, değerler ve normlar için bir tür ön kültürelleşmedir (Berry, 1997). Dolayısıyla eğitimin düşük olması bir risk faktörüdür. Kültürel uzaklık (iki kültürün dil, din vb. noktalarda birbirinden ne kadar farklı olduğu)

adaptasyonu etkileyen bir faktördür. Kültürel uzaklık ne kadar fazlaysa risk o kadar artmaktadır (Berry, 1997). Kişisel faktörler, kültürleşmeyi risk ya da koruyucu faktör olarak etkileyebilmektedir. Bunlara ek olarak önyargı ve ayrımcılığa maruz kalmak kişinin bütünlüğü üzerinde negatif bir etkiye sahiptir (Lee ve Westwood, 1996). Fernando (1993), ırkçılığın en önemli problem olduğunu ve bununla karşılaşan sığınmacıların ruhsal sağlığı için risk faktörü olduğunu belirtmektedir.

Sığınmacılar, psikolojik sorunlar için yüksek riskli grup olarak ele alınmaktadır. Bunun sebebi göçün içerisinde zihinsel sağlığı bozan temel hayat değişiklikleri ve stres gibi faktörlerin bulunmasıdır (Ataca ve Berry, 2002; Holmes ve Rahe, 1967). Risk faktörleri arttıkça kişinin ruhsal sağlığının bozulması beklenmektedir. Yapılan çalışmalar göç eden kadınların erkeklere oranla yeni kültürel ortama daha zor uyum sağladıklarını ve zihinsel hastalıklara daha yatkın hale geldiklerini göstermektedir (Beiser ve ark., 1988; Boyd, 1986, Akt., Ataca ve Berry, 2002).

Sığınmacı veya göçmenlerin risk faktörleri ve depresyon düzeyleri ile ilgili yurt dışında ve Türkiye’de yapılan çalışmalar.

Risk faktörleri ile depresyon arasındaki ilişki göçmenler üzerinde çalışılmıştır. Ancak araştırmacının ulaştığı literatür kapsamında Suriyeli sığınmacıların risk faktörleri ve depresyon düzeyleri ile ilgili yurt içi veya yurt dışında yapılan bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Vega, Kolody ve Valle (1987) çalışmasında Kaliforniya’da yaşayan Meksikalı göçmen kadınların göçe uyum sürecindeki zihinsel sağlıkla ilgili problemleri araştırmayı amaçlamıştır. Çalışma içerisinde depresyon düzeyi Epidemiyolojik Çalışmalar Merkezi Depresyon Ölçeği ile ölçülmüştür. Çalışma sonucunda eğitim ve gelir gibi demografik

özelliklerin, algılanan ekonomik fırsatların, göç edilen yerle önceki yaşanan yer arasındaki algılanan mesafenin ve kişilerarası ilişkilerin kaybının depresyon için yordayıcı faktörler olduğu bulunmuştur. Ayrıca kişilerarası ilişkilerin veya sosyal bağlamın yetersizliği depresyon ile direkt olarak ilişkili bulunmuştur. Buna ek olarak iki kültür arasındaki algılanan uçurum ve akrabaları ziyaret etmek konusunda yaşanan zorluk yüksek düzeyde depresyonla ilişkili bulunmuştur. Kişilerin kendilerini Meksika'daki arkadaşlarına Amerika'daki arkadaşlarından daha yakın hissetmeleri yüksek seviyede depresyon düzeyi ile ilişkilendirilmiştir.

Cuellar ve Robert (1997), büyük çoğunluğu Meksikalı Amerikalı olan 1271 birinci sınıf üniversite öğrencisiyle yaptıkları çalışmada depresyon, kültürleşme ve sosyo-ekonomik durumun birbiriyle olan ilişkisini incelemişlerdir. Çalışma içerisinde kültürleşme Meksikalı Amerikalılar için Kültürleşme Derecelendirme Ölçeği-II ile ve depresyon DSD26 Septom Ölçeği ile ölçülmüştür. Çalışma sonucuna göre asimile olmuş Meksikalı Amerikalılar diğerlerine göre daha düşük düzeyde depresyon semptomları sergilemiştir. Ayrıca etnik köken ve kültürleşmenin depresyon için arttırıcı bir risk faktörü olmadığı, fakat etnik kökenle birlikte ortaya çıkan sosyo-ekonomik durumun depresyon puanlarını direkt olarak etkilediği bulunmuştur.

Korkut'un (2000), Birleşik Devletler Topluluğu'ndan (BDT) Türkiye'ye gelen ve burada çalışan kadınların göçe uyum süreçlerini etkileyen risk faktörleri ile ilgili olan çalışmasına 70 kadın katılmıştır. Çalışma içerisinde uyum süreçlerini etkileyen risk faktörlerini değerlendirmek için bir anket geliştirilmiş ve bu anketin Rusça ve Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır. Çalışma sonucuna göre göçmen kadınların Korkut Risk Faktörü Ölçeği'nden aldıkları puan ortalaması 145.33 olarak bulunmuştur.

Bu ortalama BDT'den Türkiye'ye göç etmiş olan göçmen kadınların orta düzeyde risk faktörüne sahip olduğunu göstermektedir.

Lin ve Hung (2007), çalışmasında göçmen Vietnamlı kadınların yaşam adaptasyonu, sosyal destek ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışma içerisinde 143 katılımcıya Demografik Envanter Ölçeği, Yaşam Adaptasyonu Ölçeği, Sosyal Destek Ölçeği ve BDE uygulanmıştır. Depresyon ve yaşam uyumunun aile gelirine göre anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür. Aylık aile geliri daha düşük olan kadınların daha yüksek depresyon düzeyine sahip olduğu; aylık geliri yüksek olanların ise yaşam adaptasyonunun daha fazla olduğu bulunmuştur. Vietnamlı kadınların sosyal destek ve yaşam adaptasyonu arasında anlamlı bir şekilde pozitif yönde korelasyon olduğu görülmüştür. Buna ek olarak çalışmaya göre Vietnamlı kadınların sosyal destek ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir şekilde negatif yönde bir korelasyon mevcuttur.

Rivera (2007), Miami-Dade bölgesinde yaşayan 850 Güneyli Florida Latinleriyle yaptığı çalışmasında kültürleşmenin Latinlerin zihinsel sağlığıyla olan ilişkisinde aile desteğinin aracı veya hafifletici etkisini incelemiştir. Depresyon düzeyi Epidemiyolojik Çalışmalar Merkezi Depresyon Ölçeği ile ölçülürken kültürleşme düzeyi Hispanikler için Kısa Kültürleşme Ölçeği ile ölçülmüştür. Çalışma sonucunda kültürleşme ve depresyon arasında aile sosyal desteğinin aracı bir etkiye sahip olduğu bulunmuştur. Çalışma, kültür ortamının zihinsel sağlık ile ilişkisini analiz etmede sosyal bağlaman önemini tartışmakta ve cinsiyet, eğitim ve ruh sağlığı arasında güçlü bir ilişki bulunduğunu ileri sürmektedir.

Torres ve Rollock (2007), çalışmasında 96 Hispanik yetişkin katılımcı üzerinde depresyonun öngörülmesinde tipik kültürleşme göstergelerinin, genel baş etme ve

kültürlerarası yeterliliğin göreceli katkılarını incelemiştir. Çalışma içerisinde kültürleşme Kültürel Hayat Stili Envanteri, kültürler arası yeterlilik boyutu Kültürlerarası Yeterlilik Endişeleri, depresyon ise Epidemiyolojik Çalışmalar Merkezi Depresyon Ölçeği ile ölçülmüştür. Çalışma sonucu kültürleşme ve depresyon arasındaki ilişkide kültürlerarası yeterliliğin hafifletici bir etkiye sahip olduğu, yüksek kültürleşme ve yüksek kültürlerarası yeterlilik kombinasyonunun ise daha az depresyon semptomuyla ilişkili olduğunu göstermiştir.

Ayers ve arkadaşları (2009), Kaliforniya’da yaşayan Koreli kadın göçmenlerle yaptıkları çalışmalarında kültürleşme, göçmen stresi ve sosyal desteğin depresyonla ilişkisine bakmışlardır. Depresyon, Epidemiyolojik Çalışmalar Merkezi Depresyon Ölçeği, göçmen stresi Göçmen Talebi Ölçeği ve sosyal destek ise Kişilerarası Destek Değerlendirme Listesi ile ölçülmüştür. Çalışma sonucunda kültürleşmenin depresyonla direkt ilişkisinin bulunmadığı ve kültürleşmenin sosyal destekle ilişkili olmadığı görülmüştür. Bununla birlikte, kültürleşme azalmış göçmen stresi ile ilişkili bulunmuş, bu sonucun da azalan depresyon düzeyi ile ilgili olabileceği düşünülmüştür. Göçmen stresi ve sosyal desteğin ise depresyon üzerinde direkt bir etkiye sahip olduğu görülmüştür.

Araştırmanın Amacı ve Önemi

Yapılan literatür araştırmasında yurt dışı çalışmalarında sığınmacıların depresyon düzeyi (örn., Gammouh, Al-Smadi, Twalbeh ve Khoury, 2015; Naja, Aoun, El Khoury, Abdallah ve Haddad, 2016), aile ortamı (örn., George, Herman ve Ostrander, 2006; Lau ve Kwok, 2000), stresli yaşam olayları (Lavik, Laake, Hauff ve Solberg, 1998) ve risk

faktörü (örn., Vega, Kolody ve Valle, 1987; Cuellar ve Robert, 1997) gibi değişkenlerin incelendiği görülmektedir.

Türkiye’de Suriyeli sığınmacılar üzerine yapılmış çalışmalara bakıldığında ise bu alanda yapılan çalışmaların yetersiz olduğu gözlenmiştir (örn., Aktaş, 2016; Kaya, 2016; Kaya ve Kırac, 2016; Sağaltıcı, 2013). Türkiye’de yapılan çalışmaların psikoloji alanı dışında çoğunlukla siyasal bilimler, iletişim, ekonomi ve sosyoloji alanlarında toplandığı görülmüştür. Psikoloji alanında yapılan çalışmalar genellikle çocuklara odaklanmıştır. Yetişkinler üzerine yapılan çalışmaların ise sadece depresyon veya travma sonrası stres bozukluğunu saptamak için ya da Suriyeli popülasyonu tanıtmak için yapıldığı gözlenmiştir. İçişleri Bakanlığı Göç Yönetimi Genel Müdürlüğü’nden alınan veriler doğrultusunda Türkiye’de yaşayan Suriyeli sığınmacı sayısının 3 milyon olduğu görülmektedir. Bu kadar büyük bir grubun hayatımızın içerisine girdiği düşünüldüğünde bu alanda yapılan çalışmaların artırılması önem arz etmektedir. Bununla birlikte Türkiye’de Suriyeli sığınmacıların depresyon düzeyleri (örn., Acarturk ve ark., 2016; Çiçek, 2016; Önen, Güneş, Türeme ve Ağaç, 2014) ve stresli yaşam olayları ile depresyon arasındaki ilişki (örn., Ugurlu, Akca ve Acarturk, 2016) ile ilgili yapılan çalışmalara rastlanırken, aile ortamı ve risk faktörlerinin depresyon düzeyleri ile ilişkisi hakkında herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Fakat bu değişkenlerin depresyon için önemli noktalar olduğu gözlenmiştir. Suriyeli sığınmacıların depresyon düzeyleri ve stresli yaşam olayları ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin yanında bu grubu ve yaşadıklarını daha iyi anlamak ve ileride yaşanacak durumları tahmin etmek adına aile ortamı ve risk faktörü değişkenlerinin de önemli olduğu düşünülmektedir.

Araştırmacının amacı, Suriyeli kadın sığınmacı popülasyonundan alınan örnekleme depresyon, stresli yaşam olayları, risk faktörleri ve aile ortamı arasındaki ilişkisinin incelenmesini sağlamaktır. Bu çalışmanın sonuçlarının Suriyeli sığınmacı kadınların depresyon düzeyleri, stresli yaşam olayları, risk faktörleri ve aile ortamı arasındaki ilişki hakkında bilgi vereceği düşünülmektedir.

Araştırmanın Soruları ve Hipotezleri

Araştırmanın soruları;

S.1. Suriyeli sığınmacı kadınların depresyon düzeyleri ve risk faktörleri arasında bir ilişki var mıdır?

S.2. Suriyeli sığınmacı kadınların depresyon düzeyleri ve aile ortamları arasında bir ilişki var mıdır?

S.3. Suriyeli sığınmacı kadınların depresyon düzeyleri ve stresli yaşam olayları arasında bir ilişki var mıdır?

Araştırmanın hipotezleri;

H.1. Çalışmaya katılan kadınların depresyon puanı ile risk faktörü puanı arasında pozitif korelasyon beklenmektedir.

H.2. Çalışmaya katılan kadınların depresyon puanı ile aile ortamının birlik beraberlik, anlamlılık, aktif-rekreasyonel yönlendirme, ahlaki dini önem ve örgütlenme alt boyutundan aldıkları puanlar arasında negatif korelasyon beklenmektedir.

H.3. Çalışmaya katılan kadınların depresyon puanı ile aile ortamının çatışma alt boyutundan aldıkları puan arasında pozitif korelasyon beklenmektedir.

H.4. Çalışmaya katılan kadınların depresyon puanı ile stresli yaşam olayları puanı

arasında pozitif korelasyon beklenmektedir.

H.5. Suriyeli kadın sığınmacılarda göç süresinin, stresli yaşam olaylarının, risk faktörlerinin ve aile ortamının birlik-beraberlik, anlamlılık, çatışma, bağımsızlık, başarı, entelektüel-kültürel yönlendirme, aktif-rekreasyon yönlendirme, ahlaki-dini önem, örgütlenme ve kontrol alt boyutlarının depresyonu yordayacağı beklenmektedir.



YÖNTEM

Örneklem

Çalışma içerisinde 18 yaş ve üzeri 164 Suriyeli sığınmacı kadın ile çalışılmış, fakat çeşitli sebeplerle (eksik veri gibi) 103 kişi ile çalışmanın analizleri yapılmıştır. Katılımcılar “kolaylıkla bulunabilen” örneklem oluşturma yöntemiyle seçilmiştir. Suriyeli sığınmacı kadın popülasyonuna ulaşmak amacıyla 23 dernek ile mail veya telefon aracılığıyla iletişime geçilmiştir. Bunların bir kısmı maillere geri dönüş yapmamıştır. Geri dönüş yapan derneklerden de 12 tanesi gizlilik gerekçesiyle araştırmacının talebini reddetmiştir. İletişime geçilen derneklerden Sığınmacılar ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği (SGDD-ASAM)’nin Beyoğlu/Tarlabaşı merkezi çalışmaya destek olmak amacıyla araştırmacının talebini kabul etmiştir. Bu sebeple gerekli popülasyona SGDD-ASAM derneğinin Beyoğlu/Tarlabaşı merkezi aracılığıyla ulaşılmıştır. Data toplama süreci yaklaşık olarak 2.5 ay sürmüştür.

Uygulama Prosedürü

Dernek günde en fazla 25 Suriyeli sığınmacı kadına hizmet sağlamaktadır. Derneğe gelen kişilere tercüman aracılığıyla ulaşılmıştır. Ölçekler katılıma istekli olan kişilere sessiz bir odada en fazla 5-6 kişilik gruplar halinde uygulanmıştır. Tercüman tüm gruplara çalışmanın içeriğini ana dilleri olan Arapça’da özetlemiştir. Çalışmaya katılmak için gerekli olan unsurlar kişinin 18 yaş üzerinde olması, kadın olması, Suriye’den 2011 yılından sonra buraya göç etmiş olması ve okuryazar olmasıdır. Data toplama sürecinde katılımcıların sorularını cevaplamak için dernek bünyesinde çalışan tercüman ile bu süreç yürütülmüştür.

Ölçekler verilirken bir önceki ölçeğin etkisini engellemek amacıyla 5 farklı sıralama biçimi kullanılmıştır. Bu işlem yapılırken uzun olmasından dolayı Korkut Risk Faktörü Ölçeği her seferinde en sonda tutulmuştur. Ölçeklerin doldurulma işlemi ortalama 45 dakika sürmüştür. Ölçekler doldurulurken sorulan sorular tercüman aracılığıyla cevaplanmıştır.

Katılımcılara ölçekleri doldurmaya başlamadan önce araştırmacı tarafından hazırlanmış olan bilgilendirilmiş onam formu verilmiştir. Onam formunda katılımcılara araştırma ve araştırmacı hakkında bilgi verilmiş ve katılımcılar hakları ile ilgili bilgilendirilmiştir. Çalışmanın bitiminde ise yine araştırmacı tarafından hazırlanmış olan araştırmacı ve danışmanın mail ve telefon bilgilerini içeren ve araştırmanın amacının daha net bir biçimde açıklandığı bilgilendirme formu verilmiştir. Katılımcılara verilen bütün ölçekler Arapça'dır.

Veri Toplama Araçları

Araştırma içerisinde kullanılan ölçeklerden Beck Depresyon Ölçeği ve Aile Ortamı Ölçeği'nin Arapça uyarlaması bulunmaktadır. Ancak bunun dışındaki araştırmacı tarafından geliştirilen demografik bilgi formunun, bilgilendirilmiş onam formunun, bilgilendirme formunun, Stresli Yaşam Olayları Ölçeği'nin ve Korkut Risk Faktörleri Ölçeği'nin Arapça'ya çevirisi bulunmamaktadır. Çeviri işlemi Suriye asıllı ve anadili Arapça olan bir kişi tarafından yapılmıştır. Bu kişi Türkçe'yi Türk asıllı olan babasından öğrenmiş ve ayrıca 6 yıldır Türk bir kadınla evli olarak Türkiye'de ikamet etmektedir. Çeviri fasılâh yani kitap dilinde yapılmıştır. Daha sonra bu ölçekler 3 adet Arapça bilen kişiye jüri formu formatında verilmiştir. Bu formatta her bir cümlemin Türkçe'si ve Arapça çevirisi yazılıp üç ayrı çevirmenden birden beşe kadar her bir çevirinin ne denli

uygun olduğunu puanlanması istenmiştir. Ancak skorlamaların yeterince yüksek olması sebebiyle ilk format üzerinde herhangi bir düzenleme yapılmamıştır. Puanlama ve değerlendirme sırasında açık uçlu sorulara verilen cevapların anlaşılması için de tercümandan yardım alınmıştır.

Çalışma içerisinde Kültürleşme İndeksi Ölçeği kullanılmıştır. Fakat katılımcılara ölçek hakkında açıklama yapılmasına rağmen katılımcıların büyük çoğunluğu ölçeği yanlış doldurmuştur. Ölçeği doğru bir şekilde dolduran kişi sayısının 65 olması sebebiyle kültürleşme değişkeni ve ilgili ölçek çalışma içerisinden çıkarılmıştır.

Demografik bilgi formu.

Demografik bilgi formu (Ek B) araştırmacı tarafından daha önce yapılan çalışmalar çerçevesinde oluşturulmuştur. Form içerisinde kişinin yaşı, medeni durumu, eğitim durumu, çocuk sayısı, ailede yaşadığı kişi sayısı, Türkiye’de yaşadığı süre, gelir düzeyi, depresyon için koruyucu olduğu düşünülen bazı faktörler, sigara, alkol ve madde kullanımı gibi sorular bulunmaktadır.

Beck depresyon envanteri (BDE).

Beck Depresyon Envanteri Beck tarafından 1973 yılında geliştirilmiş, depresyonun şiddetini ölçen bir ölçektir. 21 maddeden oluşan ölçek 0-3 aralığında dörtlü Likert tipindedir (Beck ve Steer, 1984). Ölçekteki maddeler (a) ruh hali, (b) karamsarlık, (c) başarısızlık hissi, (d) istek kaybı, (e) suçluluk duyguları, (f) cezalandırma hissi, (g) kendini sevmeme, (h) kendini suçlama, (i) intihar istekleri, (j) ağlama, (k) huzursuzluk, (l) sosyal çekilme, (m) kararsızlık, (n) beden imgesinin bozulması, (o) çalışma inhibisyonu, (p) uyku bozukluğu, (q) yorulma, (r) iştah kaybı, (s) kilo kaybı, (t) somatik endişe, ve (u) libido kaybı gibi depresyonla ilişkili semptom ve tutumları içermektedir

(Beck, Steer ve Garbin, 1988). Ölçekten alınan puan 0 ile 63 arasında değişmektedir (Beck ve Steer, 1984). Alınan puan 0-9 puan aralığındaysa depresyon şiddeti minimal, 10-16 puan aralığındaysa hafif, 17-29 puan aralığındaysa orta ve 30-63 puan aralığındaysa şiddetli olarak yorumlanmaktadır (Mayda ve ark., 2015). İngilizce versiyonunun iç tutarlılığı .86 ile .88 arasında değişmektedir (Beck & Steer, 1984).

Ölçeğin araştırmada kullanılan Arapça versiyonunun adaptasyonunu Abdel-Khalek (1998) tarafından yapılmıştır. Arapça versiyonun Pearson korelasyonu .96'dır. Ölçek 4 Arap ülkesinden alınan veriler doğrultusunda uyarlanmıştır ve bunun sonucunda ölçeğin iç tutarlılığının .67 ile .89 arasında değiştiği gözlenmiştir. Ölçeğin çalışma içerisindeki Cronbach alfa değeri .91 olarak bulunmuştur.

Aile ortamı ölçeği (AOÖ).

Aile Ortamı Ölçeği Moos ve Moos tarafından 1974 yılında geliştirilmiştir. 90 doğru/yanlış formunda sorudan oluşmaktadır. Ölçek ailenin temel örgütsel yapısı hakkında bilgi vermeyi hedeflemektedir (Moos, 1974b, Akt., Boake ve Salmon, 1983).

Ölçeğin 10 boyutu vardır. Birlik-beraberlik (cohesion), anlamlılık (expressiveness), çatışma (conflict), bağımsızlık (independence), başarı (achievement), entelektüel-kültürel yönlendirme (intellectual-cultural orientation), aktif-rekreasyonel yönlendirme (active-recreational orientation), ahlaki-dini önem (moral-religious emphasis), örgütlenme (organization) ve denetim (control) bu alt boyutlardır. Alt boyutlarının toplandığı 3 kategori mevcuttur. İlişki (relationship) kategorisi birlik-beraberlik, anlamlılık ve çatışma alt boyutlarını içerir ve sırasıyla ile üyeleri arasındaki bağlılık, açıklık ve uyuşmazlığın derecesini ölçer. Kişisel gelişim (personal growth) kategorisi bağımsızlık, başarı, entelektüel-kültürel yönlendirme, aktif rekreasyonel

yönlendirme ve ahlaki-dini önem alt boyutlarını içerir ve kişilik ve sosyal gelişimle ilgili ailenin kaygılarını ölçer. Üçüncü kategori ise sistem devamı (system maintenance) olarak adlandırılır ve örgütlenme ve denetim alt boyutlarını içerir. Sırasıyla aile yapısındaki resmiyet ve hiyerarşiyi ölçer (Moos ve Moos, 1976).

Aile ortamındaki birlik beraberlik aile üyelerinin birbirlerine karşı yardımsever ve destekleyici olmaları gerektiğini ifade eder (Moos ve Moos, 1976). Birlik ve beraberliğin olmadığı ailelerde yakınlık çok düşük bir seviyededir, yani duygusal ayrışma vardır. Ayrıca her birey fazlasıyla bireysel ve özerktir. Dolayısıyla ya hiç bağıllık hissedilmez ya da çok az bağıllık hissedilir (Olmuş, 2001). Anlamlılık, aile üyelerinin duygularını rahat bir şekilde ifade etmesini destekleyen bir tutumu belirtir. Çatışma ise kızgınlık ve saldırganlık gibi çatışma ifade eden etkileşimlerin aile içerisinde açık bir şekilde ifade edilmesidir. Aile ortamında içerisindeki bağımsızlık aile üyelerinin kendi kararlarını verebilmek için iddialı ve kendi kendisine yeten kişiler olması gerektiğini ifade etmektedir. Aile üyeleri kişileri bağımsız olmaları için desteklemelidir. Başarı için farklı faaliyet türleri, başarı odaklı veya rekabetçi bir çerçeveye dönüştürülür. Entelektüel kültürel yönlendirmede ailenin siyasal, sosyal ve kültürel aktivitelerle ilgili endişeli olduğu bir tutum belirtilir. Aktif-rekreasyonel yönlendirme alt boyutu ise aile üyelerinin çeşitli eğlence ve spor aktivitelerine katılmasını ifade eder. Aile içindeki ahlaki dini önem unsuru aile üyelerinin etik ve dini konuları ve değerleri tartıştığını gösterir. Aile ortamının son kavramı olan sistem devamı organizasyon ve denetim boyutlarını içerir. Örgütlenme aile aktivitelerini, finansal planlamayı, kuralları ve sorumlulukları belirlemek adına önemlidir. Denetimin içerisinde iletişimin önemi vurgulanmaktadır (Fidaner, 1995, Akt., Ümmet, 2007).

Ölçeğin 1, 11, 21, 31, 41 51, 61, 71 ve 81. maddeleri birlik beraberlik alt boyutunu; 2, 12, 22, 32, 42, 52, 62, 72 ve 82. maddeleri anlamlılık alt boyutunu; 3, 13, 23, 33, 43, 53, 63, 73 ve 83. maddeleri çatışma alt boyutunu; 4, 14, 24, 34, 44, 54, 64, 74 ve 84. maddeleri bağımsızlık alt boyutunu; 5, 15, 25, 35, 45, 55, 65, 75 ve 85. maddeleri başarı alt boyutunu; 6, 16, 26, 36, 46, 56, 66, 76 ve 86. maddeleri entelektüel kültürel yönlendirme alt boyutunu; 7, 17, 27, 37, 47, 57, 67, 77 ve 87. maddeleri aktif rekreasyonel yönlendirme alt boyutunu; 8, 18, 28, 38, 48, 58, 68, 78 ve 88. maddeleri ahlaki dini önem alt boyutunu; 9, 19, 29, 39, 49, 59, 69, 79 ve 89. maddeleri örgütlenme alt boyutunu; 10, 20, 30, 40, 50, 60, 70, 80 ve 90. maddeleri denetim alt boyutunu temsil etmektedir. Buna ek olarak 2, 4, 7, 10, 11, 13, 16, 18, 20, 22, 25, 27, 29, 33, 36, 38, 41, 44, 46, 49, 52, 55, 57, 60, 61, 63, 65, 68, 70, 72, 74, 76, 79, 83, 84 ve 87. maddeler tersine döndürülmüştür. Ölçek içerisindeki doğru cevabı 1 puan olarak, yanlış cevabı 0 puan olarak puanlanmaktadır.

Ölçeği Khamis (2007) çeviri yöntemiyle Arapça'ya çevirmiştir. Ölçeğin içsel tutarlılığı alt boyutlar arasında .61 ile .78 değişmektedir. Test tekrar test güvenilirliği ise .68 ile .86 arasında değişmektedir (Khamis, 2007). Ölçeğin çalışma içerisindeki Cronbach alfa değeri .49 olarak bulunmuştur.

Ölçeğin 30 maddelik versiyonu da mevcuttur. Literatürde Aile Ortamı Anketi (Family Environment Questionnaire) ismiyle geçen bu versiyon 1980 yılında Fowler tarafından geliştirilmiştir. Likert türünde maddeleri olan ölçeğin 2 alt boyutu mevcuttur. Bu alt boyutlar birlik-beraberlik ve organizasyon-kontroldür. Ölçeğin bu versiyonunun Türkçe uyarlaması Usluer (1989) tarafından yapılmıştır. Usluer çalışmasında bazı maddelerin korelasyon katsayısı düşük olduğu için ölçeği 26 madde olarak uyarlamıştır

(Usluer, 1989).

Stresli yaşam olayları tarama ölçeği (SYOTÖ).

Ölçek Stamm ve Rudolph tarafından 1996 yılında geliştirilmiştir. Cevapları evet/hayır formunda olan ölçek 20 sorudan oluşmakta ve kişinin deneyimlediği veya şahit olduğu travmatik olayları ölçmektedir. (Stamm, Rudolph, ve Dewane, 1996, Akt., Sağaltıcı, 2013; Falconier, Huerta, ve Hendrickson, 2016). Evet cevabı 1 puan olarak, hayır cevabı 0 puan olarak puanlanmaktadır. Toplam puan bütün cevapların puanlarının toplanması sonucunda elde edilmektedir.

Ölçeğin içerisinde sevilen önemli birisinin ölümü, ciddi yaralanmalar, istenmeyen cinsel temaslara, şiddet, savaş ve doğal afet gibi travmatik deneyimleri içeren maddeler vardır (Falconier, Huerta, ve Hendrickson, 2016). Yapılmış olan çalışmalarda maddeler arası ayırt edici geçerliğin iyi olduğu bulunmuştur (Stamm ve ark., 1996). Alpha değeri .76'dır (Rudolph, Stamm, ve Stamm, 1997). Bir travmatik olayın yaşanmasının diğer travmatik olaylarla bağlantılı olması beklenmediğinden iç tutarlık beklenmemektedir (Falconier, Huerta, ve Hendrickson, 2016). Ölçeğin çalışma içerisindeki Cronbach alfa değeri .70 olarak bulunmuştur.

Sağaltıcı'nın (2013) yaptığı çalışmada ölçek sığınmacıların yaşayabilecekleri öngörülen travmatik olayların evet veya hayır şeklinde sorgulandığı 14 sorudan oluşan bir forma dönüştürülmüştür. Çalışma içerisinde de ölçeğin bu formu kullanılmıştır.

Korkut risk faktörü ölçeği (KRFÖ).

Risk faktörleri ölçeği Korkut tarafından 2009 yılında geliştirilmiştir. 47 maddeden oluşan ölçek göç sürecinde yaşanabilecek zorlukları içeren maddelere sahiptir. Ölçeğin

iki boyutu vardır. Birincisi göçle bağlantılı uyum sorunları, ikincisi göç yüzünden yaşanabilecek duygu ve düşünceleri içermektedir. Ölçekteki soruların ilk 17'si alt boyutlardan biri olan sığınmacıların göçle uyumlarını ve etkilenme derecelerini ölçmektedir. Geriye kalan sorular diğer boyut olan göçle ilgili sorunlara ilişkin sığınmacıların nasıl hissettikleri ile ilgilidir. Ölçekteki maddelerin cevapları beşli likert türündedir (Korkut, 2009).

Ölçekten alınan puanlar düşük, orta, yüksek ve çok yüksek risk grubunu temsil etmektedir. 109 puanın altında alınan puanlar düşük risk, 109-145 arası alınan puanlar orta risk, 146-182 arası alınan puanlar yüksek risk ve 182 puanın üstü ise çok yüksek risk puanı olarak kategorileştirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 235'dir. Risk puanının artması sonucunda kişinin uyum sürecinde zorlanması ve depresyon seviyesinde artış olacağı düşünülmektedir. Ölçeğin Türkçe versiyonunun Cronbach alfa güvenirlik katsayısı .95'dir (Korkut, 2009). Ölçeğin çalışma içerisindeki Cronbach alfa değeri .93 olarak bulunmuştur.

İstatistiksel Analiz

Çalışma verilerinin istatistiksel analizleri SPSS 21 programı kullanılarak yapılmıştır. Tüm istatistiksel çözümler için anlamlılık düzeyi $p < .05$ olarak hesaplanmıştır. İstatistiksel analizleri yapılmadan önce çalışmada kullanılan tüm ölçeklerin normallik testi ve Cronbach Alfa iç tutarlılık kat sayıları hesaplamaları yapılmıştır (Tablo 7).

Çalışma içerisinde 61 katılımcının verileri “missing data” olarak kabul edilmiş ve çıkartılmış, analizlere 103 katılımcının verileri ile devam edilmiştir. Missing data'lara

karar verilirken çalışma içerisindeki herhangi bir ölçeğin %20'siden daha çok maddesi boş bırakılmışsa o data missing olarak kabul edilmiştir.

Çalışmada verilerin sıklık yüzde dağılımları, standart sapma, medyan, varyans, ölçek puan ortalamaları (aritmetik ortalama) hesaplanmıştır. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Tek Örneklem Kolmogorov-Smirnov normal dağılım testi ile incelenmiştir. Bu analiz sonucunda Korkut Risk Faktörü Ölçeği ve Aile Ortamı Ölçeği'nin normal dağılım gösterdiği bulunmuştur. Fakat sonrasında çarpıklık ve basıklık değerlerinin katsayılarına bakılmış ve +1.00 ile -1.00 aralığında olan ölçekler hesaplanmıştır (Şencan, 2005). Bu analiz sonucunda Stresli Yaşam Olayları Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Korkut Risk Faktörü Ölçeği ve Aile Ortamı Ölçeği'nin bütün alt boyutlarının normal dağılım gösterdiği bulunmuştur. Çalışmanın ana hipotezlerini test etmek için korelasyon analizi ve çoklu regresyon analizi kullanılmıştır.

BULGULAR

Bu çalışmanın amacı Türkiye’de yaşayan Suriyeli sığınmacı kadınların depresyon düzeyi, aile ortamı, stresli yaşam olayları ve risk faktörleri arasındaki ilişkiyi incelemektir. Araştırmanın bulguları iki ana başlık halinde sunulmuştur. İlk başlıkta Suriyeli sığınmacı kadınların demografik bilgileri ve çalışma içerisinde kullanılan ölçeklere ilişkin betimsel analiz sonuçlarına yer verilirken ikinci başlık altında da çalışmanın hipotezlerini sınamak amacıyla yapılan istatistiksel analiz sonuçları sunulmuştur.

Betimsel Analizlere Dair Bulgular

Bu başlık altında Suriyeli sığınmacı kadınların demografik özelliklerine dair tanımlayıcı bilgiler ve çalışmada kullanılan ölçeklere ait betimsel istatistiksel sonuçlar sunulmaktadır.

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine dair betimsel bilgiler.

Tablo 1’de görüldüğü üzere örneklemin yarısından fazlasını 18-28 yaş aralığındaki kadınlar oluşturmaktadır. Örneklemdaki kadınların yaş ortalaması 30.17’dir. Çalışmaya katılan kadınların büyük çoğunluğu evlidir. Çalışmadaki kadınların %40.2’si lise mezunu, %33.3’ü ilköğretim mezunu, geri kalanları ise üniversite ve yüksekokul mezunudur. Çalışma içerisindeki kadınların %5.9’u ise ilkokul terktir. Kadınların sahip oldukları çocuk sayısı çeşitlilik gösterirken, %17.8’inin hiç çocuğu yoktur. Katılımcıların yarısına yakını işçi olarak çalışmaktayken %6.6’sı öğrencidir.

Tablo 1. Örneklem Grubunun Demografik Bilgileri

Değişkenler	Gruplar	Frekans	Yüzde (%)
Yaş	18-28	48	57.8
	29-39	17	20.5
	40-50	12	14.5
	51-65	6	7.2
Medeni durum	Bekar	12	11.7
	Evli	79	76.6
	Boşanmış	4	3.9
	Dul	8	7.8
Eğitim durumu	İlkokul terk	6	5.9
	İlkokul mezunu	34	33.3
	Lise mezunu	41	40.2
	Üniversite mezunu	14	13.7
	Yüksek okul mezunu	7	6.9
Çocuk sayısı	0	18	17.8
	1	18	17.8
	2	24	23.8
	3	12	11.9
	4	13	12.9
	5	5	4.9
	6+	11	10.9
Meslek	İşçi	39	42.4
	Memur	20	21.7
	Öğrenci	6	6.6
	Esnaf	4	4.3
	Diğer	23	25.0

Katılımcılar aynı evde kaç kişi yaşadıkları sorulduğunda yaklaşık yarısı 5-8 kişi yaşadıklarını söylemiştir. Katılımcılara “Gelirinizi nereden temin ediyorsunuz?” diye sorulduğunda büyük çoğunluğu eşinin çalıştığını belirtmiştir. Çalışmaya katılan kadınların %7.8’inin aylık ortalama gelir miktarı 500₺’den daha azdır. %16.7’si aylık ortalama 500-999₺, %46.6’sı aylık ortalama 1000-1499₺, %18.4’ü aylık ortalama 1500-

1999□, %3.9'u aylık ortalama 2000-2499□ ve %6.8'i aylık ortama 2500□ ve üzeri gelir elde etmektedir. Katılımcıların %76.2'si gelir düzeyini düşük olarak tanımlamaktadır. Yukarıda verilen tüm bilgilerin detayları Tablo 2'de gösterilmektedir.

Tablo 2. Örneklem Grubunun Sosyo-Ekonomik Durumuna İlişkin Özellikler

Değişkenler	Gruplar	Frekans	Yüzde (%)
Evde yaşayan kişi sayısı	1-4	36	35.0
	5-8	46	44.6
	9-12	15	14.6
	13 ve üzeri	6	5.8
Gelir temin türü	Çalışıyorum	13	12.7
	Eşim çalışıyor	62	60.8
	Hem ben çalışıyorum hem eşim çalışıyor	1	0.9
	Devlet yardımı	7	6.9
	Aile ve arkadaş yardımı	17	16.7
	Suriye'den getirilen birikim	2	2.0
Gelir düzeyiniz	500 tlden az	8	7.8
	500-999 t l	17	16.5
	1000-1499 t l	48	46.6
	1500-1999 t l	19	18.4
	2000-2499 t l	4	3.9
	2500 t l ve üzeri	7	6.8
Gelir düzeyi tanımı	Düşük	77	76.2
	Orta	22	21.8
	Yüksek	2	2.0

Tablo 3'te görüldüğü üzere katılımcıların %11.7'sinin hiç yabancı dili yokken %34'ünün 2 yabancı dili vardır. Katılımcılara "Türkçe konuşup anlıyor musunuz?" diye sorulduğunda çoğunluk evet olarak cevaplamıştır. Kadınların büyük çoğunluğu Türkçe kursuna gitmemiştir. Yukarıda verilen tüm bilgilerin detayları Tablo 3'te gösterilmektedir.

Tablo 3. Örneklem Grubunun Dil Durumuna İlişkin Özellikler

Değişkenler	Gruplar	Frekans	Yüzde (%)
Türkçe konuşup anlama	Evet	55	53.9
	Hayır	47	46.1
Türkçe kursuna gitme	Evet	17	16.8
	Hayır	84	83.2
Yabancı dil sayısı	Yabancı dilim yok	12	11.7
	1	29	28.2
	2	35	34.0
	3+	27	26.2

Katılımcıların yarısından fazla 3 ila 4 yıldır Türkiye’de yaşamaktadır. Benzer şekilde katılımcıların yarısından fazlası 3 ila 4 yıldır İstanbul’da yaşamaktadır. Katılımcıların %94.1’i çevresinde ibadet edecek yerlere sahip olduğunu söylemektedir. Ayrıca katılımcıların %91.3’ü herhangi bir akraba desteği almadığını söylemektedir. Katılımcıların birçok kayıp yaşamalarına karşın yarısına yakını Türkiye’ye gelirken ki süreçte akrabalarını kaybettiğini belirtmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğu kendisini Türkiye’nin bir parçası olarak gördüğünü söylemektedir. Katılımcıların %71.6’sı ise geleceğe umutla bakmaktadır. Katılımcılara “Türkiye’de kalmayı planlıyor musunuz?” diye sorulduğunda yarısından fazlası evet olarak cevaplamıştır. Katılımcılara “Başka ülkeye gitmeyi planlıyor musunuz?” diye sorulduğunda ise büyük çoğunluğu hayır olarak cevaplamıştır. Yukarıda verilen tüm bilgilerin detayları Tablo 4’te gösterilmektedir.

Tablo 4. Örneklem Grubunun Sosyo-Demografik Özellikleri

Değişkenler	Gruplar	Frekans	Yüzde (%)
Çevrede ibadet edilecek yer	Evet	96	94.1
	Hayır	6	5.9
Akraba desteği	Evet	9	8.7
	Hayır	94	91.3
Kendini bu ülkenin bir parçası olarak görme	Evet	66	65.3
	Hayır	35	34.7
Geleceğe umutla bakma	Evet	73	71.6
	Hayır	29	28.4
Türkiye'ye gelirken ki süreçte yaşanan kayıp	Evlat kaybı	7	7.2
	Akraba kaybı	45	46.4
	İş kaybı	24	24.8
	Diğer	20	21.6
Türkiye'de yaşanan süre	Yaklaşık 1 yıl	6	5.9
	Yaklaşık 2 yıl	21	20.6
	Yaklaşık 3 yıl	29	28.4
	Yaklaşık 4 yıl	31	30.4
	Yaklaşık 5 yıl	15	14.7
İstanbul'da yaşanan süre	Yaklaşık 1 yıl	6	5.9
	Yaklaşık 2 yıl	28	27.8
	Yaklaşık 3 yıl	31	30.7
	Yaklaşık 4 yıl	28	27.7
	Yaklaşık 5 yıl	8	7.9
Türkiye'de kalmayı planlama	Evet	56	56.0
	Hayır	44	44.0
Başka ülkeye gitmeyi planlama	Evet	33	32.0
	Hayır	70	68.0

Katılımcıların büyük bir kısmı Türkiye'ye gelmeden önce herhangi bir psikiyatrik ilaç kullanmadığını söylemektedir. Katılımcılara “Şu anda psikiyatrik ilaç kullanıyor musunuz” diye sorulduğunda ise %95'i hayır cevabını vermiştir. Katılımcıların %91.1'i sigara kullanmamaktadır. Katılımcıların sadece %1'i alkol kullanmaktadır. Katılımcıların

hepsi madde kullanmadığını söylemiştir. Yukarıda verilen tüm bilgilerin detayları Tablo 5'te gösterilmektedir.

Tablo 5. Örneklem Grubunun İlaç ve Madde Kullanımına İlişkin Özellikleri

Değişkenler	Gruplar	Frekans	Yüzde (%)
Türkiye'ye gelmeden önce psikiyatrik ilaç kullanımı	Evet	4	3.9
	Hayır	99	96.1
Şu anda psikiyatrik ilaç kullanımı	Evet	5	5.0
	Hayır	96	95.0
Sigara kullanımı	Evet	9	8.9
	Hayır	92	91.1
Alkol kullanımı	Evet	1	1.0
	Hayır	102	99.0
Madde kullanımı	Evet	0	0.0
	Hayır	103	100.0

Çalışmadaki ölçek puanlarına ait betimsel bilgiler.

Çalışma kapsamında kullanılan ölçeklerden alınan ortalama puanlar, standart sapma değerleri, medyan, ranj, minimum ve maksimum değerleri Tablo 6'da gösterilmektedir.

Tablo 6. Çalışmada Kullanılan Ölçek Puanlarının Ranj, Medyan, Ortalama, Standart Sapma, Minimum ve Maksimum Değerleri

Ölçekler	N	Ranj	Medyan	Min	Mak	Ort	SS
BDE	103	56.92	21.00	0.00	56.92	22.43	12.47
SYOTÖ	103	10.00	3.00	0.00	10.00	3.30	2.45
KRFÖ	103	158.00	145.00	73.00	231.00	142.91	28.88
AOÖ-C	103	6.00	6.00	3.00	9.00	6.11	1.47
AOÖ-EX	103	7.00	5.63	2.00	9.00	5.58	1.49
AOÖ-CON	103	8.19	2.00	0.00	8.19	2.63	1.68
AOÖ-IND	103	6.59	5.00	1.41	8.00	4.88	1.52
AOÖ-AO	103	7.00	6.00	2.00	9.00	5.94	1.36
AOÖ-ICO	103	8.00	4.40	1.00	9.00	4.41	1.59
AOÖ-ARO	103	8.00	3.00	0.00	8.00	3.57	1.68
AOÖ-MRE	103	6.13	5.00	1.00	7.13	4.77	1.16
AOÖ-ORG	103	8.16	6.00	0.84	9.00	5.99	1.78
AOÖ-CTL	103	9.00	4.00	0.00	9.00	4.19	1.49

(BDE: Beck Depresyon Envanteri, SYOTÖ: Stresli Yaşam Olayları Tarama Ölçeği, KRFÖ: Korkut Risk Faktörü Ölçeği, AOÖ-C: Aile Ortamı Ölçeği-Birlik Beraberlik, AOÖ-EX: Aile Ortamı Ölçeği-Anlamlılık, AOÖ-CON: Aile Ortamı Ölçeği-Çatışma, AOÖ-IND: Aile Ortamı Ölçeği-Bağımsızlık, AOÖ-AO: Aile Ortamı Ölçeği-Başarı, AOÖ-ICO: Aile Ortamı Ölçeği-Entelektüel Kültürel Yönlendirme, AOÖ-ARO: Aile Ortamı Ölçeği-Aktif Rekreasyonel Yönlendirme, AOÖ-MRE: Aile Ortamı Ölçeği-Ahlaki Dini Önem, AOÖ-ORG: Aile Ortamı Ölçeği-Örgütlenme, AOÖ-CTL: Aile Ortamı Ölçeği-Denetim)

Çalışmadaki ölçeklerin güvenirlik analizleri.

Aşağıda çalışmada kullanılan ölçeklerin orjinal, Arapça geçerlik-güvenirlik sınama çalışmalarındaki ve bu tez çalışması kapsamındaki Cronbach alfa değerlerinin sunulduğu tablo yer almaktadır.

Tablo 7. Çalışmada Kullanılan Ölçeklerin Orijinal ve Çalışma İçerisindeki Cronbach Alfa Değerleri

Kullanılan Ölçek	Madde Sayısı	Orijinal Cronbach Alfa	Çalışmadaki Cronbach Alfa
Beck Depresyon Envanteri (BDE)	21	.86-.88	.91
Stresli Yaşam Olayları Tarama Ölçeği (SYOTÖ)	14	.76	.70
Korkut Risk Faktörü Ölçeği (KRFÖ)	47	.95	.93
Aile Ortamı Ölçeği (AOÖ)	90	.73	.49

Korelasyon Sonuçları

Bu başlık altında çalışmanın hipotezleri ve temel araştırma sorularının sınıandığı korelasyon analizleri sunulmuştur.

Depresyon ve risk faktörü puanları arasındaki korelasyon değerlerine ilişkin bulgular.

Bu bölümde Beck Depresyon Envanteri (BDE) ve Korkut Risk Faktörü Ölçeği (KRFÖ) puanları arasındaki korelasyonel sonuçlar paylaşılmıştır. Tablo 8'e bakıldığında katılımcıların depresyon puanları ve risk faktörü puanları arasında pozitif yönde ve yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ($r=0.43$, $p=0.001$). Depresyon puanı yükseldikçe risk faktörü puanı yükselmektedir.

Tablo 8. Depresyon ve Risk Faktörü Puanları Arasındaki Korelasyon Katsayıları

Değişkenler	BDE	KRFÖ
BDE	1	.43***
KRFÖ	.43***	1

(BDE: Beck Depresyon Envanteri)

*** $p<.001$

Çalışmanın bu kısmında depresyon puanının risk faktörü alt gruplarına göre farklılaşıp farklılaşmadığını öğrenmek amacıyla normal dağılım gösteren değişkenler için tek yönlü ANOVA testi; normal dağılım göstermeyen değişkenler için ise Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Depresyon puanı ve risk faktörü değişkeninin risk grupları arasında fark olup olmadığını sınamak için yapılan analiz sonucunda, KRFÖ’nden düşük risk puanı kategorisinde olan kişilerin ortalaması, orta risk puanı kategorisinde olan kişilerin ortalaması, yüksek risk puanı kategorisinde olan kişilerin ortalaması ve çok yüksek risk puanı kategorisinde olan kişilerin ortalamasının en az ikisi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($F_{(3-99)}=4.75$, $p=0.004$). Yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda, anlamlı farkın düşük risk puanı ve yüksek risk puanı alan kişilerin ve düşük risk puanı ve çok yüksek risk puanı alan kişilerin ortalamaları arasında olduğu görülmüştür. Buna göre düşük risk puanı alan kişilerin BDE puan ortalamasının yüksek ve çok yüksek risk puanı alan kişilere oranla daha düşük olduğu bulunmuştur (Tablo 9).

Tablo 9. Depresyon Puanının Risk Faktörü Alt Gruplarına Göre Karşılaştırılması

BDE		N	Ort	Test İstatistiği	p
KRFÖ	Düşük risk	15	14.57	F= 4.75	.004
	Orta risk	37	20.89		
	Yüksek risk	45	24.87		
	Çok yüksek risk	6	33.34		

(BDE: Beck Depresyon Envanteri; KRFÖ: Korkut Risk Faktörü Ölçeği)

Depresyon düzeyi ile aile ortamı puanları arasındaki korelasyon değerlerine ilişkin bulgular.

Bu bölümde Beck Depresyon Envanteri (BDE) ve Aile Ortamı Ölçeği (AOÖ)’nin alt boyutları arasındaki korelasyonel sonuçlar paylaşılmıştır. Tablo 10’a bakıldığında depresyon puanı ve birlik-beraberlik alt boyutu arasında negatif yönde ve orta düzeyde

anamlı bir ilişki olduğu gör÷lmektedir ($r=-0.27$, $p=0.006$). Aile ortamı birlik-beraberlik puanı arttıkça depresyon puanının azaldığı gözlenmektedir. Buna ek olarak, depresyon puanı ve anlamlılık alt boyut puanı arasında negatif yönde ve düşük düzeyde bir ilişki olduğu gör÷lmektedir ($r=-0.25$, $p=0.011$). Aile ortamı anlamlılık puanı arttıkça depresyon puanının azaldığı gözlenmektedir. Ayrıca, depresyon puanı ve bağımsızlık alt boyut puanı arasında negatif yönde ve düşük düzeyde bir ilişki olduğu gör÷lmektedir ($r=-0.24$, $p=0.016$). Aile ortamı bağımsızlık puanı arttıkça depresyon puanının azaldığı gözlenmektedir. Son olarak depresyon puanı ve örgütlenme alt boyut puanı arasında negatif yönde ve yüksek düzeyde bir ilişki olduğu gör÷lmektedir ($r=0.35$, $p=0.001$). Aile ortamı örgütlenme puanı arttıkça depresyon puanının azaldığı gözlenmektedir. Bunların yanı sıra, depresyon puanı ve aile ortamının çatışma alt boyut puanı arasında pozitif yönde ve yüksek düzeyde bir ilişki bulunmuştur ($r=0.43$, $p=0.001$). Aile ortamı çatışma puanı arttıkça depresyon puanının da arttığı gözlenmektedir. Son olarak depresyon puanı ve aile ortamının başarı, entelektüel kültürel yönlendirme, aktif rekreasyonel yönlendirme, ahlaki dini önem ve denetim alt boyut puanları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki olmadığı gör÷lmektedir ($r=-0.10$, $p=0.34$; $r=-0.03$, $p=0.78$; $r=-0.11$, $p=0.29$; $r=-0.01$, $p=0.89$; $r=0.13$, $p=0.20$).

Tablo 10. Depresyon ve Aile Ortamı Puanları Arasındaki Korelasyon Katsayıları

Değişkenler	BDE	C	EX	CON	IND	AO	ICO	ARO	MRE	ORG	CTL
BDE	1	-.27**	-.25*	.43***	-.24*	-.10	-.03	-.11	-.01	-.35***	.13
C		1	.36**	-.26**	.23*	.21*	.23*	.34**	.00	.33	-.16
EX			1	-.19	.33**	.29*	.02	.09	.02	.25*	-.13
CON				1	-.20*	-.16	-.07	.10	.10	-.54**	.08
IND					1	.06	.05	.13	-.12	.11	-.13
AO						1	-.00	.09	-.11	.37**	.08
ICO							1	.29**	.09	.17	-.22*
ARO								1	-.05	.05	-.16
MRE									1	.14	-.06
ORG										1	-.02
CTL											1

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

(BDE: Beck Depresyon Envanteri, C: Aile Ortamı Ölçeği-Birlik Beraberlik, EX: Aile Ortamı Ölçeği-Anlamlılık, CON: Aile Ortamı Ölçeği-Çatışma, IND: Aile Ortamı Ölçeği-Bağımsızlık, AO: Aile Ortamı Ölçeği-Başarı, ICO: Aile Ortamı Ölçeği-Entelektüel Kültürel Yönlendirme, ARO: Aile Ortamı Ölçeği-Aktif Rekreatif Yönlendirme, MRE: Aile Ortamı Ölçeği-Ahlaki Dini Önem, ORG: Aile Ortamı Ölçeği-Örgütlenme, CTL: Aile Ortamı Ölçeği-Denetim)

Depresyon ve stresli yaşam olayları puanları arasındaki korelasyon değerlerine ilişkin bulgular.

Bu bölümde Beck Depresyon Envanteri (BDE) ve Stresli Yaşam Olayları Tarama Ölçeği (SYOTÖ) puanları arasındaki korelasyonel sonuçlar paylaşılmıştır. Tablo 11'e bakıldığında depresyon puanı ve stresli yaşam olayları puanı arasında anlamlı düzeyde bir ilişki olmadığı görülmektedir ($r=0.11$, $p=0.267$).

Tablo 11. Depresyon ve Stresli Yaşam Olayları Puanları Arasındaki Korelasyon Katsayıları

Değişkenler	BDE	SYOTÖ
BDE	1	.11
SYOTÖ	.11	1

(BDE: Beck Depresyon Envanteri, SYOTÖ: Stresli Yaşam Olayları Tarama Ölçeği)

Depresyon puanının stresli yaşam olayları tarama ölçeği'nin sorularına bağlı analiz sonuçları.

Çalışmanın bu kısmında depresyon puanının SYOTÖ soruları bazında farklılaşıp farklılaşmadığını öğrenmek amacıyla normal dağılım gösteren değişkenler için bağımsız örneklem t testi; normal dağılım göstermeyen değişkenler için ise Mann-Whitney U testi yapılmıştır.

Yakın bir arkadaşının veya aile üyelerinden birisinin (eş ve çocuk dışında) ölümüne tanık olma veya yaşama değişkeninin depresyon puanı üzerinde anlamlı bir etkisinin olup olmadığını ortaya koymak için yapılan analiz sonucunda, yakın bir arkadaşının veya aile üyelerinden birisinin (eş ve çocuk dışında) ölümüne tanık olan veya yaşayan kişilerin ortalaması ile yakın bir arkadaşının veya aile üyelerinden birisinin (eş ve çocuk dışında) ölümüne tanık olmayan veya yaşamayan kişilerin ortalaması arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($t_{(101)}=-1.59$, $p=0.032$). Bu durumda yakın bir arkadaşının veya aile üyelerinden birisinin (eş ve çocuk dışında) ölümüne tanık olma veya yaşamamanın depresyon puanı üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu söylenebilir. Ayrıca, yakın bir arkadaşının veya aile üyelerinden birisinin (eş ve çocuk dışında) ölümüne tanık olan veya yaşayan kişilerin BDE puan ortalamasının yakın bir arkadaşının veya aile üyelerinden birisinin (eş ve çocuk dışında) ölümüne tanık olmayan veya yaşamayan kişilerin ortalamasına oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Depresyon puanı ve işkence veya dövülmeye maruz kalma değişkeni arasında anlamlı fark bulunmuştur ($U=104.50$, $p=0.031$). Buna göre işkence veya dövülmeye maruz kalmanın depresyon puanı üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu söylenebilir. İşkence veya dövülmeye maruz kalan kişilerin BDE puan ortalaması işkenceye veya

dövülmeye maruz kalmayan kişilerin aldıkları puan ortalamasından daha yüksektir (Tablo 12).

Tablo 12. Depresyon Puanının Stresli Yaşam Olayları Tarama Ölçeği Değişkenine Göre Karşılaştırılması

BDE		N	Ort	Test İstatistiği	p
Yakın Birisinin Ölümüne Tanık Olma	Evet	64	23.94	t= -1.59	.032
	Hayır	39	19.95		
İşkence veya Dövülmeye Maruz Kalma	Evet	5	32.24	U= 104.50	.031
	Hayır	98	21.93		

(BDE: Beck Depresyon Envanteri)

Regresyon Sonuçları

Regresyon analizinin yapılabilmesi için yordayıcı ve yordanan değişken arasında anlamlı bir ilişkinin olması gerekmektedir. Bu sebeple temel hipotez değişkenlerinden elde edilen korelatif ilişkiler ışığında regresyon analizine yordayıcı olarak risk faktörü, aile ortamı birlik beraberlik, anlamlılık, çatışma, bağımsızlık, örgütlenme alt boyutları ve göç süreci konurken, yordanan olarak depresyon düzeyi konulmuştur.

Depresyon düzeyi üzerinde etkisi olduğu düşünülen risk faktörü, aile ortamı birlik beraberlik, anlamlılık, çatışma, bağımsızlık, örgütlenme ve göç süresi gibi değişkenlerin, depresyonu ne şekilde yordadığını ortaya koymaya yönelik olarak yapılan çoklu doğrusal regresyon analizi sonucunda, risk faktörü, aile ortamı birlik beraberlik, anlamlılık, çatışma, bağımsızlık, örgütlenme ve göç süresi (yordayan değişkenlerin hepsi) birlikte depresyon ile anlamlı bir ilişki ($R=0.562$, $R^2=0.316$) sergilemişlerdir ($F_{(6-96)}=7.397$, $p=0.001$). Söz konusu yedi değişken birlikte depresyon düzeyinin %31'ini açıklamaktadır. Regresyon katsayılarının anlamlılık testleri göz önüne alındığında,

yordayıcı değişkenlerden sadece risk faktörü ($p=0.002$) ve aile ortamının çatışma alt boyutunun ($p=0.046$) depresyon üzerinde anlamlı yordayıcı etkisi olduğu görülmektedir (Tablo 13).

Tablo 13. Beck Depresyon Envanteri Puanlarının Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Yordayıcılar	B	Standart		t	R ²	R ²	
		Hata	Beta			Change	F
KRFÖ	0.12	0.04	0.28	2.95	.18	.18	21.14*
C	-0.80	0.82	-0.09	-0.98	.22	.04	13.77
EX	-0.36	0.82	-0.04	-0.44	.23	.01	9.51
CON	1.69	0.80	0.23	2.12	.29	.07	10.00*
IND	-1.08	0.75	-0.13	-1.43	.31	.01	8.47
ORG	-0.53	0.74	-0.08	-0.72	.31	.00	7.11
Göç süresi	-0.28	0.96	-0.03	-0.29	.31	.00	6.05

(KRFÖ= Korkut Risk Faktörü Ölçeği, C= Aile Ortamı-Birlik-Beraberlik, EX= Aile Ortamı-Anlamlılık, CON= Aile Ortamı-Çatışma, IND= Aile Ortamı-Bağımsızlık, ORG= Aile Ortamı-Örgütlenme)

Ek Bulgular

Çalışmanın ek bulguları bağlamında demografik değişkenler ile katılımcıların ölçek puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığını öğrenmek amacıyla normal dağılım gösteren değişkenler için bağımsız örneklem t testi, tek yönlü ANOVA testi; normal dağılım göstermeyen değişkenler için ise Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis testleri yapılmıştır.

Depresyon puanının sosyo-demografik bilgilere bağlı analiz sonuçları.

Depresyon puanının sosyo-demografik özelliklere göre karşılaştırıldığı analiz sonuçları Tablo 14'te yer almaktadır. Depresyon puanı ve medeni durum değişkeni arasında fark olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan analize göre, depresyon puanı

ve medeni durum arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($F_{(2-100)}=5.75$, $p=0.004$). Yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda, bu farkın bekar ile eşi vefat etmiş ve boşanmış grup ve evli ile eşi vefat etmiş ve boşanmış grubu arasında olduğu belirlenmiştir. Buna göre eşi vefat eden ve boşanan kişilerin BDE puan ortalamasının evli ve bekarlara oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Depresyon puanı ve eğitim durumu değişkeni arasında anlamlı bir fark gözlenmiştir ($X^2_{(2)}=10.27$, $p=0.006$). Mann-Whitney U testi ile yapılan ikili karşılaştırmalar sonucunda bu farkın ilkokul mezunu ile lise mezunu grupları ve ilkokul mezunu ile yüksek okul ve üniversite mezunu grupları arasında olduğu belirlenmiştir. Buna göre ilkokul mezunu olan kişilerin BDE puan ortalamasının lise, yüksek okul ve üniversite mezunu olan kişilere oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Başka ülkeye gitmeyi planlama değişkeninin depresyon puanı üzerinde anlamlı bir etkisinin olup olmadığını ortaya koymak için yapılan analiz sonucunda, başka ülkeye gitmeyi planlayan kişilerin ortalaması ile başka ülkeye gitmeyi planlamayan kişilerin ortalaması arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($t_{(101)}=-4.08$, $p=0.001$). Buna göre, başka ülkeye gitmeyi planlamanın depresyon düzeyi üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu söylenebilir. Ayrıca, başka ülkeye gitmeyi planlayan kişilerin BDE'den aldıkları puan ortalamasının başka ülkeye gitmeyi planlamayan kişilere oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Tablo 14. Depresyon Puanının Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması

BDE		N	Ort	Test İstatistiği	p
Medeni Durum	Bekar	12	20.85	F= 5.75	.004
	Evli	79	21.01		
	Eşi vefat etmiş ve boşanmış	12	33.38		
Eğitim Durumu	İlkokul mezunu	40	27.27	X ² = 10.27	.006
	Lise mezunu	41	20.41		
	Yüksekokul ve üniversite mezunu	21	17.46		
Başka Ülkeye Gitmeyi Planlama	Evet	33	29.23	t= -4.08	.001
	Hayır	70	19.23		

(BDE: Beck Depresyon Envanteri)

Aile ortamı-birlik-beraberlik alt boyut puanının sosyo-demografik bilgilere bağlı analiz sonuçları.

Aile ortamı-birlik-beraberlik alt boyut puanının sosyo-demografik özelliklere göre karşılaştırıldığı analiz sonuçları Tablo 15'te yer almaktadır. Aile ortamı-birlik-beraberlik alt boyut puanı ve evde yaşayan kişi sayısı değişkeni arasında fark olup olmadığını sınamak için yapılan analiz sonucunda, aynı evde yaşayan kişi grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($F_{(3-99)}=5.06$, $p=0.008$). Yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda, anlamlı farkın aynı evde 1-4 kişi yaşayanlar ile 9 ve üzeri yaşayan kişilerin puanları arasında olduğu görülmüştür. Buna göre, aynı evde 1-4 kişi yaşayan kişilerin AOÖ-C puan ortalamasının aynı evde 9 ve üzeri yaşayan kişilere oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Tablo 15. Aile Ortamı-Birlik-Berberlik Alt Boyut Puanının Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması

AOÖ-C		N	Ort	Test İstatistiği	p
Aynı Evde Yaşayan Kişi Sayısı	1-4	36	6.52	F= 5.06	.008
	5-8	46	6.17		
	9 ve üzeri	21	5.30		

(AOÖ-C: Aile Ortamı Ölçeği-Birlik-Berberlik)

Aile ortamı-bağımsızlık alt boyut puanının sosyo-demografik bilgilere bağlı analiz sonuçları.

Aile ortamı-bağımsızlık alt boyut puanının sosyo-demografik özelliklere göre karşılaştırıldığı analiz sonuçları Tablo 16’da yer almaktadır. Aile ortamı-bağımsızlık alt boyut puanı ve eğitim durumu değişkeni arasında fark olup olmadığını sınamak için yapılan analiz sonucunda, eğitim durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($F_{(2-99)}=3.11$, $p=0.049$). Yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda, anlamlı farkın ilkokul mezunu ile yüksek okul ve üniversite mezunu olan kişilerin puanları arasında olduğu görülmüştür. Buna göre, yüksek okul ve üniversite mezunu olan kişilerin AOÖ-IND puan ortalaması ilkokul mezunu olan kişilere oranla daha yüksektir.

Tablo 16. Aile Ortamı-Bağımsızlık Alt Boyut Puanının Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması

AOÖ-IND		N	Ort	Test İstatistiği	p
Eğitim durumu	İlkokul mezunu	40	4.56	F= 3.11	.049
	Lise mezunu	41	4.80		
	Yüksek okul ve üniversite mezunu	21	5.28		

(AOÖ-IND: Aile Ortamı Ölçeği-Bağımsızlık)

Aile ortamı-entelektüel kültürel yönlendirme alt boyut puanının sosyo-demografik bilgilere bağlı analiz sonuçları.

Aile ortamı-entelektüel kültürel yönlendirme alt boyut puanının sosyo-demografik özelliklere göre karşılaştırıldığı analiz sonuçları Tablo 17’de yer almaktadır. Aile ortamı ölçeği-entelektüel kültürel yönlendirme alt boyut puanı ve eğitim durumu değişkeni arasında fark olup olmadığını sınamak için yapılan analiz sonucunda, eğitim grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($F_{(2-99)}=3.18$, $p=0.046$). Yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda, anlamlı farkın ilkökul mezunu ile yüksek okul ve üniversite mezunu olan kişilerin puanları arasında olduğu görülmüştür. Buna göre, ilkökul mezunu olan kişilerin AOÖ-ICO puan ortalaması yüksek okul ve üniversite mezunu olan kişilere oranla daha düşüktür.

Tablo 17. Aile Ortamı-Entelektüel Kültürel Yönlendirme Alt Boyut Puanının Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması

AOÖ-ICO		N	Ort	Test İstatistiği	p
Eğitim Durumu	İlkokul mezunu	40	4.01	F= 3.18	.046
	Lise mezunu	41	4.51		
	Yüksekokul	21	5.06		
	ve üniversite mezunu				

(AOÖ-ICO: Aile Ortamı Ölçeği-Entelektüel Kültürel Yönlendirme)

Aile ortamı-ahlaki dini önem alt boyut puanının sosyo-demografik bilgilere bağlı analiz sonuçları.

Aile ortamı-birlik-ahlaki dini önem alt boyut puanının sosyo-demografik özelliklere göre karşılaştırıldığı analiz sonuçları Tablo 18’de yer almaktadır. Aile ortamı-ahlaki dini önem alt boyut puanı ve medeni durum değişkeni arasında anlamlı fark bulunmuştur ($F_{(2-100)}=4.05$, $p=0.020$). Yapılan Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucunda,

anlamli farkin bekar ile eşi vefat etmiş ve boşanmış grupları ve evli ile eşi vefat etmiş ve boşanmış grupları arasında olduğu belirlenmiştir. Buna göre, eşi vefat etmiş ve boşanmış olan kişilerin AOÖ-MRE puan ortalamasının bekar ve evli olanlara oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Tablo 18. Aile Ortamı-Ahlaki Dini Önem Alt Boyut Puanının Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması

AOÖ-MRE		N	Ort	Test İstatistiği	p
Medeni Durum	Bekar	12	4.22	F= 4.05	.020
	Evli	79	4.74		
	Eşi vefat etmiş ve boşanmış	12	5.51		

(AOÖ-MRE: Aile Ortamı Ölçeği-Ahlaki Dini Önem)

Aile ortamı-örgütlenme alt boyut puanının sosyo-demografik bilgilere bağlı analiz sonuçları.

Aile ortamı-örgütlenme alt boyut puanının sosyo-demografik özelliklere göre karşılaştırıldığı analiz sonuçları Tablo 19’da yer almaktadır. Kendini bu ülkenin bir parçası olarak görme değişkeni ile aile ortamı-örgütlenme alt boyut puanı arasında anlamlı fark bulunmuştur ($U=750.50$, $p=0.019$). Bu durumda kendini bu ülkenin bir parçası olarak görme değişkeninin aile ortamı-örgütlenme puanı üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu söylenebilir. Kendisini bu ülkenin bir parçası olarak gören kişilerin AOÖ-ORG puan ortalaması kendisini bu ülkenin bir parçası olarak görmeyen kişilerin aldıkları puan ortalamasından daha yüksektir.

Geleceğe umutla bakma değişkeni ile aile ortamı-örgütlenme alt boyut puanı arasında anlamlı fark bulunmuştur ($U=647.00$, $p=0.002$). Bu durumda geleceğe umutla bakma değişkeninin aile ortamı-örgütlenme puanı üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu

söylenabilir. Geleceğe umutla bakan kişilerin AOÖ-ORG puan ortalaması geleceğe umutla bakmayan kişilerin aldıkları puan ortalamasından daha yüksektir.

Türkiye’de kalmayı planlama değişkeninin aile ortamı-örgütlenme alt boyut puanı üzerinde anlamlı bir etkisinin olup olmadığını ortaya koymak için yapılan analiz sonucunda, Türkiye’de kalmayı planlayan kişilerin ortalaması ile Türkiye’de kalmayı planlamayan kişilerin ortalaması arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($t_{(98)}=-4.02$, $p=0.024$). Bu durumda Türkiye’de kalmayı planlama değişkeninin aile ortamı-örgütlenme alt boyut puanı üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu söylenebilir. Ayrıca, Türkiye’de kalmayı planlayan kişilerin AOÖ-ORG puanının ortalaması Türkiye’de kalmayı planlamayan kişilerininkine oranla daha yüksektir.

Başka ülkeye gitmeyi planlama değişkeninin aile ortamı-örgütlenme alt boyut puanı üzerinde anlamlı bir etkisinin olup olmadığını ortaya koymak için yapılan analiz sonucunda, başka ülkeye gitmeyi planlayan kişilerin ortalaması ile başka ülkeye gitmeyi planlamayan kişilerin ortalaması arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır ($t_{(101)}=3.26$, $p=0.001$). Bu durumda başka ülkeye gitmeyi planlama değişkeninin aile ortamı-örgütlenme alt boyut puanı üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu söylenebilir. Ayrıca, başka ülkeye gitmeyi planlayan kişilerin AOÖ-ORG puanının ortalaması başka ülkeye gitmeyi planlamayan kişilerininkine oranla daha düşüktür.

Tablo 19. Aile Ortamı-Örgütlenme Alt Boyut Puanının Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması

AOÖ-ORG		N	Ort	Test İstatistiği	p
Bu Ülkenin Bir Parçası Olarak Görme	Evet	66	6.37	U= 750.50	.019
	Hayır	35	5.22		
Geleceğe Umutla Bakma	Evet	73	6.34	U= 647.00	.002
	Hayır	29	5.06		
Türkiye'de Kalmayı Planlama	Evet	56	6.56	t= 4.02	.024
	Hayır	44	5.20		
Başka Ülkeye Gitmeyi Planlama	Evet	33	5.19	t= 3.26	.001
	Hayır	77	6.36		

(AOÖ-ORG: Aile Ortamı Ölçeği-Örgütlenme)

TARTIŞMA

Ana Hipotezler Bağlamında Tartışma

Öncelikli olarak bu çalışma içerisinde Suriyeli sığınmacı kadınların depresyon düzeyleri, stresli yaşam olayları, risk faktörleri ve aile ortamı arasında bir ilişki olup olmadığı araştırılmıştır. Daha sonra ise göç süresi, stresli yaşam olayları, risk faktörleri ve aile ortamının birlik beraberlik, anlamlılık, çatışma, bağımsızlık, başarı, entelektüel kültürel yönlendirme, aktif rekreasyonel yönlendirme, ahlaki dini önem, örgütlenme ve denetim alt boyutlarının depresyonu yordayıp yordadığı araştırılmıştır. Bu bölüm içerisinde çalışmanın bulguları literatür kapsamında değerlendirilerek tartışılacaktır.

Depresyon puanı ve risk faktörü değişkeni arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi.

Çalışmanın ilk hipotezi çalışmaya katılan kadınların BDE'den aldıkları puanlar ile KRFÖ'den aldıkları puanlar arasında pozitif korelasyon olacağı yönündeydi. Araştırma sonucunda BDE ve KRFÖ arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Buna ek olarak, depresyon puanı ve risk faktörü değişkeninin risk grupları arasında fark olup olmadığını sınamak için yapılan analiz sonucunda düşük risk puanı alan kişilerin BDE puan ortalamasının yüksek ve çok yüksek risk puanı alan kişilere oranla daha düşük olduğu bulunmuştur. Katılımcıların risk faktörleri arttıkça depresyon düzeyleri de artmaktadır. Vega, Kolody ve Valle (1987) yapmış oldukları çalışmada eğitim ve gelir gibi demografik özelliklerin, algılanan ekonomik fırsatların, kültür arasındaki algılanan uçurum, kişilerarası ilişkilerin kaybının ve akrabaları ziyarette yaşanan zorlukların depresyon için etkili faktörler olduğunu bulmuştur. Çalışma içerisinde kullanılan KRFÖ'deki sorular BDE ile teker teker korelasyonel analize

sokulduğunda kültürler arası farkın keskinliği ve kişilerarası ilişkilerdeki kayıp ile depresyon arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür. Fakat bu ilişki depresyon ve ekonomik durum arasında bulunamamıştır. Buna ek olarak, demografik bilgilerdeki eğitim durumu ile ilgili soru ile depresyon puanı arasında anlamlı düzeyde bir fark gözlenmiştir. İlkokul mezunlarının lise ve üniversite mezunlarına göre daha yüksek depresyon puanı aldıkları görülmektedir. Katılımcıların eğitim düzeyi arttıkça depresyon puanları düşmektedir. Ayrıca demografik bilgilerdeki gelir düzeyi ile ilgili olan soru ile depresyon düzeyi arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Bu fark aylık geliri 500tlden az olan kişilerle 2500 tl ve üzeri olan kişiler arasında bulunmuştur. 500 tlden az geliri olan kişilerin depresyon puanı 2500 tl ve üzeri alan kişilerden daha fazladır. Dolayısıyla kültürler arası uçurumun, kişiler arası ilişkilerde azalmanın, düşük eğitim durumu ve düşük gelir düzeyine sahip olmanın depresyon için bir risk faktörü olabileceği söylenebilir. Ölçek maddelerindeki ekonomik durum ile depresyon arasında ilişki bulunamazken demografik bilgilerdeki gelir düzeyi ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki bulunmasının sebebi katılımcıların ölçek içerisindeki birinci soru olan “ekonomik sıkıntılar” ibaresini tam anlayamamış olması veya bu sorunun ölçeğin ilk sorusu olduğu için katılımcının ölçeğe alışma sürecinde olmasının sebep olduğu düşünülebilir. Nitekim, Lin ve Hung (2007) yapmış oldukları çalışmada aylık aile geliri daha düşük olan kadınların daha çok depresyonda olduğunu, aylık geliri yüksek olanlar ise daha fazla yaşam adaptasyonuna sahip olduğunu bulmuştur. Bu doğrultuda bu bulgu çalışma içerisindeki bulguyla uyumaktadır.

Depresyon puanı ve aile ortamı değişkeni arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi.

Çalışmanın ikinci hipotezi çalışmaya katılan kadınların BDE'den aldıkları puanlar ile AOÖ'nün birlik-beraberlik, anlamlılık, aktif-rekreasyonel yönlendirme, ahlaki dini önem ve örgütlenme alt boyutundan aldıkları puanlar arasında negatif korelasyon olacağı yönündeydi. Çalışmanın sonucuna göre depresyon düzeyi ve aile ortamının birlik beraberlik, anlamlılık, bağımsızlık ve örgütlenme alt boyutları arasında anlamlı düzeyde ve negatif yönde bir korelasyon bulunmuştur. Buna göre birlik beraberlik, anlamlılık, bağımsızlık ve örgütlenme arttıkça depresyon düzeyinin azaldığı söylenebilmektedir. Bu sonuçlar ışığında araştırma hipotezinin kısmen doğrulandığı söylenebilir. Aile ortamına AOÖ'deki gibi geniş bir çerçeveden bakıldığında depresyon semptomlarının zarar görmüş aile yapılarıyla güçlü ilişkileri olduğu görülmektedir. Bu zarar görmüş aile ilişkileri de düşük birlik beraberlik, düşük anlamlılık ve yüksek çatışmayı içermektedir. Ayrıca sosyal öğrenme kuramına göre kalıcı olumsuz sosyal etkileşimler ve güçlendirme deneyimleri için azalan fırsatlar depresyona katkıda bulunmaktadır. Yüksek düzeyde düşmanlığa ve düşük düzeyde birbirine bağlılığa sahip aileler, pozitif deneyimler için az fırsat sunan ortamlar sağlamaktadır (George, Herman ve Ostrander, 2006).

Çalışmada aktif rekreasyonel yönlendirme ve ahlaki dini önem ile depresyon düzeyi arasında anlamlı düzeyde herhangi bir ilişki öngörmemize rağmen bulunmamıştır. Fakat, literatür sonuçları da mevcut araştırmacının hipoteziyle paralellik göstermektedir (George, Herman ve Ostrander, 2006; Stark, Humphrey, Crook ve Lewis, 1990). Bunun bir sebebi literatürdeki çalışmaların çocuk ve ergen popülasyonlarıyla yapılmasına karşın araştırmacının çalışmasının yetişkin popülasyonu ile yapılması olabilir. Bir diğer

sebebinin ise katılımcı popülasyonlarının coğrafi bölge farklılıkları ile ilgili olduğu düşünülmektedir.

Çalışmanın üçüncü hipotezi çalışmaya katılan kadınların BDE'den aldıkları puanlar ile AOÖ'nün çatışma alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif korelasyon olacağı yönündeydi. Çalışmanın sonucuna göre depresyon düzeyi ve aile ortamının çatışma alt boyutu arasında anlamlı düzeyde ve pozitif yönde bir korelasyon bulunmuştur. Aile içerisindeki çatışma arttıkça depresyon düzeyi arttığı söylenebilmektedir. Stark, Humphrey, Crook ve Lewis (1990) çalışmasında depresif ve kaygılı gruptaki çocukların normal gruptakilere kıyasla aile ortamlarını daha az destekleyici bulduğu sonucuna ulaşmıştır. Bunun sebebi ise aile içerisindeki algılanan çatışmanın yüksek seviyelerde olmasıdır. Çalışmanın sonucu literatürdeki bulgularla uyumakta (Koblinsky, Kuvalanka ve Randolph, 2006; Stark, Humphrey, Crook ve Lewis,1990) ve araştırmacının hipotezini doğrulamaktadır.

Depresyon puanı ve stresli yaşam olayları değişkeni arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi.

Çalışmanın bir diğer hipotezi çalışmaya katılan kadınların BDE'den aldıkları puanlar ile SYOTÖ'den aldıkları puanlar arasında pozitif korelasyon olacağı yönündeydi. Araştırma sonucunda katılımcıların depresyon düzeyleri ile stresli yaşam olayları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur. Stresli yaşam olaylarının depresyonla ilişkisine odaklanan çalışmalar çoğunlukla bir yıldan daha uzun süreli olmayan, dolayısıyla kısa süreli etkisine odaklanmıştır (Kessler, 1997). Demografik bilgiler sonucunda katılımcıların büyük çoğunluğunun 3 yıldan uzun bir süredir Türkiye'de yaşadığı görülmektedir. Yaşanılan travmatik deneyimlerin üzerinden geçen

zamanın depresyon düzeyini düşürdüğü bilinmektedir. Bunun sonucunda katılımcıların yaşadıkları stresli yaşam olaylarının üzerinden geçen zaman depresyonla stresli yaşam olayları arasında ilişki çıkmamasına neden olduğu düşünülmektedir (Porter ve Haslam, 2005; Steel, Silove, Phan ve Bauman, 2002). Ayrıca çalışma içerisindeki ölçüm türünün ilişkinin büyüklüğü üzerinde etkisi olabileceği düşünülmektedir. Stresli yaşam olaylarını ölçerken kontrol listelerinden ziyade “bağlamsal” ölçütler kullanıldığında ilişkiler genellikle daha güçlü bulunmaktadır (Kessler, 1997). Dolayısıyla çalışma içerisinde kullanılan ölçeğin bu anlamda etkisi olmuş olabilir. Akgün (2016), kişinin kendisi saldırıya maruz kaldığında veya ailesinden birisine zarar geldiğinde depresyon puanının arttığını bulmuştur. Bu bilgi ışığında çalışma içerisinde işkence veya dövülmeye maruz kalmanın ve yakın birisinin ölümüne tanık olmanın depresyon puanı üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Depresyon puanı ile ilişkili olan değişkenlerin regresyon analizinin değerlendirilmesi.

Çalışmanın son hipotezi doğrulanarak çalışmaya katılan kadınlarda göçün süresi, risk faktörleri ve aile ortamının birlik-beraberlik, anlamlılık, çatışma, bağımsızlık ve örgütlenme alt boyutları depresyonu yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan analiz sonucunda risk faktörü ve aile ortamı çatışma alt boyutunun depresyon üzerinde anlamlı yordayıcı etkisi olduğu bulunmuştur.

Ek Bulgular Bağlamında Tartışma

Depresyon puanı ve sosyo-demografik özellikler arasındaki farklılıkların değerlendirilmesi.

Çalışma içerisinde yapılan analiz sonucuna göre depresyon puanı ve medeni durum değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Eşi vefat etmiş ve boşanmış olan kişilerin BDE puan ortalaması evli ve bekarlara oranla daha yüksektir. Dolayısıyla bütün sığınmacılar değil, boşanmış ve süreç içerisinde veya öncesinde eşi vefat etmiş olan kişiler daha yüksek düzeyde depresyon puanına sahiptir. Bachrach (1975), yaptığı geniş literatür çalışmasında evli olan kişilerin daha düşük düzeyde ruhsal sağlık sorunları yaşadığını sonucuna ulaşmıştır (Akt., Pearlin ve Johnson, 1977). Harlow, Goldberg ve Comstock (1991), yaptıkları çalışmada eşi vefat etmiş kişilerin depresyon puanlarının evlilere oranla daha yüksek olduğunu bulmuştur. Pearlin ve Johnson (1977), çalışmalarında evli olan kişilerin boşanmış, eşi vefat etmiş veya ayrılmış olan kişilere oranla daha az depresyona sahip olduğunu bulmuştur. Hunt (1966), bu durumun sebebi olarak eşi vefat etmiş veya ayrılmış olan kişilerin yeni rollerine ve yeni hayatlarına alışma sürecinde yaşadığı zorlukların olabileceğini öne sürmüştür (Akt., Pearlin ve Johnson, 1977). Ayrıca bekar kişiler psikolojik problemlere daha açık hale gelmektedir. Toplumda evlilik kurumunun ödüllendiriliyor olması buna yol açan etkenlerden birisi olabilir. Suriye'den gelen sığınmacıların savaş sürecinde eşlerini kaybetmiş olma ihtimali bu kişilerin savaştan daha fazla etkilenecek depresyon puanlarında yükselmeye sebep olmuş olabilir. Nitekim, Demografik Bilgi Formunda, medeni durum olarak 'eşi vefat etmiş' seçeneğini işaretleyen kişilerin sayısı sekiz iken, SYOTÖ'de savaş sürecinde eşi veya çocuğu vefat eden kişilerin sayısı dokuz olarak

görülmüştür. Yapılan analiz sonucunda eşi vefat etmiş olan grup ve eşi vefat etmeyen grup ile SYOTÖ'nin 4.sorusu olan “Eşinizin ya da çocuğunuzun ölümüne tanık oldunuz mu?” sorusu arasında anlamlı bir ilişki görülmektedir.

Depresyon puanı ve eğitim durumu değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. İlkokul mezunu olan kişilerin BDE puan ortalamasının lise ve üniversite mezunu olan kişilere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Roberts, Shema, Kaplan ve Strawbridge (2000), yaptıkları çalışmada düşük eğitim düzeyini depresyonla ilişkili bulmuştur. Öztürk ve Deveci (2010) de, yaptıkları çalışmada ilkokul ve altında eğitim düzeyine sahip olan kişilerin depresif belirti riskinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu bulmuştur. Bunun sonucunda kişilerin eğitim düzeyleri arttıkça depresyon puanlarının azaldığı söylenebilmektedir. Çiçek (2016), Suriyeli sığınmacıların depresyon düzeyleri hakkında yaptığı çalışmada eğitim durumu ve depresyon puanı arasında anlamlı bir fark bulamamıştır. Bunun bir sebebi, araştırmacının çalışmasına katılan katılımcıların en yüksek eğitim düzeyinin lise olması olabileceği düşünülmektedir. Buna ek olarak çalışmaya 52 kişi katılmıştır. Katılımcı sayısı bu sonucu etkileyen faktörlerden birisi olabilir.

Aile ortamı değişkeni ile sosyo-demografik özellikler arasındaki farklılıkların değerlendirilmesi.

Aile ortamı-bağımsızlık alt boyut puanı ve eğitim durumu değişkeni açısından, yüksek okul ve üniversite mezunu olan kişilerin AOÖ-IND puan ortalaması ilkokul mezunu olan kişilere oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Mevcut araştırmacının imkanları dahilinde bu alanda yapılan literatür araştırmasında herhangi bir çalışmaya rastlanamamıştır. Aile içerisindeki bağımsızlık, aile üyelerinin kendi kararlarını

verebilmesi ve kendisine yeten kişiler olması anlamına gelmekte; kişiler eğitim düzeyleri arttıkça veya ailelerinin eğitim düzeyleri aile içerisindeki bu gibi unsurlara yatırım yapar hale gelmekte denebilir.



SONUÇ

Bu tez çalışmasının literatüre pek çok yönden katkıda bulunacağı düşünülmektedir. Hem ülkemizde hem de dünya literatüründe “Suriyeli sığınmacı” başlığı altında sınırlı sayıda çalışma olduğu görülmektedir. Suriyeli sığınmacıların ülkemize 2011 yılında geldikleri düşünüldüğünde 7 yıl içerisinde bu örneklem grubu ile ilgili yapılmış olan çalışma sayısının kısıtlı olduğu görülmektedir. Fakat ülkemizde şu an 3.542.250 (UNHCR, 2018b) Suriyeli sığınmacı bulunmaktadır. Yapılan bu kapsamlı çalışma ile Suriyeli sığınmacıların depresyon düzeyi, aile ortamı, stresli yaşam olayları ve risk faktörleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu çalışma ile Suriyeli sığınmacı grubun ruhsal durumu ve bununla ilişkili olan faktörler hakkında bilgi sahibi olunmuştur, bu faktörler üzerinden yeni çalışmalar yapılması mümkündür. Buna ek olarak, bu çalışmanın sığınmacılarla çalışan profesyonellere yeni bir bakış açısı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışmadaki hipotezlerle ilgili sonuçlara bakıldığında depresyon ve risk faktörü arasında pozitif yönlü anlamlı düzeyde bir korelasyon olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmanın ikinci hipotezi depresyon ve aile ortamının birlik beraberlik, anlamlılık, bağımsızlık ve örgütlenme alt boyutları arasında negatif yönlü anlamlı düzeyde bir korelasyon bulunarak doğrulanmıştır. Çalışmanın bir diğer sonucunu depresyon ve aile ortamının çatışma alt boyutu arasındaki negatif yönlü anlamlı düzeyde bulunan korelasyon oluşturmaktadır. Ayrıca çalışma içerisinde depresyon ve stresli yaşam olayları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunamamıştır.

Çalışmanın ek bulguları ile ilgili sonuçlarına bakıldığında depresyon puanı ile medeni durum, eğitim durumu ve başka ülkeye gitmeyi planlama değişkenleri arasında anlamlı düzeyde bir fark görülmektedir. Ayrıca aile ortamının birlik beraberlik alt boyutu

ile aynı evde yaşayan kişi sayısı değişkeni arasında; aile ortamının bağımsızlık alt boyutu ile eğitim durumu değişkeni arasında; aile ortamının entelektüel kültürel yönlendirme ile eğitim durumu değişkeni arasında; aile ortamının ahlaki dini önem alt boyutu ile medeni durum değişkeni arasında; aile ortamının örgütlenme alt boyutu ile kendini bu ülkenin bir parçası olarak görme, geleceğe umutla bakma, Türkiye’de kalmayı planlama ve başka ülkeye gitmeyi planlama değişkenleri arasında anlamlı bir fark bulunmuştur.

Araştırmanın Sınırlılıkları ve Sonraki Çalışmalar için Öneriler

Bu çalışmanın alana katkısının yanında bazı sınırlılıkları da mevcuttur. Öncelikle çalışma İstanbul ilinin Beyoğlu/Tarlabası ilçesinde bulunan bir dernek ile gerçekleştirilmiştir. Dolayısıyla çalışmaya katılan grubun sosyoekonomik özellikleri, eğitim durumları ve geldikleri yer gibi bazı noktalar benzeşmektedir. Suriyeli sığınmacılar gruplar halinde göç etmiştir, dolayısıyla çalışmaya katılan kadınlar birbirlerinin anne, kardeş veya arkadaşlarıdır. Bu durum çalışmanın popülasyonunun homojen olmamasına yol açmıştır. Çalışmanın genellenebilir olması için ileride yapılacak olan araştırmaların farklı ilçelerde bulunan daha çok dernekle yapılması uygun olacaktır. Buna ek olarak, çalışma boyunca 164 Suriyeli sığınmacı kadına ulaşılmıştır. Kadınların 61’i anketleri eksik veya hatalı doldurmuştur. Kadınların düşük eğitim seviyesine sahip olmaları, anketlerin çok uzun olması gibi faktörler bu duruma sebep olmuş olabilir. Bu sebepten çalışma daha büyük bir popülasyon ile tekrarlanabilir. Bunların yanında çalışma sadece Suriyeli sığınmacı kadınlarla yapılmıştır. İleriki araştırmalarda benzer bir çalışma erkek grubuyla da yapılırsa cinsiyetler arası farklar gözlemlenebilir. Ayrıca literatürde Suriyeli sığınmacı çocuklarla yapılan çalışma sayısı

yetişkinlerden daha fazladır. Çalışmanın çocuklarla tekrarlanması durumunda literatürdeki diğer çalışmalarla karşılaştırılma imkanı doğacaktır. Özellikle AOÖ çoğunlukla çocuk ve ergenlerde kullanılmıştır. Suriyeli sığınmacı çocuklar ve AOÖ ile bir çalışma yapıldığında önemli bulgular elde edileceği düşünülmektedir.



KAYNAKÇA

- Abdel-Khalek, A. M. (1998). Internal consistency of an arabic adaptation of the beck depression inventory in four Arab countries. *Psychological Reports*, 82, 264-266.
- Acarturk, C., Cetinkaya, M., Senay, I., Gulen, B., Aker, T., & Hinton, D. (2018). Prevalence and predictors of posttraumatic stress and depression symptoms among Syrian refugees in a refugee camp. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 206(1), 40-45.
- 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, 2583-2593.
- Adler, A. (1992). *Yaşama Sanatı* (3. Baskı, Çeviren: Şipal, K.). İstanbul: Say Yayınları.
- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. (2014). Türkiye'deki Suriyeli Kadınlar.
- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. (2017). Türkiye'deki Suriyelilerin Demografik Görünümü, Yaşam Koşulları Ve Gelecek Beklentilerine Yönelik Saha Araştırması.
- Akdeniz, E. B., & Öz, F. (2009). Koruyucu ruh sağlığı açısından göç ve kadın. *Kriz Dergisi*, 17(1), 27-36.
- Aker, T., Ayata, B., Özeren, M., Buran, B., & Bay A. (2002). Zorunlu iç göç: Ruhsal ve toplumsal sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3, 97-103.
- Akgün, N. (2016). *Suriyeli mültecilerde ruhsal iyilik hali ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi*. (Tıpta uzmanlık tezi). Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Konya.

- Akhunlar, M. N. (2010). *Üniversite öğrencilerinin bağlanma stilleri ile uyum süreçleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Aksoy, Z. (2012). Uluslararası göç ve kültürlerarası iletişim. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5(20), 292-303.
- Aktaş, A. (2016). *Türkiye’de yaşayan Suriyeli kadın mülteciler: Kilis örneği*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Bilgi Üniversitesi, İstanbul.
- Akyüz, H. (1996). Aile sosyolojisi ile eğitim sosyolojisinin ilişkisi. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 23, 35-52.
- Aldwin, C. M. (2007). *Stress, coping and development: An integrative perspective*. New York and London: The Guildford Press.
- Alpan, A. (1992). *Cumhuriyet üniversitesi ve erciyes üniversitesi fen ve edebiyat fakültesi öğrencilerinde çevreye ve üniversiteye uyum sorunları* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı (DSM-5)*, (5. Baskı, Çeviren: Köroğlu, E.). (2014). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Ataca, B. & Berry, J. W. (2002). Psychological, sociocultural, and marital adaptation of Turkish immigrant couples in Canada. *International Journal of Psychology*, 37(1), 13-26.
- Aufseeser, D., Jekielek, S., & Brown, B. (2006). The family environment and adolescent well-being: Exposure to positive and negative family influences. *Child Trends and the National Adolescent Health Information Center*, 1-12.
- Ayers, J. W., Hofstetter, C. R., Usita, P., Irvin, V. L., Kang, S., & Hovell, M. F. (2009). Sorting out the competing effects of acculturation, immigrant stress & social

- support on depression: A report on Korean women in California. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 197(10), 742-756.
- Baş, M., Molu, B., Tuna, H. İ., & Baş, İ. (2017). Göç eden ailelerin sosyo-kültürel ve ekonomik değişiminin kadın ve çocuk yaşamına etkisi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 6(3), 1680-1693.
- Başoğlu, M., Livanou, M., Crnobaric, C., Franciskovic, T., Suljic, E., Duric, D., ve diğer. (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.
- Beck, A. T., & Steer, R. A. (1984). Internal consistencies of the original and revised beck depression inventory. *Journal of Clinical Psychologist*, 40(6), 1365-1367.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Garbin, M. G. (1988) Psychometric properties of the beck depression inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review*, 8, 77-100.
- Berry, J. W. (1997). Immigration, acculturation, and adaptation. *Applied Psychology*, 46(1), 5-68.
- Berry, J. W. (2005). Acculturation: Living successfully in two cultures. *International Journal of Intercultural Relations*, 29, 697-712.
- Beşer, A. (2012). *Göç, kültür ve sağlık ilişkisi. Kültürlerarası Hemşirelik*, (s. 57-71). İstanbul: Tıp Kitabevi.
- Bhui, K., & Bhugra, D. (2007). *Culture and Mental Health: A Comprehensive Textbook*. New York: Oxford University Press.
- Blackburn, I. M., James, I. A., & Flitcroft, A. (2015). Depresyonda vaka formülasyonu. İçinde E. Şenol-Durak, M. Durak, U. Kocatepe (Çev. Eds.), *Bilişsel Davranışçı*

Terapide Vaka Formülasyonu: Zorlayıcı ve Karmaşık Vakaların Tedavisi (s. 113-141). İstanbul: Nobel Akademik Yayıncılık.

Blehar, M. C., Weissman, M. M., Gershon, E. S., & Hirschfeld, R. M. A. (1988). Family and genetic studies of affective disorders. *Archives of General Psychiatry*, 45, 289-292.

Boake, C., & Salmon, P. G. (1983). Demographic correlates and factor structure of the family environment scale. *Journal of Clinical Psychology*, 39(1), 95-100.

Brown, G. W., & Birley, J. L. T. (1968). Crises and life changes and the onset of schizophrenia. *Journal of Health and Social Behavior*, 203-214.

Brown, G. W., Bhrolchain, M. N., & Harris, T. (1975). Social class and psychiatric disturbance among women in an urban population. *Sociology*, 9(2), 225-254.

Cannon, W. B. (1909). The influence of emotional states on the functions of the alimentary canal. *The American Journal of the Medical Sciences*, 137(4), 480-487.

Cannon, W. B. (1914). The interrelations of emotions as suggested by recent physiological researches. *The American Journal of Psychology*, 25(2), 256-282.

Ceylan, V., Algan, Ç., Yalçın, M., Yalçın, E., Akın, E., & Köse, S. (2017). Suriyeli mülteci ve sığınmacıların çeşitli psikolojik faktörler açısından incelenmesi: Batman örnekleme. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(2), 595-606.

Costantini, A. F., Davis, J., Braun, J. R., & Iervolino, A. (1973). Personality and mood correlates of schedule of recent experience scores. *Psychological Reports*, 32, 1143-1150.

- Craig, T., Jajua, P., & Warfa, N. (2006). Mental healthcare needs of refugees. *Psychiatry*, 8(9), 451-354.
- Cuellar, I., & Roberts, R. E. (1997). Relations of depression, acculturation, and socioeconomic status in a Latino sample. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 19(2), 230-238.
- Çavuşoğlu, H. (2007). Yugoslavya-Makedonya topraklarından Türkiye'ye göçler ve nedenleri. *Bilgi*, 41, 123-154.
- Çiçek, C. G. (2006). *Gemiadamlarının stres düzeyleri ve iş doyumları arasındaki ilişki: Bir denizcilik şirketinde uygulama* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Celal Bayar Üniversitesi, Manisa.
- Çiçek, N. (2016). *Türkiye'deki Suriyeli mültecilerin depresyon düzeyleri* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Çiçekçi, B. (2009). *Göç Terimleri Sözlüğü*. Cenevre: Uluslararası Göç Örgütü.
- Çorabatır, M., & Hassa, F. (2013). *Sivil Toplum Örgütlerinin Türkiye'deki Suriye'li Mülteciler İçin Yaptıkları Çalışmalar İle İlgili Rapor*. Ankara: İltica ve Göç Araştırmaları Merkezi.
- Dağhoğlu, E. C. (2014). 10 soruda suriyeli mülteciler meselesi. <http://t24.com.tr/haber/10-soruda-suriyeli-multeciler-meselesi,266061>. Erişim tarihi: 10.04.2018.
- Doğan, O. (1995). Depresyonun etiyojisi. İçinde M. Bekaroğlu (Ed.), *Depresyon: III. Anadolu Psikiyatri Günleri* (s. 11-21). Karadeniz Ruh Sağlığı Derneği.
- Ebrahim, S. (1992). Social and medical problems of elderly migrants. *International Migration*, 30(1), 179-197.

- Eisemann, M. (1986). Social class and social mobility in depressed patients. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 73, 399-402.
- Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi. (1966).
- Ellis, S., & Barakat, S. (1996). From relief to development: The long-term effects of 'temporary' accommodation on refugees and displaced persons in the Republic of Croatia. *Disasters*, 20(2), 111-124.
- Ellis, B. H., MacDonald, H. Z., Lincoln, A. K., & Cabral, H. J. (2008). Mental health of Somali adolescent refugees: The role of trauma, stress, and perceived discrimination. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(2), 184.
- Es, M., & Ateş, H. (2004). Kent yönetimi, kentleşme ve göç: Sorunlar ve çözüm önerileri. *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, 48, 205-248.
- Eskin, M., Akoğlu, A., & Uygur, B. (2006). Ayaktan tedavi edilen psikiyatri hastalarında travmatik yaşam olayları ve sorun çözme becerileri: İntihar davranışıyla ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(4), 266-275.
- Evrensel İnsan Hakları Beyannamesi. (1951).
- Falconier, M. K., Huerta, M., & Hendrickson, E. (2016). Immigration stress, exposure to traumatic life experiences, and problem drinking among first-generation immigrant Latino couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, 33(4), 469-492.
- Fenichel, O. (1946). *The psychoanalytic theory of neurosis*. New York: Norton.
- Fernando, S. (1993). Racism and xenophobia. *Innovation: The European Journal of Social Sciences Research*, 6(1), 9-19.
- Fiske, A., Wetherell, J. L., & Gatz, M. (2009). Depression in older adults. *Annual Review of Clinical Psychology*, 5, 363-389.

- Freud, S. (1917e [1915]). Mourning and melancholia, Standard edition of the works of Sigmund Freud, 14, 237-258.
- 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, 1-9.
- Geçici Koruma Yönetmeliği. (2014).
- George, C., Herman, K. C., & Ostrander, R. (2006). The family environment and developmental psychopathology: The unique and interactive effects of depression, attention, and conduct problems. *Child Psychiatry and Human Development*, 37, 163-177.
- Gök, Y. (2006). *Türkiye voleybol birinci liginde yer alan spor klüplerinin risk yönetimi açısından değerlendirilmesi*. Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Grusec, J. E., & Davidov, M. (2007). Socialization in the family: The role of parents. *Handbook of Socialization*. Grusec, J. E., & Hastings, P. D. (Eds.). New York: Guilford.
- Güçlü, N. (2001). Stres yönetimi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21(1), 91-109.
- Güçtürk, Y. (2014). *Sürgün ile savaş arasında Suriyeli mülteciler*. Siyaset, Ekonomi ve Toplum Araştırmaları Vakfı (SETA), Ankara. <https://www.setav.org/5-soru-surgun-ile-savas-arasinda-suriyeli-multeciler/>. Erişim tarihi: 01.04.2018.
- Harlow, S. D., Goldberg, E. L., & Comstock, G. W. (1991). A longitudinal study of risk factors for depressive symptomatology in elderly widowed and married women. *American Journal of Epidemiology*, 134(5), 526-538.

- Hein, J. (1993). Refugees, immigrants, and the state. *Annual Review of Sociology*, 19, 43-59.
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- İçduygu, A. (2015). Türkiye, nereye kadar bir göç ülkesi. *Görüş*, 88, 17-21.
- İçduygu, A., & Sirkeci, İ. (1999). *Cumhuriyet dönemi Türkiye'sinde göç hareketleri*. İstanbul: Tarih Vakfı Yayınları.
- İçduygu, A., & Toktaş, Ş. (2005). *Yurtdışından gelenlerin nicelik ve niteliklerinin tespitinde sorunlar*. Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi.
- İskan Kanunu. (1934).
- Jasinskaja-Lahti, I., Liebkind, K., & Perhoniemi, R. (2006). Perceived discrimination and well-being: A victim study of different immigrant groups. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 16, 267-284.
- Jessor, R., Van Den Bos, J., Vanderryn, J., Costa, F. M., & Turbin, M. S. (1995). Protective factors in adolescent problem behavior: Moderator effects and developmental change. *Developmental Psychology*, 31(6), 923-933.
- Karadağ, Ö., & Altıntaş, K. H. (2010). Mülteciler ve sağlık. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 9(1), 55-62.
- Kaya, A. (2016). Syrian refugees and cultural intimacy in İstanbul: "I feel safe here!".
- Kaya, A., & Kırac, A. (2016). Vulnerability assessment of Syrian refugees in İstanbul. *Support to Life*, 6-52.

- Kaypak, Ş., & Bimay, M. Suriye savaşı nedeniyle yaşanan göçün ekonomik ve sosyokültürel etkileri: Batman örneği. *Yaşam Bilimleri Dergisi*, 6(1), 84-110.
- Kelsoe, J. R. (2000). Mood disorders: Neurobiology. In Sadock, B.J., & Sadock, V. A. (Eds.), *Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry* (7th ed.). Baltimore: Williams and Wilkins.
- Kendler, K. S., Gardner, C. O., & Prescott, C. A. (2002). Toward a comprehensive developmental model for major depression in women. *American Journal of Psychiatry*, 159(7), 1133-1145.
- Kessler, R. C. (1997). The effects of stressful life events on depression. *Annual Review of Psychology*, 48, 191-214.
- Khamis, V. (2007). Psychological distress among parents of children with mental retardation in United Arab Emirates. *Social Science and Medicine*, 64, 850-857.
- Klein, D. N., Lewinsohn, P. M., Seeley, J. R., & Rohde, P. (2001). A family study of major depressive disorder in a community sample of adolescents. *Archives of General Psychiatry*, 58, 13-20.
- Koblinsky, S. A., Kuvalanka, K. A., & Randolph, S. M. (2006). Social skills and behavior problems of urban, African American preschoolers: Role of parenting practices, family conflict, and maternal depression. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(4), 554-563.
- Koç, M., Görücü, İ., & Akbıyık, N. (2015). Suriyeli sığınmacılar ve istihdam problemleri. *Birey ve Toplum*, 5(9), 63-93.
- Korkut, Y. (2009). Birleşik Devletler Topluluğundan (BDT) gelen ve Türkiye'de çalışan kadınlar: Göçe uyum sürecini etkileyen risk faktörlerini değerlendiren bir anketin

- güvenirlilik ve geçerlik sonuçları. *Women 2000*, 7(2), 41-54.
- Kramlinger, K. (2004). *Mayo Clinic Depresyon* (Çeviren: A. Bozkurt). Ankara: Güneş Kitabevi Ltd. Şti..
- Kurç, G. (1989). *Bazı kişisel, sosyo-ekonomik ve kültürel değişkenlerin lise öğrencilerinin uyum alanları ve uyum yöntemlerine etkisi* (Yayınlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Küey, L. (1995). Depresyonun toplum içi görünümü. İçinde M. Bekaroğlu (Ed.), *Depresyon: III. Anadolu Psikiyatri Günleri* (s. 23-33). Karadeniz Ruh Sağlığı Derneği.
- Lau, S., & Kwok, L. K. (2000). Relationship of family environment to adolescents' depression and self-concept. *Social Behavior and Personality*, 28(1), 41-50.
- Lavik, N. J., Laake, P., Hauff, E., & Solberg, Ø. (1999). The use of self-reports in psychiatric studies of traumatized refugees: Validation and analysis of HSCL-25. *Nordic Journal of Psychiatry*, 53, 17-20.
- Lazarus, R. S. (1990). Theory-based stress measurement. *Psychological Inquiry*, 1(1), 3-11.
- Lee, G., & Westwood, M. J. (1996). Cross-cultural adjustment issues faced by immigrant professionals. *Journal of Employment Counseling*, 33, 29-42.
- Lin, L. H., & Hung, C. H. (2007). Vietnamese women immigrants' life adaptation, social support, and depression. *The Journal of Nursing Research*, 15(4), 243-254.
- Mason, J. W. (1975). A historical view of the stress field. *Journal of Human Stress*, 1(2), 22-36.
- Mason, M. J., Schmidt, C., Abraham, A., Walker, L., & Tercyak, K. (2009). Adolescents' social environment and depression: Social networks, extracurricular

- activity, and family relationship influences. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 16, 346-354.
- Mayda, A. S., Yılmaz, M., Bolu, F., Çetin Dağlı, S., Gerçek, G. Ç., Teker, N., ve diğerleri. (2015). Bir öğrenci yurdunda kalan üniversite öğrencilerindeki internet bağımlılığı ile beck depresyon ölçeği arasındaki ilişki. *Konuralp Tıp Dergisi*, 7(1), 6-14.
- McKenzie, K. (2004). *Depresyon* (Çeviren: Ulusoy, B.). İstanbul: Morpa Kültür Yayınları.
- McWilliams, N. (2016). *Psikanalitik tanı: Klinik süreç içinde kişilik yapısını anlamak* (Çeviren: Kalem, E.). İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları. (Orijinal baskı, 1994).
- Moghaddam, F. M., Ditto, B., & Taylor, D. M. (1990). Attitudes and attributions related to psychological symptomatology in indian immigrant women. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 21(3), 335-350.
- Moos, R. H., & Moos, B. S. (1976). A typology of family social environment. *Family Process*, 15, 357-371.
- Myers, J. K., Lindenthal, J. J., Pepper, M. P., & Ostrander, D. R. (1972). Life events and mental status: A longitudinal study. *Journal of Health and Social Behavior*, 13, 398-406.
- Nahçıvan, N., (1993). *Sağlıklı gençlerde öz bakım gücü ve aile ortamının etkisi* (Yayınlanmamış doktora tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Naidoo, J. C., & Davis, J. C. (1988). Canadian south Asian women in transition: A dualistic view of life. *Journal of Comparative Family Studies*, 311-327.

- Naja, W. J., Aoun, M. P., El Khoury, E. L., Abdallah, F. J. B., & Haddad, R. S. (2016). Prevalence of depression in Syrian refugees and the influence of religiosity. *Comprehensive psychiatry*, 68, 78-85.
- Olmuş, G. Ö. (2001). *Ergenlerin aile içi psikolojik örüntülere göre sürekli öfke ve öfke ifade tarzlarının incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Orhan, O. (2014). Suriye'ye komşu ülkelerde Suriyeli mültecilerin durumu: Bulgular, sonuçlar ve öneriler. *ORSAM Rapor*, 189, 1-58.
- Overmier, J. B., & Seligman, M. E. (1967). Effects of inescapable shock upon subsequent escape and avoidance responding. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 63(1), 28-33.
- Ögel, K. (2002). Depresyonda tanı. İçinde K. Ögel, A. Sağduyu, C. Boratav, & E. Özmen (Eds.), *Depresyonda Tanı ve Tedavi* (s. 4-11). İstanbul: Parem.
- Önen, C., Güneş, G., Türeme, A., & Ağaç, P. (2014). Bir mülteci kampında yaşayan Suriyelilerde depresyon ve anksiyete durumu. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2(6), 223-230.
- Öngör, S. (1980). *Coğrafya terimleri sözlüğü*. Sevinç Basımevi. <http://tdkterim.gov.tr/>. Erişim tarihi: 23.03.2018.
- Özer, B., Şirin, S. & Oppedal, B. (2013). Bahcesehir Study of Syrian Refugee Children in Turkey.
- Özkaya, M. O., YAKIN, V., & Ekinçi, T. (2008). Stres düzeylerinin çalışanların iş doyumu üzerine etkisi Celal Bayar Üniversitesi çalışanları üzerine ampirik bir araştırma. *Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15(1), 163-179.

- Öztürk, B. C., & Deveci, A. (2010). Manisa'da kırsal bir bölgedeki 15-49 yaş evli kadınlarda depresif belirti yaygınlığı ve aile içi şiddetle ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21, 1-7.
- Pearlin, L. I., & Johnson, J. S. (1977). Marital status, life-strains and depression. *American Sociological Review*, 42, 704-715.
- 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.
- Rabkin J. G., & Struening E. L. (1976). Life events, stress and illness. *Science*, 194, 1013-1020.
- Recepov, R. (2000). *Algılanan ana-baba davranışları: Kültürler arası bir karşılaştırma* (Yayınlanmamış doktora tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Richman, J. A., Raskin, V. D., & Gaines, C. (1991). Gender roles, social support, and postpartum depressive symptomatology: The benefits of caring. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 179(3), 139-147.
- Rihmer Z, Angst J. (2007). Duygudurum Bozuklukları: Epidemiyoloji. İçinde H. Aydın, & A. Bozkurt (Çev. Eds), *Türkçe Kaplan & Sadock's Comprehensive Text Book of Psychiatry* (8. baskı, s. 1575-1582). Ankara: Öncü Basımevi.
- Rivera, F. I. (2007). Contextualizing the experience of young Latino adults: Acculturation, social support and depression. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 9, 237-244.
- Roberts, R. E., Shema, S. J., Kaplan, G. A., & Strawbridge, W. J. (2000). Sleep complaints and depression in an aging cohort: A prospective perspective. *American Journal of Psychiatry*, 157, 81-88.

- Rudolph, J. M., Stamm B. H., & Stamm, H. E. (1997). Compassion fatigue a concern for mental health policy, providers, & administration. In *Poster at the 13th Annual Meeting of the International Society for Traumatic Stress Studies, Montreal, PQ, CA*, 1-3.
- Sağaltıcı, E. (2013). *Suriyeli mültecilerde travma sonrası stres bozukluğu taraması* (Yayınlanmamış uzmanlık tezi). Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gaziantep.
- Sağlam, S. (2006). Türkiye'de iç göç olgusu ve kentleşme. *Türkiye Araştırmaları*, 5, 33-44.
- Sam, D. L., & Berry, J. W. (2010). Acculturation: When individuals and groups of different cultural backgrounds meet. *Perspectives on Psychological Science*, 5(4), 472-481.
- Samancı, A. Y., Erkmen, H., & Özmen, E. (1995). Toplum psikiyatrisi. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 8(1), 4-8.
- Sandıklı, A., & Semin, A. (2012). Bütün boyutlarıyla Suriye krizi ve Türkiye. *Bilgesam Rapor*, (52).
- Sarmay, Y. (2011). Cumhuriyet döneminde balkan ülkelerinden Ankara'ya yapılan göçler (1923-1990). *Atatürk Araştırma Merkezi Dergisi*, 27(80), 351-387.
- Seligman, M. E., & Maier, S. F. (1967). Failure to escape traumatic shock. *Journal of Experimental Psychology*, 74(1), 1-9.
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. New York, Toronto and London: McGraw-Hill Book Company.
- Selye, H. (1975). Confusion and controversy in the stress field. *Journal of Human Stress*, 1(2), 37-44.

- Selye, H. (1976a). *Stress in health and disease*. Boston and London: The Butterworth Group.
- Selye, H. (1976b). Stress without distress. In G. Serban (Ed.) *Psychopathology of Human Adaptation* (1st ed.). New York and London: Plenum Press.
- Solomon, Z., Mikulincer, M., Freid, B., & Wosner, Y. (1987). Family characteristics and posttraumatic stress disorder: A follow-up of Israeli combat stress reaction casualties. *Family process*, 26, 383-394.
- Stark, K. D., Humphrey, L. L., Crook, K., & Lewis, K. (1990). Perceived family environments of depressed and anxious children: Child's and maternal figure's perspectives. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 18(5), 527-547.
- Steel, Z., Silove, D., Chey, T., Bauman, A., Phan, T., & Phan, T. (2005). Mental disorders, disability and health service use amongst vietnamese refugees and the host Australian population. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 111, 300-309.
- 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.
- Sungur, M. Z. (1994). Antisipasyon kavramı bağlamında depresyonun kognitif modeli. İçinde M. Bekaroğlu (Ed.), *III. Anadolu Psikiyatri Günleri* (s. 243-253). Karadeniz Ruh Sağlığı Derneği.
- Şahin, C. (2001). Yurt dışı göçün bireyin psikolojik sağlığı üzerindeki etkisine ilişkin kuramsal bir inceleme. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21(2), 57-67.
- Şencan, H. (2005). *Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenirlik ve Geçerlilik*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Tekeli, İ., & Erder, L. (1978). *İç Göçler*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.

- Tekin, A., Karadağ, H., Süleymanoğlu, M., Tekin, M., Kayran, Y., Alpak, G., & Şar, V. (2016). Prevalence and gender differences in symptomatology of posttraumatic stress disorder and depression among Iraqi Yazidis displaced into Turkey. *European Journal of Psychotraumatology*, 7(1), 1-8.
- Toksöz, G., Erdoğan, S., & Kaşka, S. (2012). *Türkiye'ye Düzensiz Emek Göçü ve Göçmenlerin İşgücü Piyasasındaki Durumları*. Uluslararası Göç Örgütü Türkiye.
- Torres, L., & Rollock, D. (2007). Acculturation and depression among hispanics: The moderating effect of intercultural competence. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 13(1), 10-17.
- Trangkasombat, U. (2006). Family functioning in the families of psychiatric patients: A comparison with nonclinical families. *Journal-Medical Association of Thailand*, 89(11), 1946-1953.
- Tunç, A. Ş. (2015). Mülteci davranışı ve toplumsal etkileri: Türkiye'deki Suriyelilere ilişkin bir değerlendirme. *Tesam Akademi Dergisi*, 2(2), 29-63.
- Turhan, M. (1983). Cemiyet içinde fert II. İstanbul, Milli Eğitim Basımevi.
- Tuzcu, A., & Bademli, K. (2014). Göçün psikososyal boyutu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(1), 56-66.
- Tuzcu, A., & Ilgaz, A. (2015). Göçün kadın ruh sağlığı üzerine etkileri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(1), 56-67.
- Türk Dil Kurumu. (2018). *Güncel Türkçe Sözlük*. http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5a7f11fae77634.86195262. Erişim tarihi: 10.03.2018.

- Türk Dil Kurumu. (2019). *Güncel Türkçe Sözlük*.
http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5c7b9b43430447.59589659. Erişim tarihi: 03.03.2019.
- Türkoğlu, O. (2011). Mülteciler ve ulusal/uluslararası güvenlik. *Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 30(2), 101-118.
- Uğurlu, N., Akca, L., & Acartürk, C. (2016) An art therapy intervention for symptoms of post-traumatic stress, depression and anxiety among Syrian refugee children. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 11(2), 89-102.
- UNHCR. (2011). *The 1951 convention relating to the status of refugees and its 1967 protocol*, Switzerland.
- UNHCR. (2018a). *Syria regional refugee response*.
<http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=224#>. Erişim tarihi: 10.03.2018.
- UNHCR. (2018b). *Syria regional refugee response*.
<http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=224#>. Erişim tarihi: 09.08.2018.
- UNHCR. (t.y.). *Tüm mültecilerin yaşadığı koruma sorunları kadınlar tarafından da paylaşılır*. <https://www.unhcr.org/tr/tum-multecilerin-yasadigi-koruma-sorunlari-kadınlar-tarafından-da-paylasilir>. Erişim tarihi: 15.04.2018.
- Usanmaz, G., & Güven, S. (2013). Kronik: Türkiye’deki mültecilik olgusu ve festus okey vakası. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 68(1), 143-167.
- Usluer, S. (1989). *The reliability and validity of the Turkish family environment questionnaire* (Yayınlanmamış uzmanlık tezi). Boğaziçi Üniversitesi Eğitim Fakültesi, İstanbul.

- Ümmet, D. (2007). *Üniversite öğrencilerinde sosyal kaygının cinsiyet rolleri ve aile ortamı bağlamında incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Ward, C., & Kennedy, A. (1994). Acculturation strategies, psychological adjustment, and sociocultural competence during cross-cultural transitions. *International Journal of Intercultural Relations*, 18(3), 329-343.
- Ward, C., & Searle, W. (1991). The impact of value discrepancies and cultural identity on psychological and sociocultural adjustment of sojourners. *International Journal of Intercultural Relations*, 15, 209-224.
- Warfa, N., Bhui, K., Craig, T., Curtis, S., Mohamud, S., Stansfeld, S., McCrone, P., & Thornicroft, G. (2005). Post-migration geographical mobility, mental health and health service utilisation among somali refugees in the UK: A qualitative study. *Health & Place*, 12(4), 503-515.
- Weiner, M. (1996). Bad neighbors, bad neighborhoods: An inquiry into the causes of refugee flows. *International Security*, 21(1), 5-42.
- Weissman, M. M., & Klerman, G. L. (1977). Sex differences and the epidemiology of depression. *Arch Gen Psychiatry*, 34, 98-111.
- Vega, W. A., Kolody, B., & Valle, J. R. (1987). Migration and mental health: An empirical test of depression risk factors among immigrant Mexican women. *International Migration Review*, 11(3), 512-530.
- Vinokur, A., & Selzer, M. L. (1975). Desirable versus undesirable life events: Their relationship to stress and mental distress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 32(2), 329-337.
- Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu. (2013).

- Yetkin, S., & Özgen, F. (2007). Tarihsel bakış içinde depresyon. *Türkiye Klinikleri Dahili Tıp Bilimleri Dergisi*, 3(47), 1-5.
- Yılmaz, A. (2014). Savaşın öteki yüzünde sığınmacı kadınlar. <http://istanbul.mazlumder.org/tr/main/yayinlar/makaleler/8/savasin-oteki-yuzunde-siginmaci-kadinlar/1117>. Erişim tarihi: 23.03.2018.
- Yost, A. D., & Lucas, M. S. (2002). Adjustment issues affecting employment for immigrants from the former soviet union. *Journal of Employment Counseling*, 39, 153-170.
- Zhang, Y., Li, H., & Zou, S. (2011). Association between cognitive distortion, type d personality, family environment, and depression in Chinese adolescents. *Depression Research and Treatment*, 1-8.

EKLER

Ek A. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli Katılımcı,

Bu araştırma, Acıbadem Üniversitesi Psikoloji Bölümü ana bilim dalı Klinik Psikoloji yüksek lisans programı öğrencisi Kıymet Kırılı Başoğul tarafından, Prof. Dr. Yeşim Korkut'un danışmanlığında yürütülmektedir. Bu çalışmaya katıldığınız için teşekkür ederim. Araştırmanın amacı, İstanbul'daki Suriyeli mülteci kadınların uyum süreçlerinin incelenmesidir. Çalışma sırasında size depresyon yaşama düzeyiniz, aile ortamınız, yaşadığınız stresli yaşam olayları, uyum süreçleri ve risk puanı ile ilgili soruları içeren anketler verilecektir. Çalışmaya katılım tamamıyla gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışma süresince sizden kimlik belirleyici hiçbir bilgi istenmeyecektir. Cevaplarınız tamamıyla gizli tutulacak ve araştırmacı tarafından değerlendirilecektir. Elde edilen bilgiler sadece bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Araştırmanın sonuçları açısından sağlıklı bilgiler edinilebilmesi için yönergelerin dikkatlice okunması, verilen cevaplarda samimi olunması ve cevaplandırılmamış soru bırakılmaması son derece önemlidir. Katılım sırasında sorulardan veya herhangi bir başka nedenden dolayı kendinizi rahatsız hissederseniz istediğiniz zaman araştırmaya son verme hakkına sahipsiniz. Sorulara verdiğiniz cevapların herhangi bir olumsuz duruma neden olması beklenmemektedir. Ancak, bir rahatsızlık hissedilmesi durumunda istediğiniz takdirde araştırmacıya başvurabilirsiniz. Bu araştırmaya katıldığınız ve soruları yanıtlamadaki samimiyetiniz için teşekkür ederim.

Araştırma ile ilgili soru veya endişeleriniz varsa araştırmacıyla iletişime geçebilirsiniz.

Kıymet Kırılı Başoğul, e-posta: Araştırmacının iletişim bilgileri

Prof. Dr. Yeşim Korkut, telefon: Tez danışmanının iletişim bilgileri

Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve istediğim zaman yarıda bırakabileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı olarak kullanılmasını kabul ediyorum.

Tarih:

İmza:

(Faint, stylized signature or watermark text)

Ek B. Demografik Bilgi Formu

1) Yaşınız: _____

2) Medeni durumunuz: (Uygun cevabın altındaki kutucuğu işaretleyiniz)

Bekar	Evli	Boşanmış	Dul

3) Kaç çocuğunuz var? : (Uygun cevabın altındaki kutucuğu işaretleyiniz)

Çocuğum yok	1	2	3	4	5	6+

4) Aynı evde kaç kişi yaşıyorsunuz? : (Uygun cevabın altındaki kutucuğu işaretleyiniz)

1-4	5-8	9-12	13+

5) Eğitim durumunuz nedir? : (Uygun cevabın altındaki kutucuğu işaretleyiniz)

İlkokul terk	İlkokul mezunu	Lise mezunu	Üniversite mezunu	Yüksek okul mezunu

6) Kaç yabancı diliniz var? (Uygun cevabın altındaki kutucuğu işaretleyiniz)

Yabancı dilim yok	1	2	3+

7) Türkçe konuşup, anlıyor musunuz? (Uygun cevabın altındaki kutucuğu işaretleyiniz)

Evet	Hayır

8) Türkçe kursuna gittiniz mi? (Uygun cevabın altındaki kutucuğu işaretleyiniz)

Evet	Hayır

8) Gelirinizi nereden temin ediyorsunuz? (Uygun cevabın altındaki kutucuğu işaretleyiniz)

Çalışıyorum	Eşim çalışıyor	Hem ben çalışıyorum hem eşim çalışıyor	Devlet yardımı	Aile ve arkadaş yardımı	Suriye'den getirilen birikim

10) Gelir düzeyiniz: (Uygun cevabın altındaki kutucuğu işaretleyiniz)

500 tl'den az	500-999 tl	1000-1499 tl	1500-1999 tl	2000-2499 tl	2500 tl ve üzeri

11) Gelir düzeyinizi nasıl tanımlıyorsunuz? : (Uygun cevabın altındaki kutucuğu işaretleyiniz)

Düşük	Orta	Yüksek

12) Çalışıyor iseniz mesleğiniz nedir? : (Uygun cevabın altındaki kutucuğu işaretleyiniz)

İşçi	Memur	Öğrenci	Esnaf	Diğer (Açıklayınız)

13) Çevrenizde ibadet edebileceğiniz yerler var mı? (Uygun cevabın altındaki kutucuğu işaretleyiniz)

Evet	Hayır

14) Akraba desteği alıyor musunuz? (Uygun cevabın altındaki kutucuğu işaretleyiniz)

Evet	Hayır

15) Kendinizi bu ülkenin bir parçası olarak görüyor musunuz? (Uygun cevabın altındaki kutucuğu işaretleyiniz)

Evet	Hayır

16) Geleceğe umutla bakıyor musunuz? (Uygun cevabın altındaki kutucuğu işaretleyiniz)

Evet	Hayır

17) Türkiye'ye gelirken ki süreçte aşağıdakilerden bir veya birden fazlasını yaşadınız mı?

(Uygun cevabın altındaki kutucuğu işaretleyiniz)

Evlat kaybı	Akraba kaybı	İş kaybı	Diğer (Açıklayınız)

18) Ne kadar süredir Türkiye'de yaşıyorsunuz? : (Uygun cevabın altındaki kutucuğu

işaretleyiniz)

Yaklaşık 1 yıl	Yaklaşık 2 yıl	Yaklaşık 3 yıl	Yaklaşık 4 yıl	Yaklaşık 5 yıl ve üzeri

19) Ne kadar süredir İstanbul'da yaşıyorsunuz? : (Uygun cevabın altındaki kutucuğu

işaretleyiniz)

Yaklaşık 1 yıl	Yaklaşık 2 yıl	Yaklaşık 3 yıl	Yaklaşık 4 yıl	Yaklaşık 5 yıl ve üzeri

20) Türkiye'de kalmayı planlıyor musunuz? (Uygun cevabın altındaki kutucuğu

işaretleyiniz)

Evet	Hayır

21) Başka ülkeye gitmeyi planlıyor musunuz? (Uygun cevabın altındaki kutucuğu işaretleyiniz)

Evet	Hayır

22) Türkiye'ye gelmeden önce herhangi bir psikiyatrik ilaç kullanıyor muydunuz? (Uygun cevabın altındaki kutucuğu işaretleyiniz)

Evet	Hayır

23) Şu anda psikiyatrik ilaç kullanıyor musunuz? (Uygun cevabın altındaki kutucuğu işaretleyiniz)

Evet	Hayır

24) Cevabınız evet ise ismi nedir? : _____

25) Sigara kullanıyor musunuz? (Uygun cevabın altındaki kutucuğu işaretleyiniz)

Evet	Hayır

26) Alkol kullanıyor musunuz? (Uygun cevabın altındaki kutucuğu işaretleyiniz)

Evet	Hayır

27) Madde kullanıyor musunuz? (Uygun cevabın altındaki kutucuğu işaretleyiniz)

Evet	Hayır
☐	☐



Ek C. Beck Depresyon Envanteri (BDE)

Örnek Maddeler

Aşağıda gruplar halinde bazı sorular yazılıdır. Her gruptaki cümleleri dikkatle okuyunuz. **Bugün dahil, geçen hafta** içinde kendinizi nasıl hissettiğinizi en iyi anlatan cümleyi seçiniz. Seçmiş olduğunuz cümlelerin yanındaki numaranın üzerine (x) işareti koyunuz. Eğer bu grupta durumunuzu anlatan birden fazla cümle varsa her birine (x) işareti koyarak işaretleyiniz.

1. (0) Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.
(1) Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
(2) Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım.
(3) O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.
2. (0) Gelecek hakkında umutsuz ve karamsar değilim.
(1) Gelecek hakkında karamsarım.
(2) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
(3) Geleceğim hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.
3. (0) Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum.
(1) Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum.
(2) Geçmişime baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.
(3) Kendimi tümüyle başarısız bir kişi olarak görüyorum.
4. (0) Birçok şeyden eskisi kadar zevk almıyorum.
(1) Eskiden olduğu gibi her şeyden hoşlanmıyorum.
(2) Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
(3) Her şeyden sıkılıyorum.

Ek Ç. Stresli Yaşam Olayları Tarama Ölçeği (SYOTÖ)

Örnek Maddeler

1. Ciddi bir kaza veya yaralanma yaşadınız veya tanık oldunuz mu?

Evet	Hayır

2. Yakın bir arkadaşınız ya da bir aile üyesinin radyasyona veya kimyasal bir maddeye maruz kaldığına tanık oldunuz veya yaşadınız mı?

Evet	Hayır

3. Yakın bir arkadaşınız ya da bir aile üyesinin yaşamını tehdit eden bir hastalığa tanık oldunuz veya yaşadınız mı?

Evet	Hayır

4. Eşinizin ya da çocuğunuzun ölümüne tanık oldunuz mu?

Evet	Hayır

Ek D. Aile Ortamı Ölçeği (AOÖ)

تعليمات: أمامك قائمة من الجمل عن العائلات أرجو أن تضع إشارة على الإجابة الصحيحة أو الخاطئة في ما يخص عائلتك.

العبارة	نعم	لا
1 أفراد العائلة حقيقة يساعدون ويدعمون بعضهم بعضا	نعم	لا
2 أفراد العائلة كثيرا ما يحتفظون بمشاعرهم لنفسهم	نعم	لا
3 نحن نتشاجر (ننتاقل) كثيرا في عائلتنا	نعم	لا
4 كثيرا ما لا نقوم بالأشياء بمفردنا في عائلتنا	نعم	لا
5 في عائلتنا نشعر انه من المهم أن نكون الأفضل في أي شئ نعمله	نعم	لا
6 في عائلتنا كثيرا ما نتحدث عن المشاكل السياسية والاجتماعية	نعم	لا
7 في عائلتنا نمضي معظم نهاية الأسبوع والليالي في المنزل	نعم	لا
8 كثيرا ما يحضر أفراد العائلة إلى المسجد (الكنيسة) وإلى الدروس الدينية	نعم	لا
9 النشاط في عائلتنا مخطط له بدقة بارعة	نعم	لا
10 أفراد العائلة نادرا ما يؤمرون من حولهم	نعم	لا
11 في عائلتنا كثيرا ما يبدو على أننا نقتل (نمضي) الوقت في المنزل	نعم	لا
12 نحن نقول أي شيء نريده في المنزل	نعم	لا
13 أفراد العائلة نادرا ما يصبحون غاضبين أو يتصرفون دون تحفظ	نعم	لا
14 في عائلتنا كثيرا ما يشجعوننا لكي نكون مستقلين	نعم	لا
15 التوجه والتقدم إلى الأمام في الحياة مهم جدا في عائلتنا	نعم	لا
16 عائلتنا نادرا ما تذهب إلى المحاضرات و المسرحيات والحفلات الموسيقية	نعم	لا
17 الأصدقاء كثيرا ما يأتون عندنا للعشاء أو للزيارة	نعم	لا
18 نحن نتلو الصلوات في عائلتنا	نعم	لا

19	أفراد العائلة كثيرو الترتيب والتنظيم	نعم	لا
20	هناك القليل من القوانين التي يجب أن نتبعها في عائلتنا	نعم	لا
21	في عائلتنا نضع الكثير من النشاط في ما نفعله في المنزل	نعم	لا
22	من الصعب التنفيس عن المشاعر في منزلنا دون أن نزعج أحدا	نعم	لا
23	أفراد العائلة أحيانا يغضبون كثيرا فيرمون الأشياء	نعم	لا
24	نفكر في الأشياء لأنفسنا في عائلتنا	نعم	لا
25	لا تهتم عائلتنا بما يتقاضى (يجني) الشخص من مال	نعم	لا
26	مهم جدا في عائلتنا أن نتعلم أشياء جديدة ومختلفة	نعم	لا
27	لا أحد في عائلتنا نشيط في الرياضة وكرة السلة وكرة القدم... الخ	نعم	لا
28	في عائلتنا كثيرا ما نتحدث عن المعاني الدينية للأعياد كعيد الفطر والأضحى (عيد الميلاد و عيد الفصح للمسيحيون)	نعم	لا
29	من الصعب كثيرا أن نجد الأشياء في المنزل عندما نحتاج إليها	نعم	لا
30	هناك شخص واحد من أفراد العائلة الذي يتخذ معظم القرارات	نعم	لا
31	هناك شعور بأننا مع بعضنا البعض في عائلتنا	نعم	لا
32	في عائلتنا نقول لبعضنا البعض مشاكلنا الخاصة	نعم	لا
33	أفراد العائلة من الصعب أن يفقدوا أعصابهم	نعم	لا
34	نأتي ونذهب كما نريد في عائلتنا	نعم	لا
35	في عائلتنا نؤمن بالمنافسة وليفز أفضل شخص	نعم	لا
36	في عائلتنا لا نهتم كثيرا بالنشاطات الثقافية	نعم	لا
37	في عائلتنا كثيرا ما نذهب إلى السينما وإلى أحداث رياضية ومخيمات صيفية	نعم	لا
38	في عائلتنا نؤمن بالجنة و جهنم	نعم	لا
39	أن نكون في الوقت المحدد مهم جدا في عائلتنا	نعم	لا
40	هناك طرق متفق عليها لعمل الأشياء في المنزل	نعم	لا
41	في عائلتنا نادرا ما نتطوع عندما يكون هناك شيء يجب أن يعمل في المنزل	نعم	لا

42	إذا شعر أفراد العائلة بأننا نحب أن نعمل شيئا في نفس اللحظة فكثيرا ما نلتقط نفسنا ونذهب	نعم	لا
43	أفراد العائلة كثيرا ما ينتقدون بعضهم بعضا	نعم	لا
44	هناك قليل جدا من الخصوصية في عائلتنا	نعم	لا
45	في عائلتنا دائما نكافح (نسعى) لعمل الأشياء بشكل افضل في المرة القادمة	نعم	لا
46	في عائلتنا نادرا ما ندخل في نقاش فكري (عقلائي)	نعم	لا
47	كل واحد في عائلتنا له هواية أو هوايتان	نعم	لا
48	أفراد العائلة عندهم أفكار صارمة عما هو صح أو خطأ	نعم	لا
49	أفراد العائلة يغيرون رأيهم كثيرا	نعم	لا
50	هناك تأكيد قوي على اتباع القوانين في عائلتنا	نعم	لا
51	أفراد العائلة حقيقة يساندون بعضهم بعضا	نعم	لا
52	شخص ما عادة يتضايق إذا تذمر أحد في عائلتنا	نعم	لا
53	أفراد عائلتنا أحيانا يضربون بعضهم بعضا	نعم	لا
54	أفراد عائلتنا دائما يعتمدون على أنفسهم عندما تظهر مشكله	نعم	لا
55	أفراد عائلتنا نادرا ما يقلقون على العمل و الترقيات و علامات المدرسة ... الخ	نعم	لا
56	شخص في عائلتنا يعزف على آلة موسيقية	نعم	لا
57	أفراد عائلتنا لا يتدخلون في نشاطات ترفيهية خارج العمل أو المدرسة	نعم	لا
58	في عائلتنا نؤمن بأن هناك بعض الأشياء يجب أن نأخذها عن أيمن	نعم	لا
59	أفراد العائلة يحافظون على غرفهم مرتبة	نعم	لا
60	في عائلتنا كل واحد له نصيب متساو في اتخاذ القرارات العائلية	نعم	لا
61	قليلا ما يشعر أفراد عائلتنا بروح الجماعة	نعم	لا
62	نتحدث عن النقود ودفع الفواتير بانفتاح في عائلتنا	نعم	لا
63	إذا كان هناك خلاف في عائلتنا فنحاول جاهدين لتسوية الأمور ونحافظ على السلام	نعم	لا
64	أفراد العائلة يشجعون بعضهم بعضا للاخذ بحقوقهم بقوة	نعم	لا

65	في عائلتنا نحن لا نحاول بجهد لننجح	نعم	لا
66	أفراد العائلة كثيرا ما يذهبون إلى المكتبة	نعم	لا
67	أفراد العائلة أحيانا يحضرون مسابقات أو يأخذون دروسا لبعض الهوايات أو الاهتمام (خارج المدرسة)	نعم	لا
68	في عائلتنا لكل شخص أفكار مختلفة عن ما هو صح أو خطأ	نعم	لا
69	إن واجبات كل شخص معروفة بوضوح في عائلتنا	نعم	لا
70	في عائلتنا نستطيع أن نعمل ما نريد	نعم	لا
71	في عائلتنا حقيقة ننسجم جيدا مع بعضنا البعض	نعم	لا
72	في عائلتنا عادة ما نكون حذرين في ما نقوله لبعضنا البعض	نعم	لا
73	أفراد العائلة كثيرا ما يحاولون التغلب أو التفوق على بعضهم البعض	نعم	لا
74	من الصعب أن تكون بمفردك دون أن تؤدي مشاعر أحد الأشخاص في منزلنا	نعم	لا
75	العمل قبل اللعب هو القانون في عائلتنا	نعم	لا
76	مشاهدة التلفاز أكثر أهمية من القراءة في عائلتنا	نعم	لا
77	أفراد العائلة يخرجون كثيرا	نعم	لا
78	القران الكريم كتاب مهم جدا في عائلتنا	نعم	لا
79	النقد لا يتصرف بها بحرص في عائلتنا	نعم	لا
80	القوانين إلى حد ما غير مرنة في عائلتنا	نعم	لا
81	لكل شخص في عائلتنا الكثير من الوقت والاهتمام الخاص به	نعم	لا
82	هناك الكثير من النقاش التلقائي في عائلتنا	نعم	لا
83	في عائلتنا نحن نؤمن بأنه لا يمكن أن تصل إلى أي مكان برفع صوتك	نعم	لا
84	في عائلتنا لا يوجد تشجيع لأن نعبر عن رأينا بحرية ومن غير تردد أو خوف	نعم	لا
85	أفراد العائلة كثيرا ما يقارنون بعضهم بعضا في تقدمهم في العمل أو في المدرسة	نعم	لا
86	أفراد العائلة حقيقة يحبون الموسيقى والفن والأدب	نعم	لا
87	الشكل الأساسي لتسلينا مشاهدة التلفاز أو الاستماع إلى المذياع	نعم	لا

88	أفراد العائلة يؤمنون على انه إذا أخطأت فستعاقب	نعم	لا
89	في عائلتنا الصحون عادة تنظف فوراً بعد الأكل	نعم	لا
90	لا نستطيع أن نفلت من فعل أمر منكر من غير أن نتعرض لعواقب وخيمة في عائلتنا	نعم	لا



Ek E. Korkut Risk Faktörü Ölçeği (KRFÖ)

Örnek Maddeler

Aşağıdaki sorun alanlarından ne kadar etkilendiniz?

1. Ekonomik sıkıntılar

5	4	3	2	1
çok fazla zorlandım	oldukça	Kısmen, Biraz	Pek sorun değil	Hiç sorun değil

2. İş arama-bulma

5	4	3	2	1
çok fazla zorlandım	oldukça	Kısmen, Biraz	Pek sorun değil	Hiç sorun değil

3. İş koşulları

5	4	3	2	1
çok fazla zorlandım	oldukça	Kısmen, Biraz	Pek sorun değil	Hiç sorun değil

4. Geride bırakılanlara duyulan özlem

5	4	3	2	1
çok fazla zorlandım	oldukça	Kısmen, Biraz	Pek sorun değil	Hiç sorun değil

Ek F. Bilgilendirme Formu

Merhaba,

Araştırmama katıldığınız ve katkıda bulunduğunuz için teşekkür ederim.

“Suriyeli mülteci kadınlarda stresli yaşam olayları, risk faktörleri, aile ortamı ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi” başlıklı çalışmamın amacı Suriyeli kadın mülteci popülasyonunda stresli yaşam olayları, depresyon, risk faktörleri ve aile ortamı arasındaki ilişkisinin incelenmesini sağlamaktır.

Yapılan çalışmalar göçün depresyon ve stresli yaşam olayları ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Ayrıca depresyon ve aile ortamı, depresyon ve risk faktörleri, depresyon ve kültürleşme düzeyi, stresli yaşam olayları ve depresyonun birbiri ile de ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada bu ilişkinin incelenmesi hedeflenmektedir.

Katılımınız için tekrar teşekkür ederim.

Acıbadem Üniversitesi Psikoloji Bölümü ana bilim dalı Klinik Psikoloji yüksek lisans programı

Araştırma ile ilgili soru veya endişeleriniz varsa araştırmacıyla iletişime geçebilirsiniz.

Kıymet Kırılı Başoğlu

e-posta: Araştırmacının iletişim bilgileri

Danışman; Prof. Dr. Yeşim Korkut

Telefon: Danışmanın iletişim bilgileri

Ek G. Etik Kurul Onayı



SAYI: ATADEK-2019/5
KONU: Etik Kurul Kararı

Sayın Doç. Dr. Belma Bekçi, Kıymet Başoğlu,

Sorumluluğunu yürüttüğünüz **“Suriyeli Sığınmacı Kadınlarda Depresyon, Stresli Yaşam Olayları, Risk Faktörleri ve Aile Ortamı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”** başlıklı proje 07.03.2019 tarih 2019/5 Sayılı Atadek Toplantısında görüşülmüş olup 2019-5/10 karar numarası ile tıbbi etik yönden uygun bulunmuştur.

A handwritten signature in blue ink, likely belonging to Prof. Dr. İsmail Hakkı Ulus.

Prof.Dr. İsmail Hakkı Ulus
ATADEK Başkanı

EK Ė. Özgeçmiş

Kişisel Bilgiler

Adı	Kıymet	Soyadı	Başıoğul
Doğum Yeri	Üsküdar/İstanbul	Doğum Tarihi	22.04.1993
Uyruğu	TC	E-mail	kiymetkrl@gmail.com

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Yüksek Lisans	Acıbadem Üniversitesi	Halen devam etmekte
Lisans	Yeditepe Üniversitesi	2016
Lise	Atilla Uras Lisesi	2011

İş Deneyimi (Sondan geçmişe doğru sıralayın)

Görevi	Kurum	Süre (Yıl - Yıl)
Stajyer psikolog	Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi	7 ay
Stajyer	Gata Askeri Hastanesi	1 ay

Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama*	Konuşma*	Yazma*
İngilizce	Çok iyi	İyi	Çok iyi
İspanyolca	Zayıf	Zayıf	Zayıf

	Sayısal	Eşit Ağırlık	Sözel
ALES Puanı	61,57	62,58	74,27

Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma becerisi
Microsoft Office	Çok iyi
SPSS	Çok iyi