



LİSANSÜSTÜ PROGRAMLAR ENSTİTÜSÜ

**TÜRKİYE’DE GEÇİCİ KORUMA ALTINDA OLAN
SURİYELİLERDE ALGILANAN AYRIMCILIĞIN RUH
SAĞLIĞI ÜZERİNDE ETKİSİNDE BAŞA ÇIKMA
STİLLERİNİN ARACI ROLÜ: ESKİŞEHİR İLİ ÖRNEĞİ**

Ecem GÜLOĞLU

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İstanbul, Temmuz 2022

**TÜRKİYE’DE GEÇİCİ KORUMA ALTINDA OLAN
SURİYELİLERDE ALGILANAN AYRIMCILIĞIN RUH
SAĞLIĞI ÜZERİNDE ETKİSİNDE BAŞA ÇIKMA
STİLLERİNİN ARACI ROLÜ: ESKİŞEHİR İLİ ÖRNEĞİ**

Ecem GÜLOĞLU

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**YÜKSEK LİSANS TEZ DANIŞMANI
Prof. Dr. Ebru ŞALCIOĞLU**

**YÜKSEK LİSANS TEZ JÜRİSİ ÜYELERİ
Prof. Dr. Mansur BEYAZYÜREK
Dr. Öğr. Üyesi Tubanur BAYRAM KUZGUN**

ÖNSÖZ

Tez çalışmama değerli fikirleri ve bilgisi ile ışık tutan, tüm hayatıma dokunarak mesleğime duyduğum saygımı ve sevgimi arttıran, öğrencisi olmaktan her zaman gurur duyduğum, yol göstericim çok değerli hocam sayın Prof. Dr. Ebru ŞALCIOĞLU'na, hayatıma kattıkları için çok teşekkür ederim.

Tüm yardımları ve desteği için Merve AKAR KANMAZ'a, yüksek lisans eğitimim boyunca bilgilerini esirgemeyen Beykoz Üniversitesi öğretim üyeleri ve elemanlarına çok teşekkür ederim.

Bugünlere gelmemiz için sonsuz fedakarlıklarda bulunan, sevgisini kalbimde her an hissettiğim Türkiye Cumhuriyeti'nin kurucusu Mustafa Kemal ATATÜRK'e

Attığım her adımı destekleyen, varlığını hep hissettiren ve üzerimde çok büyük emeği olan sevgili teyzem Prof. Dr. Serpil ALTINIRMAK'a, hayatımın her aşamasında olduğu gibi yüksek lisans çalışmamda da yardımlarını ve desteğini hep hissettiğim canım anneme ve tüm aileme;

Ülkesinden ayrılmak zorunda kalmış ve çalışmama destek olan tüm katılımcılara sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Ecem GÜLOĞLU
İSTANBUL, 2022

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	i
İÇİNDEKİLER	ii
ÖZET.....	v
ABSTRACT.....	vii
KISALTMALAR	ix
ŞEKİL LİSTESİ.....	x
TABLO LİSTESİ	xi
1.GİRİŞ	1
1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI	2
1.2. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ	2
1.3. ARAŞTIRMANIN ÖZGÜN DEĞERİ.....	3
1.4. ARAŞTIRMANIN SORULARI	3
1.5. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ.....	4
1.6. ARAŞTIRMANIN KISITLILIKLARI	4
1.7.ARAŞTIRMANIN VARSAYIMLARI.....	5
2. GÖÇ VE GÖÇ İLE İLGİLİ KAVRAMLAR.....	6
2.1. GÖÇMEN.....	7
2.2. MÜLTECİ	7
2.3.SIĞINMACI.....	8
2.4. GEÇİCİ KORUMA STATÜSÜ	8
2.5. GÖÇ SÜRECİ	9
2.5.1. Göç Öncesi Dönem.....	9
2.5.2. Göç Sırası.....	10

2.5.3. Göç Sonrası Dönem.....	10
3. BAŞA ÇIKMA STİLLERİ, AYRIMCILIK-ALGILANAN AYRIMCILIK	11
3.1. BAŞA ÇIKMA STİLLERİ.....	11
3.2. AYRIMCILIK VE ALGILANAN AYRIMCILIK	14
4. KONU İLE İLGİLİ OLARAK DAHA ÖNCE YAPILAN ÇALIŞMALAR	17
4.1. GÖÇ SÜRECİ VE RUH SAĞLIĞI.....	17
4.2. ALGILANAN AYRIMCILIK VE RUH SAĞLIĞI.....	20
4.3. BAŞA ÇIKMA STİLLERİ VE RUH SAĞLIĞI.....	22
4.4.ALGILANAN AYRIMCILIK VE BAŞA ÇIKMA STİLLERİ.....	23
5. YÖNTEM.....	24
5.1. ÇALIŞMA EVRENİ	24
5.2. ÇALIŞMA ÖRNEKLEMİ	24
5.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	26
5.3.1. Demografik Bilgi Formu	26
5.3.2. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği-21	26
5.3.3. Algılanan Ayrımcılık Ölçeği	26
5.3.4. Travmatik Stres Belirti Ölçeği.....	27
5.3.5. Başa Çıkma Stilleri Ölçeği-Kısa Formu	27
5.4. İŞLEM.....	28
5.4.1. Ölçeklerin Çevirisi.....	28
5.4.2 Verilerin Analizi	29
6. BULGULAR.....	31
6.1. GRUPLARA GÖRE KARŞILAŞTIRMALAR.....	38
6.2. KORELASYON ANALİZİNE İLİŞKİN BULGULAR	40
6.3. ARACILIK ANALİZLERİNE İLİŞKİN BULGULAR	42
7.TARTIŞMA	50
8. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	56
KAYNAKÇA	60
EK A. Çoklu Regresyon Analizi Tabloları	74
EK B. Bilgilendirilmiş Onam Formu	76
EK. C Bilgilendirilmiş Onam Formu-Arapça	78
EK. E Demografik Bilgi Toplama Formu.....	80

EK. F Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği-21.....	81
EK. G Başa Çıkma Stilleri Ölçeği-Kısa Formu Arapça	82
EK. H Travmatik Stres Belirti Ölçeği.....	84
EK. I Algılanan Ayrımcılık Ölçeği-Arapça	86
ÖZGEÇMİŞ.....	87



ÖZET

TÜRKİYE’DE GEÇİCİ KORUMA ALTINDA OLAN SURİYELİLERDE ALGILANAN AYRIMCILIĞIN RUH SAĞLIĞI ÜZERİNDE ETKİSİNDE BAŞA ÇIKMA STİLLERİNİN ARACI ROLÜ: ESKİŞEHİR İLİ ÖRNEĞİ

Bu çalışmada Eskişehir ilinde geçici koruma altında yaşayan Suriyelilerin algıladıkları ayrımcılık düzeyi ile ruh sağlığı belirtileri arasındaki ilişkide başa çıkma stillerinin aracı rolü incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini Eskişehir ilinde yaşayan 365 (210 erkek, 155 kadın) geçici koruma altındaki Suriyeli oluşturmaktadır. Katılımcılara kartopu örnekleme tekniği ile ulaşılmıştır. Araştırmanın verileri Demografik Bilgi Formu, Algılanan Ayrımcılık Ölçeği, Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği-21, Travmatik Stres Belirti Ölçeği ve Başa Çıkma Stilleri Ölçeği-Kısa Form aracılığıyla toplanmıştır. Elde edilen bulgular SPSS programı kullanılarak analiz edilmiştir. Algılanan ayrımcılık, başa çıkma stilleri ve ruh sağlığı belirtilerinin demografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediğini incelemek amacıyla Bağımsız Gruplar t Testi kullanılmıştır. Algılanan ayrımcılık, ruh sağlığı belirtileri ve başa çıkma stilleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Pearson Korelasyon analizi uygulanmıştır. Başa çıkma stillerinin (problem odaklı, duygusal odaklı, işlevsel olmayan ve kendini suçlama) aracı rolünü görmek amacıyla ise Çoklu Regresyon analizi uygulanmıştır. Korelasyon analizi sonucunda incelenen değişkenler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Aracı rolünü incelemek amacıyla yapılan çoklu regresyon analizinde ise işlevsel olmayan başa çıkma stillerinin aracı rolü bulunmazken problem odaklı, duygusal odaklı ve kendini suçlama boyutlarının kısmi aracı rolü bulunduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Algılanan ayrımcılık, başa çıkma stilleri, geçici koruma altındaki Suriyeliler, ruh sağlığı, Travma sonrası stres bozukluğu

Tarih: Temmuz, 2022



ABSTRACT

THE MEDIATING ROLE OF COPING STYLES IN THE IMPACT OF PERCEIVED DISCRIMINATION ON MENTAL HEALTH OF SYRIANS UNDER TEMPORARY PROTECTION IN TURKEY: THE CASE OF ESKISEHIR

The study examined the mediating role of coping styles in the relationship between the perceived discrimination levels and the mental health symptoms of Syrians living under temporary protection in Eskişehir. The sample of the study consists of 365 (210 men, 155 women) Syrians under temporary protection living in Eskişehir. The participants were reached by snowball sampling technique. The data of the study were collected through a short survey that contained Demographic Information Form, Perceived Discrimination Scale, Depression, Anxiety and Stress Scale-21, Traumatic Stress Symptom Scale and Coping Styles Scale. The findings were analyzed using the SPSS program. The Independent t-test was used to examine whether perceived discrimination, coping styles and mental health symptoms differ according to demographic variables. Pearson Correlation analysis was used to examine the relationship between perceived discrimination, mental health symptoms and coping styles. Multiple Regression analysis was applied to see the mediating role of coping styles (problem-focused, emotion-focused, dysfunctional, and self-blame). As a result of the correlation analysis, a positive and significant relationship was found between the variables examined. The multiple regression analysis conducted to examine the mediator role revealed that while the dysfunctional coping styles did not have a mediator role, the problem-focused, emotion-focused and self-blame dimensions had a partial mediator role.

Keywords: Perceived discrimination, coping styles, Syrians under temporary protection, mental health, PTSD

Date: July, 2022



KISALTMALAR

TSSB	: Travma Sonrası Stres Bozukluğu
UNHCR	: Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği
YUKK	: Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu
GİGM	: Göç İdaresi Genel Müdürlüğu
TSBÖ	: Travmatik Stres Belirti Ölçeği
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 6.3.1 Algılanan Ayrımcılık ile Depresyon Arasında Başa Çıkma Stiline İlişkin Aracılık Modeli.....	42
Şekil 6.3.2 Algılanan Ayrımcılık ile Anksiyete Arasında Başa Çıkma Stiline İlişkin Aracılık Modeli.....	44
Şekil 6.3.3 Algılanan Ayrımcılık ile Stres Arasında Başa Çıkma Stiline İlişkin Aracılık Modeli.....	46
Şekil 6.3.4 Algılanan Ayrımcılık ile Travmatik Stres Belirtileri Arasında Başa Çıkma Stiline İlişkin Aracılık Modeli	48

TABLO LİSTESİ

Tablo 6.1 Katılımcıların Demografik Değişkenlere Göre Frekans ve Yüzde Dağılımı .	32
Tablo 6.2 Başa Çıkma Stilleri Ölçeği Frekans Tablosu.....	33
Tablo 6.3 Algılanan Ayrımcılık Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin Betimsel İstatistik ve Frekans Tablosu	34
Tablo 6.4 Travmatik Stres Belirti Ölçeği Puanlarına İlişkin Frekans Tablosu.....	36
Tablo 6.5 Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerine Göre Frekans ve Yüzde Dağılımı	37
Tablo 6.6 Ölçekler Arasında İlişki Tablosu.....	41
Tablo 8.1 Depresyon İçin Çoklu Regresyon Tablosu.....	74
Tablo 8.2 Anksiyete İçin Çoklu Regresyon Tablosu	74
Tablo 8.3 Stres İçin Çoklu Regresyon Tablosu	75
Tablo 8.4 Travmatik Stres İçin Çoklu Regresyon Tablosu	75

1.GİRİŞ

2011 yılında Suriye Arap Cumhuriyeti'nde meydana gelen iç savaş sonrasında yaklaşık 5,5 milyon Suriye vatandaşı ülkesinden ayrılarak başta komşu ülkeler olmak üzere çeşitli ülkelere yerleşmek zorunda kalmıştır (GİGM, 2017). Türkiye, hemen hemen 4 milyon Suriye vatandaşını ülkesinde misafir ederek dünyada en çok sığınmacıya ev sahipliği yapan ülke konumuna gelmiştir (UNHCR,2021; GİGM, 2022).

2011 yılında kitlesel göçün başlamasıyla, Türkiye Cumhuriyeti Devleti göçe karşı önlem almaya çalışmıştır. Bu amaçla, 2012 yılında, ülkesinden ayrılmak zorunda kalan ve ülkesine geri dönmekten korku duyan, toplu olarak Türkiye sınırları içerisinde bulunan veya sınırları geçen Suriyelilere “geçici koruma” sağlanarak kendi istekleri dışında ülkelerine geri gönderilmemelerine karar verilmiştir (GİGM, 2019).

Göç İdaresi Müdürlüğü'nden koruma talep eden Suriye vatandaşları ile vatandaşlık belgesi bulunmayan Suriyeliler, Türkiye’de geçici koruma altında yaşamaya başlamışlardır. Böylece bu insanların hakları güvence altına alınmış, yaşadıkları durum ve koşullar düzelmedikçe geçici koruma altında olduğu ülkeden zorla gönderilmemeleri sağlanmıştır. Geçici koruma statüsü alan kişiler bu yönetmelik sayesinde temel insan haklarına, temel ihtiyaçlarına, sağlık hizmetlerine, iş bulmaya, sosyal yardım ve psikolojik desteğe erişim sağlayabilme imkanına kavuşmuşlardır (Topal, 2015).

Kişilerin kendi ülkelerinden ayrılmak zorunda kalmasına neden olan olumsuz deneyimler, yaşadıkları ülkede meydana gelen olaylar ve koşullar, ruh sağlıkları üzerine etki ederken, kişiler ülkelerinden ayrılmaya çalıştıkları sırada birçok sorunla da karşı karşıya kalmışlardır. Temel ihtiyaçlara ulaşmada zorluklar, şiddet olayları, sağlık hizmetine erişimin olmaması, kişinin veya yakınlarının kaybı olmak üzere birçok zorlu süreç yaşamaktadırlar. İnsanların yaşamlarını riske atarak yaşadıkları yerden ayrılmaya çalışmaları sonucunda çok fazla insan hayatını kaybetmektedir. Göç ettikleri ülkede ise kişiler, yasal statülerinin belirlenememesi, stres verici deneyimler, ülkesinden ayrılmak

zorunda kalmaları, uyum sorunları, ayrımcılık ve bunun gibi birçok olumsuz durumla karşılaşmaktadırlar (Kirmayer vd, 2011). Yapılan çalışmalarda zorunlu göç sonrasında TSSB belirtilerinin %3-18, depresyonun ise %2-10 oranında (Fazel, Wheeler ve Danesh, 2005), farklı bir çalışmada ise TSSB %4-86, anksiyete %20-88 ve depresyon %2-80 oranında ortaya çıktığı saptanmıştır (Bogic, Nioku ve Priebe, 2015).

Literatüre göre göç sürecinin ortaya çıkabilecek ruh sağlığı problemleriyle ilişkili olduğu görülmektedir. Bu nedenle hem göç öncesi deneyimlere hem de farklı ülkelere yerleştikten sonra oluşan yaşam koşullarına ve bu yeni koşulların kişiler üzerindeki yarattığı etkilerin incelenmesi gerekirken aynı zamanda kendi ülkelerinden ayrılmak zorunda kaldıktan sonra yeni bir ülkeye yerleşim sürecinde ve sonrasında karşılaşılabilecekleri risk ve koruyucu psikososyal faktörleri incelemek önem göstermektedir. Bu çalışmada algılanan ayrımcılık ile ruh sağlığı ilişkisi incelenirken kişilerin başa çıkma stillerinin rolünün ele alınması hedeflenmektedir.

1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu çalışmanın amacı Eskişehir ilinde yaşayan geçici koruma altındaki Suriyeli bireylerin ruh sağlığı üzerinde etkili olabilecek değişkenlerin incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda katılımcıların algılanan ayrımcılık düzeyinin ruh sağlığı üzerine etkisinde başa çıkma stillerinin aracılık rolü test edilmektedir. Aynı bölgede yaşayan Suriyeliler arasında değişkenlerin etkisini ölçmek için çalışma Eskişehir ili ile sınırlandırılmıştır.

1.2. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

2011 yılında Suriye iç savaşının başlamasıyla beraber insanlar, ülkelerinden ayrılmak mecburiyetinde kalarak can güvenlikleri için farklı ülkelere sığınmak zorunda kalmışlardır. Türkiye bu süreçte açık kapı politikası izlemiş 3,7 milyon Suriyeliye ev sahipliği yaparak dünyada en çok sığınmacının yaşadığı ülke konumuna gelmiştir. Kısa süre içerisinde çok sayıda Suriyelinin Türkiye'ye göçü, bu sırada bu kadar büyük bir göç için altyapısı yetersiz olan Türkiye'de bazı problemleri beraberinde getirmiştir. Sonuç olarak yerel halkın bir kısmı tarafından bu problemlerin Suriyelilerin ülkeye gelişi ile bağdaştırılması uyum sürecinde sorunlara yol açmıştır. Bu süreçte olumsuz tutumlarla karşılaşan Suriyelilerde algılanan ayrımcılığın düzeyinin belirlenmesi ve etkilerinin

incelenmesi çalışmanın önemini oluşturmaktadır. Şu ana kadar yapılan çalışmalarda algılanan ayrımcılığın ruh sağlığı üzerinde olumsuz sonuçlara yol açtığı görülmektedir.

1.3. ARAŞTIRMANIN ÖZGÜN DEĞERİ

Literatürde geçici koruma altındaki Suriyelilere yönelik birçok çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmalarda geçici koruma altındaki Suriyelilerin ruhsal sağlıkları, yaşam şartları, sağlık ve okul hizmetlerinden yararlanma durumları, iş ve ikamet sorunları, kadın ve çocuk Suriyelilere ve onların özel sorunlarına değinilmiştir. Ancak geçici koruma altındaki Suriyelilerin algılanan ayrımcılık ve başa çıkma stillerinin ruh sağlıkları üzerindeki etkilerinden bahseden ve çalışma alanı olarak Eskişehir ilini hedef alan bir araştırma bulunmamaktadır. Bu nedenle çalışmanın literatürde bir boşluğu dolduracağı ve yeni çalışmalar için yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

1.4. ARAŞTIRMANIN SORULARI

1. Algılanan ayrımcılığın katılımcıların depresyon düzeylerine etkisinde başa çıkma stillerinin aracılık rolü var mıdır?
2. Algılanan ayrımcılığın katılımcıların anksiyete düzeylerine etkisinde başa çıkma stratejilerinin aracılık rolü var mıdır?
3. Algılanan ayrımcılığın katılımcıların stres düzeylerine etkisinde başa çıkma stillerinin aracılık rolü var mıdır?
4. Algılanan ayrımcılığın katılımcıların travmatik stres düzeylerine etkisinde başa çıkma stratejilerinin aracılık rolü var mıdır?
5. Katılımcıların cinsiyete göre başa çıkma stilleri alt boyutları, depresyon-anksiyete-stres ölçeği alt boyutları, algılanan ayrımcılık ve travmatik stres düzeyleri arasında fark var mıdır?
6. Katılımcıların medeni duruma göre başa çıkma stilleri alt boyutları, depresyon-anksiyete-stres ölçeği alt boyutları, algılanan ayrımcılık ve travmatik stres düzeyleri arasında fark var mıdır?

7. Katılımcıların devlet desteği alma durumuna göre başa çıkma stilleri alt boyutları, depresyon-anksiyete-stres ölçeği alt boyutları, algılanan ayrımcılık ve travmatik stres düzeyleri arasında fark var mıdır?

8. Katılımcıların çalışma durumuna göre başa çıkma stilleri alt boyutları, depresyon-anksiyete-stres ölçeği alt boyutları, algılanan ayrımcılık ve travmatik stres düzeyleri arasında fark var mıdır?

1.5. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ

Çalışmada aşağıda belirtilen hipotezlerin geçerliliği sınanacaktır.

- Algılanan ayrımcılık ile ruh sağlığı belirtileri arasında ilişki bulunmaktadır.
- Başa çıkma stillerinin boyutları (duygusal odaklı, işlevsel olmayan ve kendini suçlama) ile ruh sağlığı belirtileri arasında pozitif bir ilişki bulunmaktadır.
- Problem odaklı başa çıkma stili ile ruh sağlığı belirtileri arasında negatif bir ilişki bulunmaktadır.
- Algılanan ayrımcılık ile ruh sağlığı belirtileri arasında duygusal odaklı başa çıkma stillerinin aracı etkisi bulunmaktadır.
- Algılanan ayrımcılık ile ruh sağlığı belirtileri arasında problem odaklı başa çıkma stillerinin aracı etkisi bulunmaktadır.
- Algılanan ayrımcılık ile ruh sağlığı belirtileri arasında işlevsel olmayan başa çıkma stillerinin aracı etkisi vardır.
- Algılanan ayrımcılık ile ruh sağlığı belirtileri arasında kendini suçlama alt boyutunun aracı etkisi bulunmaktadır.

1.6. ARAŞTIRMANIN KISITLILIKLARI

Tüm katılımcılar araştırmaya gönüllülük esasıyla katılmıştır. Örneklem, Eskişehir ilinde yaşayan 18 yaş ve üzeri, okuma yazma bilen katılımcılar ile sınırlıdır. Kadın katılımcılara ulaşım, erkek katılımcılara göre daha kısıtlı olmuştur. Kadınlar gün içerisinde çoğu zaman evde olduğu ve eşleri ya da akrabaları olmadan iletişim kurmadıkları için kadın katılımcıların çoğunluğuna eş ve akraba aracılığıyla ulaşılmıştır.

Araştırmanın çevrimiçi olması katılımcılara ulaşımı kısıtlamıştır. Katılımcıların çoğunluğunun telefonunun olmaması ve internete erişimlerinin kısıtlı olması nedeniyle katılımcılara ulaşabilmek için yüz yüze iletişim tercih edilmiştir.

Katılımcılara ulaşmak için öncelikle karşılıklı güvenin sağlanması gerekmiştir. Türkçe'ye daha hakim ve grup içerisinde güvenilir gördükleri kişiler ile iletişim kurulmuştur. İlk iletişim muhtarlıklar aracılığıyla Suriyelilerin yoğunlukla yaşadığı mahallelerden başlatılmıştır. Burada Suriyeli esnaf ile ilk olarak iletişim kurulmuş bu kişilerin yönlendirmesi ve yardımları ile daha fazla katılımcıya ulaşılmıştır.

1.7.ARAŞTIRMANIN VARSAYIMLARI

1. Araştırmada kullanılan veri toplama araçlarının araştırmanın amacına uygun olduğu ve katılımcıların soruları anlayarak, içten yanıtladıkları varsayılmıştır.
2. Araştırmaya katılan katılımcıların evreni temsil ettiği varsayılmıştır.

2. GÖÇ VE GÖÇ İLE İLGİLİ KAVRAMLAR

Uluslararası Göç Örgütü göç kavramını, kişi veya grubun vatandaşı oldukları devlet sınırları içerisinde yer değiştirmesi veya farklı bir devletin sınırını geçmesi olarak ele almaktadır. Göç, insanların buldukları yerden ayrılarak yer değiştirdiği ‘*nüfus hareketleridir*’. Türk Dil Kurumu göç tanımını, ‘*ekonomik, toplumsal veya siyasal nedenlerle kişilerin veya grupların ülke ve/veya yerleşim bölgelerini değiştirmesi*’ olarak yapmaktadır. Göçün ana anlamı bireylerin yer değiştirme hareketleri olarak verilmektedir.

Göç kavramı canlı hayatı başladığı günden itibaren varlığını göstermektedir. Tüm canlı türleri göç etmekte olup nedenleri değişim göstermektedir. Farklı birçok nedeni olabileceği gibi canlılar yerleşim alanlarında gereksinimlerini karşılayamadıklarında yeni yerleşim alanlarına geçici ya da kalıcı olarak hareket etmektedirler. Bu hareket hem bireysel hem kitlesel olabilmektedir (Ekici ve Tuncel, 2015). Diğer bir tanıma göre göç; ülkesinden ekonomik nedenler, eğitim durumu gibi birçok farklı nedenden dolayı ayrılmak isteyen veya savaş, terör, yaşamının tehdit altında olması kaynaklı ülkesinden ayrılmak zorunda kalan kişilerin farklı yerleşim alanlarına hareket etmesidir (Kara ve Korkut, 2010).

Castles ve Miller (2008), göç hareketlerinin kitlesellik kazanması ve giderek göç oranının artmasından dolayı günümüzü ‘*Göçler Çağı*’ olarak isimlendirmişlerdir. Göç, canlı yaşamı var olduğundan beri mevcut olan bir kavram olsa da yaşadığımız çağ içerisinde çeşitli şekillerde bireyi ve toplumu etkileyen önemli nedenlerden biri olarak görülmektedir.

Göç, gönüllü ve kişinin isteğine bağlı olarak daha iyi yaşam koşullarına erişmek için olabileceği gibi kişilerin zorla yerinden edilerek göç etmek zorunda kalması şeklinde de oluşmaktadır. Zorla yerinden edilme, kişinin iradesi ve isteği dışında gerçekleşen, doğal afetler, savaş, terör, siyasal olaylar nedeniyle meydana gelmekte olup kişilerin sığınma ihtiyacını ortaya çıkarabilmektedir (Ekici ve Tuncel, 2015). Grove ve Zwi (2005) çalışmalarında, zorla yerinden edilen kişilerin ortak özelliklerini kendilerinin ve ailelerinin canını kurtarmak ve hayatta kalmak amacıyla yaşadıkları yerden ayrılmak zorunda kalmaları olarak göstermişlerdir. Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (UNHCR) tarafından 2018’de yayınlanan rapora göre, geçtiğimiz 10 yılda 100 milyon insan yaşadığı yerden ayrılmak zorunda kalırken, 2010 yılından itibaren kişilerin zorla ülkesinden ayrılma oranının ikiye katlandığı ifade edilmiştir.

2.1. GÖÇMEN

Göç mevzuatına göre göçmenler farklı ülkelere göç eden kişilerdir. Bu kişiler yerleştikleri ülkede henüz vatandaşlık hakkı kazanamamaktadırlar. Göç edilen ülkenin izni ve bilgisi dahilinde o ülkeye yerleşmek niyetiyle göç eden kişiler, ülkenin vatandaşlık hakkını kazanıncaya kadar özel bir mevzuata bağlıdırlar. Bu insanlar mülteci olarak değerlendirilmezler. Göçmen; kendi iradesi ve isteği dahilinde ekonomik nedenler başta olmak üzere daha iyi yaşam koşullarına ulaşmak için kendi ülkesinden ayrılan kişileri kapsayan bir tanımdır (Deniz, 2009).

2.2. MÜLTECİ

Literatürde birçok farklı mülteci tanımı bulunmaktadır. Mülteci, ülkesinde oluşan siyasal, sosyal, ekonomik nedenlerden dolayı ülkesinden ayrılan ve yerleştiği ülkede mültecilik statüsü hukuki olarak onaylanmış kişilerdir (Sağır, 2012; akt.Tamer, 2020). 1951 yılında imzalanan Mültecilerin Hukuki Durumuna İlişkin Cenevre Sözleşmesi’ne göre *“İrki, dini inancı, milliyeti ile belirli bir gruba dahil olması veya siyasi düşüncelerinden ötürü kötü muamele göreceği endişesi taşıyan, bu nedenle ülkesinden kaçan ve geri dönmeye korkan ya da ülkesine dönmek istemeyen insanlara mülteci denilmektedir.”* Mültecilerin farklı ülkelere güvenme ve sığınma hakkı bulunmaktadır (Nurdoğan vd., 2016).

Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu'nun (YUKK) 61. Maddesine göre mülteci statüsü kapsamında coğrafi kısıt şartı aranmakta olup, Avrupa'da oluşan olaylar nedeni ile ülkesinden ayrılmak zorunda kalan, ülkesine geri dönemeyen ve sığınma talep eden kişilere mülteci statüsü verilmektedir (Nurdoğan ve Öztürk, 2018). Bu maddedeki coğrafi kısıt nedeniyle Suriyelilere mülteci statüsü verilememekte olup ülkemizde geçici koruma statüsü ile bulunmaktadırlar (GİGM, 2019).

2.3.SIĞINMACI

İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nin 14. Maddesi'ne göre "*Her birey, yaşadığı ülkesinde zulüm görmesi nedeniyle başka ülkelere sığınma imkân ve haklarına sahiptir*". Sığınmacı, uluslararası hukuka göre koruma bekleyen fakat durumları resmi makamlarca henüz kesinleşmemiş kişilerdir. Buna göre sığınmacı, mülteci başvurusunda bulunan ancak başvuruları hakkında henüz başvuru yapılmamış veya Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği tarafından kararı bildirilmeyen kişileri ifade etmektedir.

Bir diğer tanıma göre sığınmacı, kişinin vatandaşı olduğu ülkede dini ve/veya etnik kökeni nedeniyle veya başka bir nedenden dolayı ayrımcı yasal uygulamalar ya da baskı sebebiyle yaşadığı ülkeden ayrılmak zorunda kalması ve başka bir ülkeye başvurması olarak tanımlanmaktadır. Aynı zamanda henüz başvuru yapmamış, başvurusu kabul edilmemiş ya da başvuru cevabı gelmemiş kişilere de sığınmacı denilmektedir (Pazarcı, 1999).

2.4. GEÇİCİ KORUMA STATÜSÜ

Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanununun 91. Maddesine göre geçici koruma statüsü, ülkesinde zorla yerinden edilmiş, ülkesine geri dönemeyen "*acil ve geçici koruma*" istemiyle kitlesel olarak Türkiye sınırlarına gelen ya da sınırlardan geçen "*yabancıların*" uluslararası koruma taleplerinin bireysel olarak değerlendirilemeyeceği durumlarda koruma ihtiyaçlarını karşılamak adına hızlı bir şekilde çözüm üretmeyi kapsamaktadır. İçeriğinde temel hakların karşılanması, ülke sınırlarına girişin serbest kabul edilmesi, kişiyi zorla ülkeden göndermeme ve temel ihtiyaçlara erişimin sağlanması bulunmaktadır (Geçici Koruma Yönetmeliği, 2019).

Türkiye'ye yerleşen Suriye vatandaşlarının coğrafi kısıtlama nedeniyle mülteci statüsü alma hakkı bulunmamaktadır. Bireysel başvuru ile şartlı mülteci statüsünü alma hakları olsa dahi iç savaş sonrasında Suriye vatandaşlarının ülkesinden kaçması ile kitlesel ve büyük çapta göç hareketi meydana geldiği görülmekte olup bu nedenle başvuruların bireysel olarak değerlendirilme imkânı bulunmamaktadır. Bu nedenler göz önüne alındığında Türkiye 2011 yılında açık kapı politikası izlemiş ve Suriye vatandaşları geçici koruma altına alınmıştır (Elçin, 2016). Ayrıca Geçici Koruma Yönetmeliği'nin 6. Maddesi'ne göre Suriye vatandaşlarının temel ihtiyaçlarını ve haklarını karşılaması dışında sağlık hizmetlerine, iş imkanlarına, eğitim, sosyal yardım ve psikolojik desteğe erişimleri sağlanmaktadır (GİGM, 2019).

2.5. GÖÇ SÜRECİ

Savaş, terör olayları, insani zulüm gibi zorla yerinden etmeye neden olan olaylar, yer değiştirme sürecinin hızlanmasına neden olmaktadır. Bu olayların yarattığı etkiler, yerinden edilme sürecinde belirsiz, güvensiz ve riskli yolculuklar ile farklı ülkelere yerleştikten sonra yaşanan sürecin belirsizliği, karşılaşılan ayrımcılık gibi durumlar yerinden edilen kişilerin ruh sağlığına zarar vermektedir (Ringold, Burke ve Glass, 2005).

Zorla yerinden edilme ve süreç içerisindeki deneyimlerin insanlar üzerinde etkilerinin olduğu bilinmektedir. Kişilerin savaşı deneyimlemesi ve yaşadıkları ülkeden ayrılmak zorunda kalması ruh sağlıklarını etkilemektedir.

Aynı zamanda göç sırasında ve sonrasındaki deneyimlerin de bireyler üzerinde etkisi oldukça büyüktür. Göç sürecinin ruh sağlığı üzerine etkileri göç öncesi, göç sırası ve göç sonrası olmak üzere 3 dönem üzerinden incelenmektedir (Bhugra, 2004; Kirmayer vd, 2011).

2.5.1. Göç Öncesi Dönem

Farklı ülkelere göç etmek zorunda kalmadan önce, ülkelerinde gerçekleşen savaş nedeniyle Suriye vatandaşları, fiziksel ve ruhsal işkence, can kaybı, aile üyelerinin ve yakınlarının kaybına tanık olma, yaralanma, fiziksel şiddet, bombalama, yağmalama, ülkeyi terk etmek zorunda kalma, kaçırılma, çocuklarının kaçırılması, temel ihtiyaçlarını

karşılayamama, sağlık hizmetlerine erişimden yoksun kalma olmak üzere birçok travmatik olay yaşamaktadırlar (Kirmayer vd., 2011, Steel vd., 2002).

Göç öncesinde yaşanan savaş koşulları ve beraberinde deneyimlenen travmatik olayların sayısı ve sıklığı ruh sağlığı sorunlarını ortaya çıkarmaktadır (Steel vd., 2009; Turrini vd, 2017). Aynı zamanda daha fazla travmatik olay deneyimleyen kişilerin, bu olayları yaşamayan kişilere göre daha uzun süre ruh sağlığı sorunu yaşadıkları gözlemlenmektedir (Steel vd., 2012).

2.5.2. Göç Sırası

Ülkelerinden zorunlu olarak ayrılan, kaçmak zorunda kalan insanlar farklı ülkelere göç ederken birçok zorlu koşul ile karşılaşmaktadır. Ülkelerini, aile üyelerini, yakınlarını, evlerini bırakmak zorunda kalan insanlar başta yiyecek, barınma, su, tıbbi hizmet olmak üzere temel ihtiyaçlarına ulaşamama gibi zorlu durumlarla karşı karşıya kalmaktadır. Göç yolunda kaçırılma, yakalanma, istismar gibi birçok tehlikeli durumla karşılaşma olasılığı bulunmaktadır (Bhugra, 2004). Ayrıca birçok kişi ülkesinden ayrılmak zorunda kaldığı için güvensiz ve tehlikeli yollarla diğer ülkelere göç etmeye çalışırken yaşamını kaybetmektedir. UNHCR, 2021 yılında (Ocak 2021-Kasım 2021) 2500'den fazla insanın denizyolu ulaşımı ile göç etmeye çalışırken hayatını kaybettiğini veya kişilerin kaybolduklarını belirtmektedir.

2.5.3. Göç Sonrası Dönem

Göç eden insanların, göç edilen ülkede yasal statünün kararlaştırılamaması, konuşulan dilin farklı olması nedeniyle problem yaşanması, travmatik olaylar, kaygı, sosyal statülerinin, kültürlerinin değişimi ve ayrımcılıkla karşılaştıkları görülmektedir. Bu sorunların, kişilerin ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkileri olduğu gözlemlenmektedir (Silove vd, 1997, akt. Teodorescu, 2012). Göç sonrasında sığınmacıların çoğunun uyum ve ilişki kurmada zorluk, umutsuzluk, dil sorunu, yoksulluk, kültür farklılığı, evini özleme gibi sorunlar yaşadığı bilinmektedir (Buz, 2008).

3. BAŞA ÇIKMA STİLLERİ, AYRIMCILIK- ALGILANAN AYRIMCILIK

Bu bölümde başa çıkma stilleri, ayrımcılık ve algılanan ayrımcılık kavramları incelenmiştir.

3.1. BAŞA ÇIKMA STİLLERİ

Stres deneyimlemeye neden olan, kişiye sıkıntı veren öncüllerin bulunduğu durumlarda kişiler, birtakım bilişsel ve davranışsal tepkiler vererek bu deneyimler ile başa çıkmaya çalışmaktadır (Bacanlı, Sürücü ve İlhan, 2013).

Roth ve Cohen (1986) çalışmalarında, başa çıkmayı ele alırken yaklaşmanın ve kaçınmanın işlevini vurgulamaktadır. Kişiler stres verici durum ve olaylarla karşılaştıklarında bu durumların üzerine gitmekte veya sorundan kaçarak uzaklaşmaktadır.

Başa çıkma stillerine yönelik genel kabul alan bir sınıflandırma sistemi bulunmamaktadır. Ancak başa çıkma stilleri genellikle problem ve duygu odaklı, yüzleşme ve kaçınma, bilişsel ve davranışsal olarak ele alınmaktadır (Skinner vd., 2003).

Lazarus ve Folkman (1984) başa çıkmayı, *''bireyin kaynaklarını zorladığı veya aştığı düşünülen belirli dışsal ve/veya içsel talepleri yönetmeye yönelik devamlı değişen bilişsel ve davranışsal çabalar''* olarak tanımlamaktadırlar. Lazarus ve Folkman'ın başa çıkma modeline göre iki değerlendirme aşaması bulunmaktadır. Bu aşamalar, birincil değerlendirme ve ikincil değerlendirme olup değerlendirmeler sonucunda başa çıkma

süreci ortaya çıkmaktadır. Birincil değerlendirme sürecinde kişi yaşadığı durumun stres deneyimlemesine neden olacağı sonucuna varırsa ikincil değerlendirme süreci başlamaktadır. İkincil değerlendirme sürecinde kişi, stres ve sıkıntı verici duruma karşı kaynaklarını, bu kaynakları nasıl kullanabileceğini, başa çıkma gücünü anlamaya ilişkin çaba göstermektedir. Değerlendirmeler sonucunda başa çıkma aşamasına geçilmektedir. Başa çıkma, problem odaklı başa çıkma ve duygu odaklı başa çıkma olarak iki gruba ayırmaktadır. Problem odaklı başa çıkma, kişinin yaşadığı psikolojik sıkıntıya ve stres deneyimi yaşatan durumların üstesinden gelmek adına durumu değiştirmeye yönelik gerçekleşen tepkilerdir. Duygu odaklı başa çıkmada ise kişide sıkıntı ve stres yaratan başa çıkmakta zorlandığı durum ile ilgili yaşadığı sıkıntı veren duyguları düzenlemek ve olayların yarattığı duygusal sonuçları azaltmaya çalışmaktadır.

Problem odaklı başa çıkma, aktif bir başa çıkma süreciyken, duygu odaklı başa çıkma pasif başa çıkma sürecidir. Problem odaklı başa çıkmada kişi durumu, olayı ve etkileri azaltmaya veya durumu değiştirmeye çalışırken duygu odaklı başa çıkmada inkâr, kaçınma davranışları, kişiye sıkıntı verecek durumlardan uzaklaşma gibi tepkiler görülmektedir.

Lazarus ve Folkman (1985), sorunu direkt çözmeye yönelik olmayan sosyal destek aramayı, ilerleyen yıllarda başa çıkma stili olarak ele almıştır. Kişiler duygusal destek almakla beraber soruna yönelik çözüme ulaşmak için bilgi ve araca da ulaşmaktadır. Bu nedenle hem problem odaklı başa çıkma hem de duygu odaklı başa çıkma tarzlarının özelliklerini içerisinde barındırmaktadır. Başka bir ifadeyle sosyal destek arama, kişinin içerisinde olduğu durumu sosyal çevresine anlatmasını bu sayede destek görerek, sorunu çözmeye yönelik motivasyon kazanmasını içermektedir (akt. Gençöz, Gençöz ve Bozo 2006).

Carver ve Scheier (1989,) stres tanımlarında ve gelişen başa çıkma stratejilerinde fizyolojik, bilişsel ve duygusal açıdan bir bütün olarak hareket eden mekanizmayı anlamının ve incelemenin önemli olduğunu vurgulamakta olup Carver ve Connor Smith (2010) ise başa çıkmayı karşılaşılan durum ya da olay ile ilgili kişinin yaşayacağı sıkıntı ve tehlikenin seviyesini azaltmak için verilen tepkiler olarak tanımlamaktadırlar. Aynı zamanda insanların farklı stres verici durumlar karşısında benzer başa çıkma stratejileri kullanması beklenmektedir. Problem odaklı başa çıkma stilleri, kişinin kaçınmadığı, yaşadığı stres ve sorunun çözümüne dair aktif çabasını içerdiği bu sayede duruma yönelik

uyum gösterebildikleri ve stres düzeyinin azalıp, iyilik halinin ortaya çıktığı görülmektedir (Carver, Scheier ve Weintraub, 1989).

Carver ve diğerleri (1989) problem odaklı, duygusal odaklı ve işlevsel olmayan başa çıkma olarak incelemektedir. Problem odaklı başa çıkma stilleri; *Etkin başa çıkma*; Stres verici duruma dair çözüm üretme ve stres kaynağını azaltmak adına harekete geçmektir. *Planlama*; Kişinin karşılaştığı stres verici durumla nasıl başa çıkacağına dair çözüm yolu üretmesidir. *Araçsal sosyal destek arama*; kişinin benzer olay yaşamış diğer insanlardan yaşadığı soruna dair yardım almasıdır. *Diğer etkinlikleri bırakma*; kişinin sorunu çözmek adına diğer etkinlikleri bırakarak sorunun çözümüne odaklanmasıdır. *Kendini sınırlandırma*; stres verici duruma yönelik adım atabilmek için doğru zamanı gözetmesidir. Duygusal odaklı başa çıkma stilleri; *Duygusal sosyal destek arama*; kişinin etrafındaki kişilerden anlayış görmesi ve destek almasıdır. *Dine Yönelmek*; kişinin dini inancına tutunmasıdır. *Mizah*; stres verici durumla ilgili şaka yapmaktır. *Kabullenme*; stres verici durumu kabul etmek. İşlevsel olmayan başa çıkma stilleri; *Duygulara odaklanma ve ortaya koyma*; stres veren durumun yarattığı duyguları dışa vurmaktır. *Yadsıma*; stres verici durumu ve stresin kaynağını inkar etmektir. *Madde kullanımı*; stres verici durum nedeniyle alkol ve/veya madde kullanmak. *Davranışsal ilgiyi kesme*; Stresin kaynağına, duruma yönelik çözüm bulma çabasının azalmasıdır. *Zihinsel ilgiyi kesme*; Stres verici duruma yönelik düşünmemek için hareket etmektir (Carver, Scheier ve Weintraub, 1989).

Spirito, Stark ve Williams (1988) tarafından geliştirilen ergenler için başa çıkma ölçeğinde başa çıkma, aktif başa çıkma, olumsuz başa çıkma ve kaçınan başa çıkma olarak incelenmektedir. Aktif başa çıkma, sorunu değerlendirme, soruna yönelik çözüm seçeneklerini belirleme ve karar süreci gibi işlevsel stratejileri içermektedir. Kaçınan başa çıkma, sorundan kaçınma, uzaklaşma, sorunu çözmeye yönelik adım atmama gibi işlevsel olmayan stratejileri içermektedir. Olumsuz başa çıkma ise yaşanan soruna yönelik tehdit algılamaya, soruna yönelik çözüm geliştirilmeyeceğine dair inanca, kendisini ve diğer insanları suçlamaya ve zarar vermeye yöneliktir.

Olah (1995) başa çıkma stillerini; asimilasyon, stres ve sıkıntı veren uyaranları değiştirmek için bilişsel ve davranışsal değişiklik yapmak olarak incelemiştir. Kişinin içerisinde bulunduğu şartlara ve çevresel koşullara uyum sağlamak adına bilişsel ve davranışsal farklılıklar yaratmasını uyum sağlama başlığı altında ele almaktadır. Kaçınma ise stres veren uyaranlardan uzaklaşmak için kişinin harekette bulunmasıdır (Olah, 1995).

3.2. AYRIMCILIK VE ALGILANAN AYRIMCILIK

Ayrımcılık, insanlara ya da insanların mensup olduğu gruba yönelik önyargıyla beraber negatif davranışları içermektedir. Ayrımcılık; yaş, cinsiyet, cinsel yönelim, etnik köken, ırk ve insanların ve/veya grubun özelliklerinden dolayı negatif davranışlar ile karşılaşılmasıdır (Budak, 2000). Esasen ayrımcılık, belirli bir gruba ve/veya grubun üyelerine yönelik negatif düşünce, duygu ve davranış, beğenmemek, kaçınmak ve nefret etme gibi tutumlardan oluşmaktadır. Ayrımcılık, kişinin içerisinde bulunduğu toplum ve gruplardan dolayı olumsuz tutumla uğramasını içerir bu nedenle ilişkilerde ortaya çıkabilecek olan sorunlardan farklıdır (Göregenli, 2012). Örneğin Suriyelilere daha yüksek ücretle kiralık ev vermek, düşük ücretle işe almak ayrımcılıktır.

Ruggiero ve Taylor (1995), dezavantajlı grupların olumsuz tutum ve davranışlarla daha sık karşılaştıklarını söylerken, Cassidy ve arkadaşları (2004) ise dezavantajlı grupların olumsuz tutum ve davranışlar ile gündelik hayatta sürekli karşı karşıya olduklarını belirtmektedirler.

Algılanan ayrımcılık, bireyin bir gruba aidiyeti ve/veya yaşı, cinsiyeti, dini, etnik kökeni gibi özellikleri nedeniyle negatif davranışlara uğradığına inanması ve düşünmesidir (Mesch, Turjeman ve Fishman, 2008; Montes, 2010). Algılanan ayrımcılık, göç eden kişilerin iyi olma halini negatif etkileyen temel nedenlerdendir (Berry, 1997, akt. Taşdemir, 2017). Farklı bir ülkeye yerleşen kişiler çoğunlukla ülke vatandaşları tarafından ayrımcılık algılanmaktadır (Pascoe ve Smart Richman, 2009).

Ayrımcılık bireye ve gruba yönelik olarak iki başlığa ayrılmaktadır. Bireye yönelik ayrımcılık, bireyin öznel değerlendirmesine dayanmakta olup karşılaştığı olumsuz tutum ve davranışlar sonucunda kendisini rahatsız hissetmesine ve sınırlamasına neden olmaktadır. Gruba yönelik ayrımcılık ise kişilerin mensup oldukları gruptan dolayı ayrımcılığa uğradıklarını hissetmesidir (Cassidy vd. 2004).

Algılanan ayrımcılık '*nesnel/öznel* (Paradies, 2006), *bireysel/grup temelli* (Schmitt vd, 2014), *istisnai/yaygın* (Schmitt, Spears ve Branscombe, 2003))' olarak incelenmektedir. Günlük hayatta yerel halk tarafından karşılaşılan ayrımcılık, nesnel ayrımcılık algısı içerisinde incelenmektedir. Öznel ayrımcılık algısı olaylarla bağlantısı olmadan, grup üyelerinin topluma göre düşük statüsüne değinmektedir. Bireysel ayrımcılık kişilerin direkt karşılaştığı, grup temelli ayrımcılık ise bir gruba yönelik

ayrımcılığı kapsamaktadır. İstisnai ayrımcılık, bireylerin her zaman ayrımcılıkla karşılaşmadığı anlamına gelirken, toplumda sürekli görülen ayrımcılık yaygın ayrımcılık olarak incelenmektedir (Taşdemir, 2017).

Göç eden kişiler gittikleri ülkede çeşitli uyum sorunları yaşayabilmektedir. Yerleştikleri ülkenin vatandaşlarından farklı dil ve kültüre sahip olmaları dolayısıyla yaşam tarzları ve davranışları farklı olabilmektedir. Bu farklılıklar yerel halkın göç eden kişileri kabul etmesini zorlaştırmaktadır. Ayrıca göç edilen ülkede işgücünün azalması, ev kiralarının yükselmesi, sağlık hizmetlerine başvuru sayısının artması ve erişimin zorlaşması gibi nedenlerden dolayı kişiler, yerel halk tarafından ayrımcılığa maruz kalabilmektedir (Phinney vd, 2006; Budak vd, 2017).

Göç hareketliliğinin fazla olduğu, ülkenin fazla göç alması durumunda ‘*yabancı düşmanlığı*’ ve ‘*ırkçılık*’ ile sıklıkla karşılaşmaktadır. ‘*Sosyal dışlanma, ekonomik zorluklar, kötü çalışma koşulları, ayrımcılık pratikleri, ‘günah keçisi’ ilan etme gibi çok boyutlu problemler görülebilmektedir.*’ Göç etmek zorunda kalan kişiler bu nedenle yerleştikleri, sığındıkları ülkelerde sorun olarak görülmekte hatta sorunların temeli olarak da gösterilebilmektedir (Göker ve Keskin, 2015).

Canyurt (2015), Türk toplumunun Suriyelilere karşı misafirperver ve hoşgörülü olduğunu ancak Suriyelilerin ‘*ırkçı ve nefret*’ söylemleri ile karşılaşma olasılıklarının bulunduğunu belirtmektedir. Yerel halk, Suriyeliler geldikten sonra suç oranlarının arttığını, Suriyelileri ‘*suç unsuru*’ olarak gördüklerini ve Suriyelilere güvenmediklerini ifade etmektedir. Aynı zamanda yaşam tarzı, kültür ve dil farklılıkları nedeniyle yerel halk ile Suriyeliler arasında uyum sorunu ortaya çıkmaktadır. Elazığ’da gerçekleştirilen bir çalışmada Suriyelilerin gelişle beraber işsizliğin ve ev kiralarının artmasıyla yerel halkın Suriyelilere yönelik olumsuz tutum ve davranışlar içerisine girdiği belirtilmektedir (Budak vd, 2017). Bir diğer çalışmada ise yerel halkın, Suriyeliler geldikten sonra sağlık hizmetlerine erişimlerinin azaldığını, yeterli hizmet alamadıklarını bu durumdan şikayet ettiklerini göstermektedir (Kaypak ve Bimay, 2016). Orhan ve Gündoğar’ın çalışmasına göre (2015) Suriyelilere yönelik olumsuz tutum ve davranışlar, değişim ve uyum nedenleriyle ilgilidir. Dil, yaşam tarzı, kültürel farklar yerel halk ve Suriyelilerin uyum içerisinde yaşamasını zorlaştırmaktadır. Türkiye’ye göç hareketliliğinin artmasıyla birlikte ev kiralarında bir artış görülmektedir. Ev sahipleri kira ücretlerini arttırdığı için

yerel halk zor durumda kalırken, Suriyelilere daha yüksek kira bedeli ile evlerini veren ev sahipleri mutlu görünmektedir (Sayın, Usanmaz, Aslangiri, 2016).

Tüm bu nedenler göz önüne alındığında Suriyelilere yönelik olumsuz tutum ve davranışlar ortaya çıkmaktadır. Toplumun bir kesimi, Suriyelileri misafir olarak görsen bile diğers bir kesimi tarafından ayrımcılığa neden olacak davranış ve düşünceler de gelişmektedir



4. KONU İLE İLGİLİ OLARAK DAHA ÖNCE YAPILAN ÇALIŞMALAR

4.1. GÖÇ SÜRECİ VE RUH SAĞLIĞI

Zorunlu göç; şiddet, savaş, afetler, insan kaçakçılığı, işkence gibi nedenlerle kişilerin ülkelerini terk etmek zorunda kalmasıdır (Castles, 2003). Göç sürecini etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Kişisel özellikler, cinsiyet, yaş gibi bireye ait özellikler ve göç öncesi ve sonrası yaşantılar göç sürecini etkileyen faktörler arasındadır (Bhugra ve Gupta, 2011). Savaş sonucunda ülkelerini terk etmek zorunda kalan kişilerin ruh sağlıkları risk altındadır.

Travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete ve depresyon, zorla yerinden edilen ve savaş deneyimleyen kişilerde sıkça görülmektedir (McGuinness ve Durand, 2015). Zorla yerinden edilme, savaş, işkence gibi olaylar yaşayan kişilerin anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu, depresyon gibi ruh sağlığı sorunları ile karşılaştığı ve sonucunda işlevselliklerinde azalma olduğu bilinmektedir (Makhasvili vd, 2014). Göç öncesinde yaşanan travmatik yaşantıların ve göç sonrasında yaşanan stres verici yaşam olaylarının mültecilerde sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına neden olduğu görülmektedir (Silove, Ventevogel ve Rees, 2017). Şiddet, savaş koşulları, yakınlarının kaybı, işkence insan kaçakçılığı, ülkeyi terk etmek zorunda kalma gibi travmatik deneyimler insanların ruh sağlıklarının bozulmasına ve çeşitli sorunların artmasına yol açmaktadır. Çalışmalara göre zorla yerinden edilen kişilerde, göç etmeyen kişilere göre travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, anksiyete gibi ruh sağlığı sorunlarının görülme oranının arttığı görülmektedir (Porter ve Haslam, 2005). Aynı zamanda literatüre göre geçici koruma

statüsünde olan kişilerin ruh sağlığı sorunu yaşama olasılığı geçici koruma altında olmayanlara göre daha yüksektir (Bogic vd, 2012).

Mülteciler ile yapılan bir çalışmada kişide depresyon ortaya çıkma sıklığı %13,5'tir (Montgomery, Jackson ve Kelvin, 2003), Fazel, Wheeler ve Danesh'in çalışmasında TSSB belirtilerinin görülme sıklığı %3-18, depresyonun %2-10 olarak ortaya çıkmaktadır. Diğer bir çalışmada ise TSSB %4-86, anksiyete %20-88 ve depresyon %2-80 sıklığında görülmektedir (Bogic, Nioku ve Priebe, 2015). Ceylan ve arkadaşları tarafından (2017) katılımcıları Türkiye'de yaşayan mülteci ve sığınmacılar olmak üzere 83 kişiyle yapılan çalışmada depresyon %47 oranında görülmektedir. Keller ve arkadaşlarının 2006 yılında mülteciler ile yaptığı çalışmada katılımcıların %45 oranında TSSB, %81 anksiyete ve %84'ünde depresyon belirtileri ortaya çıktığı tespit edilmiştir (Keller vd., 2006). Travma sonrası stres bozukluğu zorla yerinden edilen kişilerde en sık görülen ruh sağlığı sorunu olmakla beraber aynı zamanda depresyonla beraber görülmektedir (Silove vd, 2017).

2018 yılında Acartürk ve arkadaşları tarafından Kilis'te mülteci kampında yaşayan kişilerle yapılan çalışmada depresyon sıklığı %37,4 olarak bulunmuştur. Şehir merkezlerinde yaşayan Suriyeliler ile yapılan çalışmada ise depresyon sıklığı %70,5 sıklığında ortaya çıkmaktadır (Tekeli-Yeşil vd. 2018). Önen ve diğerlerinin (2014) Akçakale Kampı'nda yaptığı çalışmada 450 kişinin %19'unda anksiyete ve %9'unda depresyon belirtileri görüldüğü ifade edilmiştir. Cengiz ve arkadaşlarının (2019) Hatay'da yaptığı çalışmada ise travma sonrası stres bozukluğunun %80 oranında ortaya çıktığı bulunmuştur. Tekeli-Yeşil ve arkadaşlarının 2018 yılında yaptığı çalışmada Türkiye'de yaşayan Suriyeliler ile Suriye içerisinde göç eden kişiler karşılaştırılmıştır. Türkiye'de yaşayan Suriyeliler arasında depresyon daha sık görülürken, Suriye içerisinde göç eden kişilerde travma sonrası stres bozukluğu daha fazla ortaya çıkmaktadır. Savaşın devam ettiği ülkede, savaş koşullarıyla yaşamak TSSB ile bağlantılıyken; depresyonun, kişilerin savaş sonrası yaşadıkları deneyimler, yas, olumsuz koşullar ile ilgili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Devlet ve gönüllü kurumlarda çalışan psikolog ve psikiyatristler kamplarda yaşayan Suriyelilere ruh sağlığı hizmeti verse de kentlerde yaşayan kişilerin bu tür hizmetlere erişimi sınırlıdır. Anksiyete, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu gibi ruh sağlığı problemleri Suriyelileri önemli derecede etkilemektedir. Göç öncesi

yaşantılarının, şu an yaşadıkları stres düzeyini arttıran olayların, yoksunlukların ve ayrımcılıkların yaşanan ruh sağlığı problemlerini arttıracakı düşünölmektedir (Türk Tabipler Bitliği, 2016).

Alpak ve arkadaşlarının (2014) Gaziantep'te yaşayan Suriye vatandaşlarıyla yaptığı çalışmada, travma sonrası stres bozukluğu görölme oranı kadınlarla %46,2'yken, erkeklerde %22,2 olarak tespit edilmiştir. Cantekin'in 2014 yılında Türkiye'de yaptığı bir diğer çalışmada ise göç öncesi ve sonrası yaşantıların ruh sağlığı üzerindeki etkisi incelenmiştir. Kamplarda yaşayan Suriyeliler ile yapılan çalışmada zorla ölkeden ayrılma, yakınlarının kaybı gibi göç öncesi yaşantıların ve göç sonrası koşulların, uyum süreci, kültür farklılığı gibi faktörlerin travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon üzerinde etkili olduğu görölmüştür (Cantekin, 2014).

Ölkeyi terk etmek zorunda kalmak, yakınlarının kaybı, göç öncesi ve sonrası yaşanan olumsuz yaşam olayları, ayrımcılık, dil problemi, temel ihtiyaçları karşılamakta güçlük gibi birçok faktör kişilerin depresyon yaşamasına neden olmaktadır (Tuzcu ve Bademli, 2014).

Zorla yerinden edilme ve ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi inceleyen meta-analizler bulunmaktadır. Bogic ve arkadaşlarının (2015) yaptığı sistematik gözden geçirme çalışmasında zorla yerinden edilen kişiler arasında, TSSB %4,4-86, depresyon %2,3-80 ve anksiyete %20,3-88 oranında saptanmıştır. Bir diğer sistematik gözden geçirme çalışmasında ise anksiyete %4-40, depresyon %5-44 ve TSSB %9-36 oranında bulunmuştur (Turrini vd., 2017). Steel ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında TSSB oranı %0-99 iken depresyon %3-86 oranında bulunmuştur. Çalışmalarda ortaya çıkan farklılıkların grup, kültür ve uygulanan yöntemlerden kaynaklandığı söylenmektedir (Steel vd., 2009).

Göç öncesi yaşanan bu deneyimlerle beraber göç sırasında ve sonrasında yaşanan çeşitli sorunlar ruh sağlığı sorunlarının ortaya çıkma oranını artmaktadır. Ölkelerini terk etmek zorunda olan kişiler aynı zamanda yerleştikleri ölkede olumsuz deneyimler yaşayabilmektedir (Miller ve Rasmussen, 2017). Göç sonrası yaşanacak yer, yasal durumun belirsizliği, ev özlemi, temel ihtiyaçlara erişimde zorluk, sağlık hizmetlerine ulaşım zorluğu, sosyal statünün değişmesi, dil bilmeme, yoksulluk, yerel halk tarafından ayrımcılıkla karşılaşma, geleceğe dair belirsizlik gibi göç sonrası oluşun birçok faktör ruh sağlığını etkilemektedir (Steel ve Steel, 2011; Bogic vd, 2012; Teodorescu vd, 2012).

4.2. ALGILANAN AYRIMCILIK VE RUH SAĞLIĞI

Göç eden kişilerde yerel halk tarafından yapıldığı algılanan ayrımcılık, iyilik halini olumsuz olarak etkilemektedir (Berry, 1997). Göç eden kişiler barınma, iş yeri, sağlık hizmetlerine erişim gibi birçok alanda ayrımcılığa uğrayabilmektedir. Algılanan ayrımcılık, bireylerin göç ettikleri yerde güvenli hissetmesini engellerken, uyum süreci üzerinde de olumsuz etkisi olmaktadır (Ayon, 2015).

Algılanan ayrımcılık seviyesinin yüksek olması bireylerin göç ettikleri ülkeye uyumlarını zorlaştırırken, düşük olması uyum sürecini kolaylaştırmaktadır (Berry vd, 2006). Örneğin, göç edilen ülkenin dilini bilmeyen ve o ülkenin vatandaşlığına geçemeyen kişilerin daha fazla ayrımcılığa uğradığı görülmektedir (Derose vd, 2009).

Ayrımcılıkla karşılaşmanın ruh sağlığını olumsuz olarak etkilediğini alanda yapılan çalışmalar göstermektedir (Feinstein vd, 2012).

2014 yılında Schmitt ve arkadaşları tarafından yapılan meta analiz çalışmasına göre kişilerin ruh sağlığı durumu fark etmeksizin ayrımcılık deneyimlediklerinde olumsuz etkiler ortaya çıkmaktadır. Sistemik olarak, sıklıkla gerçekleşen ve ayrımcılık daha yoğun algılandığında kişiler üzerinde daha fazla olumsuz etkiye yol açtığı görülmektedir. Aynı zamanda bu durum kişinin kendi yaşamı üzerinde kontrolünü kaybetmesine dahi neden olabilmektedir (Schmitt vd, 2014).

Çelebi, Verkuyten ve Bağcı'nın çalışmasında (2017), Suriye'den göç eden kişilerin etnik kimliklerine yönelik algıları olumlu yönde algıladıkları ayrımcılık düzeyinin azaldığı görülmektedir. Bununla birlikte ayrımcılık ile sıklıkla karşılaşmak, sürekli maruz kalmak kişilerin kendilerini damgalamalarına ve yaşamları üzerindeki kontrolü kaybetmelerine neden olup ruh sağlığı sorunlarını ortaya çıkarmaktadır (Reyes vd, 2017).

Amerika'da 18 yaş ve üzeri mülteci ve göçmenlerle yapılan algılanan ayrımcılığın fiziksel ve mental sağlık üzerindeki etkilerini inceleyen bir çalışmada ayrımcılığa uğramanın fiziksel sağlık üzerinde olumsuz etkisi olduğu saptanmıştır (Szaflarski ve Bauldry, 2019).

Ayrımcılık, ruh sağlığı sorunlarına neden olan stres verici bir deneyim olmakla birlikte duygu düzenlemeye ilişkin sorunlara da yol açmaktadır (Pascoe ve Smart Richman, 2009). Algılanan ayrımcılığın ruhsal sağlığa zarar vermesine ek olarak tansiyon

sorunlarına, kanser, obezite, gibi çeşitli fiziksel sağlık sorunlarına, sigara ve alkol tüketimine ve intihar eylemine de neden olduğu bilinmektedir (Gee, vd, 2009; Pascoe, Smart Richman, 2009; Williams ve Muhammed, 2009).

Pascoe ve Smart Richman (2009) tarafından yapılan meta-analiz çalışmasında, algılanan ayrımcılığın psikolojik ve fizyolojik birtakım sağlık sorunlarını ortaya çıkardığına dair anlamlı ilişkilerin olduğu tespit edilmiştir. Araştırmalar ayrımcılık arttıkça sağlık durumunun olumsuz yönde etkilendiğini göstermektedir.

Noh ve Kaspar (2003) tarafından Kanada’da yaşayan Koreli göçmenler ile yapılan çalışmada katılımcıların %35’i kendilerinin ve ailelerinin ayrımcılığa uğradığını ifade etmiştir. Çalışmada, algılanan ayrımcılık ve duygusal tepkilerin depresyon belirtileri ile direkt olarak bağlantılı olduğu tespit edilmiştir.

Buchanan ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan çalışmada mülteciler ve gönüllü göç eden kişilerde algılanan ayrımcılık ve dil bilme yeterliliğinin uyum sürecindeki rolü incelenmiştir. Mültecilerin, göçmenlere kıyasla daha fazla ayrımcılığa uğradığı belirlenmiştir. Yerel dili bilmenin iki grup için de sosyokültürel uyum sürecini olumlu etkilediği tespit edilmiştir. İngilizce bilmenin mülteciler için psikolojik ve sosyokültürel uyum sürecine yarar sağladığı ifade edilirken, göçmenler için İngilizce bilmenin yalnızca psikolojik uyum süreçleri açısından olumlu etki yaptığı gözlemlenmiştir. Bununla birlikte İngilizce dili bilen mülteci ve göçmenlerin daha fazla benlik saygısına sahip olduğu ve daha az ayrımcılık algıladıkları ifade edilmiştir.

Suriyeli mülteciler ve Türkler arasındaki ilişkiyi inceleyen farklı bir çalışmada, mültecilerin yerel halk ile ilişkilerinde ayrımcılığa uğrama sıklıkları azaldığında ve göç edilen ülkeye aidiyet arttığında ülkelerine geri dönme isteği veya Batı ülkelerine göç etme isteğinin azaldığını tespit etmişlerdir. Algılanan ayrımcılık arttığında ise kendi ülkelerine veya farklı ülkelere göç etme isteğinin ortaya çıktığı ifade edilmiştir (Özkan, Ergün ve Çakal, 2021).

Algılanan ayrımcılık, algılanan aile desteği ve problem çözme becerileri ile ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmada İstanbul ilinde yaşayan 10-18 yaş aralığında 142 Suriyeli ile yapılmıştır. Algılanan ayrımcılık düzeyi arttıkça travma sonrası stres bozukluğu semptomlarının arttığı görülmektedir (Yılmaz, 2021).

4.3. BAŞA ÇIKMA STİLLERİ VE RUH SAĞLIĞI

Kişiler, stresli bir yaşam olayıyla karŐılaŐtıĐında baş etme mekanizmalarının yetersiz olması durumunda ruh sağlığı problemleri yaşayabilmektedir (Phillips ve ark., 2012). Lee ve arkadaşlarının (2011) yaptığı çalışmada sorunu çözmede yetersiz kalan başa çıkma mekanizması kullanan kişilerde depresif belirtilerin daha çok ortaya çıktığı bulunmuştur (Lee vd., 2011)

Farklı başa çıkma stillerinin ruh sağlığı üzerinde etkili olduğu bilinmektedir. Yapılan çalışmalara göre duygu odaklı başa çıkma stillerinin depresyon ve kayĐı belirtilerinin ortaya çıkmasında etkili olduğu bilinirken, problem odaklı başa çıkma stilini kullanan kişilerde depresyon ve kayĐı belirtilerinin daha az ortaya çıktığı görülmektedir (Gunther ve ark., 2002; Dabrowska ve Pisula, 2010). Aynı zamanda problem odaklı, aktif başa çıkma stratejileri kullanımı ile travmatik stres belirtileri arasında ilişki saptanmazken; duygu odaklı, pasif başa çıkma stratejileri ile travmatik stres belirtileri arasında ilişki görülmektedir (Hooberman vd., 2010).

Alzoubi ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan çalışmada Suriyelilerin yüksek oranda kaçınma başa çıkma stratejisini kullandığı ve problem odaklı başa çıkma stratejilerinin dŐuk oranda kullanıldığı görülmektedir.

Krause ve arkadaşlarının (2008) yaptığı çalışmada kaçınma davranıŐlarıyla başa çıkmaya çalışan kişilerde travma sonrası stres bozukluğu daha fazla görülmektedir.

Kaya ve arkadaşları (2007) tarafından yapılan çalışmada pasif başa çıkma stratejileri kullanan kişilerde depresif belirtiler artarken, aktif başa çıkma stratejileri kullanan kişilerde belirtilerin azaldığı görülmektedir.

Vahud (2021) tarafından Suriyeli sığınmacılarla gerçekleştirilen çalışmaya 383 kişi katılım saĐlamıŐ olup aktif başa çıkma tarzı ile psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumunu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunurken, pasif başa çıkma tarzı ile ilişkilerinde negatif yönde bir ilişki görülmektedir.

4.4.ALGILANAN AYRIMCILIK VE BAŞA ÇIKMA STİLLERİ

Ayrımcılık ve algılanan ayrımcılığın ruh sağlığı üzerindeki etkileri yapılan çalışmalarda görülmektedir. Aktif başa çıkma stratejileri algılanan ayrımcılık düzeyinin etkilerini azaltırken, pasif başa çıkma stratejilerinin ise ayrımcılık düzeyinin etkilerini arttırdığı görülmektedir (Pascoe ve Richman, 2009).

Schmitt ve arkadaşlarının 2014 yılında gerçekleştirdiği meta-analiz çalışmasında algılanan ayrımcılık düzeyinin iyilik hali üzerinde olumsuz etkisi olduğu ortaya çıkmıştır. Algılanan ayrımcılığın ruh sağlığı üzerindeki etkisi önemli olmakla birlikte etkili başa çıkma stratejileri seçmenin önemi görülmektedir. Pasif başa çıkma stratejileri, stres verici durumdan uzaklaşma ve kaçınma davranışları, algılanan ayrımcılığın iyi oluş üzerindeki olumsuz etkisini arttırmaktadır (Schmitt vd., 2014).

Kanada'da 647 mülteci ile yapılan araştırmada ayrımcılık deneyimi olan mültecilerin depresyon belirtileri yaşama oranının, ayrımcılık deneyimlemeyen mültecilere göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Noh vd., 1999). Kanada'da yaşayan Noh ve Kaspar'ın (2003) Koreli mültecilerle yaptığı farklı bir araştırmada, aktif problem odaklı başa çıkma stratejilerini kullanan kişilerin ayrımcılığa bağlı stres ve depresyon belirtilerinin azaldığı ve uyum süreçlerinin kolaylaştığı tespit edilmiştir. Pasif, duygu odaklı başa çıkma stillerinin ise algılanan ayrımcılığa bağlı mental sağlık üzerinde olumsuz etkileri bulunmuştur (Noh ve Kaspar, 2003).

Hollanda'da yaşayan İranlı mültecilerle yapılan çalışmada ayrımcılık problem odaklı başa çıkma stratejilerinin, duygu odaklı başa çıkma stratejilerine göre daha etkili olduğu görülmekle beraber kişilerin algılanan grup ayrımcılığını, bireysel ayrımcılığa göre daha fazla deneyimledikleri saptanmıştır (Verkutyen ve Nekuee, 2001).

201 Asya kökenli Amerikalı ile yapılan çalışmada ise pasif başa çıkma stillerinin kullanımı arttıkça ırk ayrımcılığına bağlı stres ve depresyon semptomların da arttığı görülmüştür (Wei vd., 2010).

5. YÖNTEM

Bu bölümde örneklemin özellikleri, veri toplama araçları ve araştırmanın prosedürü incelenecektir.

5.1. ÇALIŞMA EVRENİ

Çalışma evreni geçici koruma altında Eskişehir ilinde yaşayan 6.439 Suriyelidir (GİGM, 2022).

5.2. ÇALIŞMA ÖRNEKLEMİ

Çalışmada Eskişehir İlinde geçici koruma altında yaşayan Suriyeliler hedef kitle olarak alınmıştır. 18 yaş üzeri katılımcılara kartopu örnekleme tekniği yoluyla erişilmiştir. Katılımcılara ulaşmak için ilk önce Eskişehir ilindeki muhtarlıklara ve esnaflara gidilmiştir. Ardından çalışmaya katılan Suriyelilerin tanıdıklarına ulaşılarak analiz sonucu belirlenen örneklem sayısına ulaşılmıştır. Örneklem 155 kadın, 210 erkek olmak üzere toplam 365 kişiden (18-78 yaş aralığında) oluşmakta olup tamamı okuma yazma bilmektedir.

Örneklem sayısı aşağıda verilen formül üzerinden belirlenmiştir (Çıngı, 1994). Örneklem sayısı belirlenirken, literatürde incelenen değişkenlerin görülme oranı bilinmiyorsa olayın görülüş sıklığı 0.5 ve görüşmeyiş sıklığı 0,5 olarak baz alınmaktadır. Bu çalışmada ilgili literatürde bu oranlar yer almadığı için 0.5 baz oranı olarak alınmıştır.

$$n = \frac{N t^2 p q}{d^2 (N - 1) + t^2 p q}$$

N = Evrendeki birey sayısı

n = Örnekleme alınacak birey sayısı

p = İncelenecek olayın görülüş sayısı (olasılık)

q = İncelenecek olayın görülmeşiş sayısı (1-p)

t = Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosunda bulunan teorik değer

d = Olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen (+-) sapma olarak simgelenmiştir.

Çalışmada Eskişehir ilinde yaşayan geçiçi koruma altındaki Suriyeli sayısı 6.439' dur. Bu durumda örnekleme sayısı aşağıda hesaplanmıştır.

$$N = 6439$$

$$p = 0,50$$

$$q = 0,50$$

$$t = 1,96$$

$$d = 0,05$$

$$n = \frac{6.439 (1,96)^2 0,50 0,50}{(0,05)^2 (6.439-1) + (1,96)^2 0,5 0,5} = \frac{6.439 \times 0,9604}{16,7475 + 0,9604} = 363$$

olarak belirlenmiştir.

5.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmaya katılan kişilerden veri toplamak amacıyla Demografik Bilgi Formu, Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği-21, Algılanan Ayrımcılık Ölçeği, Travmatik Stres Belirti Ölçeği, Kısa Başa Çıkma Stilleri Ölçeği kullanılmaktadır.

5.3.1. Demografik Bilgi Formu

Katılımcılara demografik bilgi formunda sorulan sorular cinsiyet, yaş, doğum yeri, medeni durum, eğitim durumu, mesleği, aktif olarak çalışıp çalışmadığı, aylık geliri, kiminle yaşadığı, kaç yıldır Türkiye’de yaşadığı ve devlet desteği alıp almadığı olmak üzere 11 sorudan oluşmaktadır.

5.3.2. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği-21

Lovibond ve Lovibond (1995) tarafından geliştirilen Depresyon Anksiyete ve Stres Ölçeği 42 maddeden oluşmaktadır. İlerleyen süreçte Lovibond ve Lovibond tarafından ölçeğin 21 maddelik kısa formu oluşturulmuştur. Ölçek depresyon, anksiyete ve stres belirtilerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Ölçek 4’lü likert tipte olup, her bir alt ölçek için 7 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğe verilen cevaplar 0=hiçbir zaman, 3=her zaman şeklinde değişmektedir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe yaşanan belirtiler artmaktadır. Ölçek Moussa, Lovibond, Laube ve Megahead (2001) tarafından Arapça’ya uyarlanmıştır. Ölçeğin Arapça versiyonunun Cronbach’s Alpha iç tutarlılık kat sayısı depresyon (0.94), anksiyete (0.87), stres (0.91) olarak bulunmuştur (Moussa, Lovibond ve Laube, 2001). Bu çalışmada Cronbach’s Alpha iç tutarlılık kat sayısı depresyon (0.93), anksiyete (0.90) ve stres (0.93) olarak bulunmuştur.

5.3.3. Algılanan Ayrımcılık Ölçeği

Algılanan Ayrımcılık Ölçeği 1995 yılında Ruggiero ve Taylor tarafından kişilerin algıladıkları ayrımcılığı ölçme amacını taşımaktadır. Ölçek bireysel ve grup ayrımcılığı olarak 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışması Baysu (2007) tarafından yapılmıştır. 2 alt boyutta 4 madde olmak üzere ölçek toplam 8 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğe, 1=hiçbir zaman, 5= her zaman olarak cevap verilmektedir. Ölçeğin Cronbach’s Alpha iç tutarlılık kat sayısı bireysel ayrımcılık (0.85), grup ayrımcılığı (0.73)

olarak bulunmuştur. Ölçekten alınan puan arttıkça algılanan ayrımcılık seviyesi artmaktadır (Baysu, 2007). Bu çalışmada Cronbach's Alpha iç tutarlılık kat sayısı algılanan grup ayrımcılığı (0.91), algılanan bireysel ayrımcılık (0.93), genel algılanan ayrımcılık düzeyi ise (0.95) olarak saptanmıştır.

5.3.4. Travmatik Stres Belirti Ölçeği

Travmatik Stres Belirti Ölçeği, kişilerin yaşadıkları TSSB belirtilerinin son bir ay içerisindeki şiddetini ölçmeyi amaçlamaktadır. TSBÖ, 17 maddeden oluşmaktadır. Ölçek, 4'lü likert tipinde (0=Hiç rahatsız etmiyor 4=Çok rahatsız ediyor) bir öz-bildirim ölçeğidir. Ölçeğin kesme noktası 25 olarak belirlenmiştir. Başoğlu ve arkadaşlarının 2001 yılında 131 depremzede ile gerçekleştirdiği çalışmada ölçeğin Cronbach's Alpha iç tutarlılık katsayısı .92, Başoğlu ve Şalcıoğlu (2011) tarafından 948 savaş mağduru ile yapılan çalışmada ise Cronbach's Alpha iç tutarlılık katsayısı .96 olarak bulunmuştur. Ölçeğin duyarlılık, özgüllük ve doğru sınıflandırma oranının %80'den fazla olduğu görülmüştür (Başoğlu vd., 2011; Başoğlu ve Şalcıoğlu, 2011). Travmatik Stres Belirti Ölçeği Suriyeli bir öğretim üyesi tarafından Türkçe'den Arapçaya çevrilmiştir ve Türkiye'de yapılan klinik çalışmalarda kullanılmıştır. Bu çalışma için Cronbach's Alpha değeri (0.98) olarak bulunmuştur.

5.3.5. Başa Çıkma Stilleri Ölçeği-Kısa Formu

Carver, Scheier ve Weintraub (1989) tarafından geliştirilen Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği insanların stres deneyimledikleri zaman verdikleri tepkileri ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. 1997 yılında Carver tarafından ölçeğin kısa formu geliştirilmiştir. Ölçek 4'lü likert tipinde olup, 1= Asla böyle bir şey yapmam, 4=Çoğunlukla böyle yaparım olarak seçenekler değişmektedir. Ölçek 28 maddeden ve 14 alt boyuttan oluşmaktadır ve her bir boyuttan alınabilecek puan 2-8 arasında değişmektedir. Alt boyutlardan alınan puanın artması, o boyutun daha fazla kullanıldığını göstermektedir. Alt boyutların Cronbach's Alpha iç tutarlılık kat sayıları 0,50 üzerinde ve toplam varyansın %72,4'ünü açıkladığı bulunmuştur (Bacanlı, Sürücü ve İhan, 2013). Ölçeğin alt boyutları 1. *Etkin başa çıkma*, 2. *Planlama*, 3. *Araçsal sosyal destek arama*, 4. *Kendini sınırlandırma*, 5. *Diğer etkinlikleri bırakma*, 6. *Duygusal sosyal destek arama*, 7. *Kabullenme*, 8. *Mizah*, 9. *Olumlu yeniden yorumlama*, 10. *Dine yönelme*, 11. *Duygulara odaklanma ve ortaya*

koyma, 12. *Davranışsal ilgiyi kesme*, 13. *Zihinsel ilgiyi kesme*, 14. *Yadsıma*, 15. *Madde kullanımı* olarak incelenmektedir. Ölçeğin 28 maddelik kısa formunda, kendini sınırlandırma ve diğer etkinlikleri bırakma boyutları yerine kendini suçlama alt boyutu eklenmiştir (Bacanlı, Sürücü ve İlhan, 2013). Problem odaklı başa çıkma stilleri; 1., 2., 3., 4. ve 5. alt boyutları, Duygusal odaklı başa çıkma; 6., 7., 8., 9., 10. alt boyutları ve İşlevsel olmayan başa çıkma; 11., 12., 13., 14. ve 15. alt boyutları içermektedir. Başa çıkma stilleri ölçeğinin orijinali İngilizce olduğu için çalışmamızda Hamdan-Mansour ve arkadaşları tarafından yapılan Arapça çevirisi, Dr. Abdilla Abdalla Osman tarafından kontrol edildikten sonra uygulanmıştır (Hamdan-Mansour vd., 2013). Ölçeğin Hamdan-Mansour ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan Arapça çevirisi Türkiye’de Suriyeliler ile yapılan çalışmada kullanılmıştır (Çelik, 2019). Bu çalışmada ölçeğin Arapça formu kullanılmıştır. Bu çalışma için Cronbach’s Alpha değerleri sırasıyla problem odaklı (0.92), duygusal odaklı (0.95), işlevsel olmayan (0.93) ve kendini suçlama (0.81) olarak bulunmuştur.

5.4. İŞLEM

Bu araştırma için Beykoz Üniversitesi Etik Kurulu’ndan Etik Kurul onayı alınmıştır. Katılımcılarının anadilinin Arapça olması nedeniyle çalışmada kullanılan form ve ölçekler Arapça formda kullanılmıştır. Gönüllülük esasına uygun olarak katılan katılımcılara Bilgilendirilmiş Onam Formunun ardından Demografik Bilgi Formu verilmiştir. Kişilere sırası ile Algılanan Ayrımcılık Ölçeği, Depresyon, Stres ve Anksiyete Ölçeği-21, Başa Çıkma Stilleri Ölçeği-Kısa Formu ve Travmatik Stres Belirti Ölçeği verilmiştir. Uygulama, Google Forms üzerinden yapılmış olup, yaklaşık 10-15 dakika sürmüştür. Katılımcılardan elde edilen bilgiler IBM SPSS 22 paket programı kullanılarak değerlendirilmektedir.

5.4.1. Ölçeklerin Çevirisi

Bilgilendirilmiş Onam Formu, Demografik Bilgi Formu ve Algılanan Ayrımcılık Ölçeği, Dr. Abdilla Abdalla Osman tarafından çevrilmiştir. Dr. Abdilla Abdalla Osman, ana dili Arapça ve Türkçeye hakim olan Suriye vatandaşıdır. Ölçeklerin, bu çalışma için Cronbach’s Alpha değerleri ilgili bölümlerde verilmektedir.

5.4.2 Verilerin Analizi

Veri analizi SPSS 22 programı ile yapılmıştır. Öncelikle demografik değişkenlerle ilgili olarak frekans ve yüzde dağılımı verilmiş olup ölçek puanlarına göre de betimsel istatistikler verilmiştir. Ölçek puanlarının ve demografik verilerin normal dağılım özelliği gösterme durumu çarpıklık ve basıklık değerleri ile incelenmiştir. Veri sayısının ($n > 50$) olduğu durumlarda sürekli ölçümlere ilişkin bu değerler ± 2 ise veri dağılımı normaldir (George ve Mallery, 2010). Tüm ölçek puanları için bu değerler incelenmiş ve parametrik yöntemler için temel varsayımlardan biri olan normallik varsayımı sağlanmıştır. Gruplar arası karşılaştırma için de bağımsız gruplar t testi yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntem iki gruba sahip bağımsız bir değişkene ilişkin sürekli ve normal dağılıma sahip puanların karşılaştırılmasında kullanılan parametrik bir yöntemdir (Pallant, 2007). Yapılan istatistiksel analizler için $p < .05$ anlamlılık düzeyi test edilmiştir.

İstatistiksel analizlerde algılanan ayrımcılık ölçeği, başa çıkma stilleri ölçeği, depresyon anksiyete stres ölçeği ve travmatik stres belirti ölçeği arasındaki ilişki Pearson korelasyon yöntemi ile incelenmiştir. Bu yöntem sürekli ve normal dağılım gösteren değişkenler arasındaki ilişki için kullanılır.

Bu çalışmanın amacı katılımcıların algılanan ayrımcılık düzeyinin ruh sağlığı üzerine etkisinde başa çıkma stillerinin (problem odaklı, duygusal odaklı, işlevsel olmayan ve kendini suçlama) aracılık rolünü test etmektir. Aracılık analizinde çoklu regresyon yöntemi kullanılmıştır. Baron ve Kenny (1986) tarafından önerilen üç farklı model yaklaşımı ile aracılık test edilmiştir.

- Öncelikle aracı değişkenin yer almadığı bağımsız değişken (algılanan ayrımcılık) ile bağımlı değişken (depresyon) arasındaki model 1 için kurulan regreyson istatistiksel olarak anlamlı olması gerekir aksi takdirde aracılıktan söz edilemez. Aracı değişken olan “başa çıkma stillerinin” yer almadığı modelde bağımlı ve bağımsız değişken arasındaki standart regresyon katsayısı c ile ifade edilir ve bu toplam etkiyi gösterir.
- İkinci model ise bağımsız değişkenin (algılanan ayrımcılık) aracı değişkenin (başa çıkma stili) her birine olan regresyon modelinin istatistiksel olarak anlamlı olması beklenir. Eğer aracı ve bağımsız değişken arasında anlamlı ilişki yok ise aracılık söz konusu değildir. Model 2 için aracı değişken olan başa çıkma stillerinin her

biri ile algılanan ayrımcılık arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki elde edilmiştir (bkz. Tablo 8.1)

- Model 3 ise aracı değişkenin model 1'e eklendiği modeldir. Aracı değişken modele eklendiğindeki c' katsayısına bakılır bu katsayı aracı eklendiğindeki doğrudan etkiyi gösterir ve $c=c'+a*b$ ifadesinde a*b ise aracı değişkene ilişkin aracılık etkisini ifade eder. Eğer c' katsayısı istatistiksel olarak anlamlılığını yitirmişse tam aracılık, bu katsayı model 1'de ki c katsayısına göre azalmış olmasına rağmen istatistiksel olarak hala anlamlıysa kısmi aracılık vardır (Şimşek, 2007; Baron ve Kenny, 1986).

Bu çalışmada, aracı değişken olan başa çıkma stillerinin 4 boyutu da aynı modele dahil edilmiştir. Bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisi açıklanırken tek bir aracı değişkenin bu etkiyi açıklama olasılığı düşükken birden fazla değişkenin bu etkiyi açıklama olasılığının yüksek olduğu belirtilmektedir. Bu nedenle çoklu aracılık modelleri kullanılmaktadır. Aynı zamanda literatürde bazı araştırmacılar tarafından aracılık etkisinin bir aracı değişken tarafından açıklanamayacağı, birden fazla aracı değişken ile yapılan çoklu aracılık modellerinin sosyal bilim çalışmaları açısından daha "gerçekçi" olacağı söylenmektedir (Preacher ve Hayes 2008; Frazier vd., 2004; Mackinnon vd., 2002; Akt. Örs Özdil, 2017).

6. BULGULAR

Araştırmaya Eskişehir’de ikamet eden geçici koruma altındaki 155 kadın, 210 erkek olmak üzere toplam 365 Suriyeli katılmıştır.

Katılımcıların demografik değişkenlerine göre dağılım Tablo 6.1’de gösterilmiştir. Çalışmaya daha fazla erkek katılmış olup, katılımcıların %57,5’u erkektir. Katılımcıların %66’sı evli olup örneklem büyük ölçüde normal dağılmaktadır. Çalışma durumuna göre katılımcı oranı eşitlik göstermektedir. Katılımcıların %10,9’u lisans ve üzeri eğitim almıştır. Büyük çoğunluğu ailesiyle birlikte yaşarken, devlet desteği alanların oranı %60’tır.

Tablo 6.1 Katılımcıların Demografik Değişkenlere Göre Frekans ve Yüzde Dağılımı

Değişkenler	Grup	Frekans	Yüzde
Cinsiyet	Kadın	155	42,5
	Erkek	210	57,5
Medeni Durum	Evli	241	66
	Bekâr	124	34
Eğitim Durumu	İlkokul	100	27,4
	Ortaokul	99	27,1
	Lise	64	17,5
	Lisans	29	7,9
	Lisansüstü	11	3
Aktif Çalışma Durumu	Okula Gitmedim	62	17
	Evet	178	48,8
Kiminle Yaşıyor	Hayır	187	51,2
	Aile	309	84,7
Devlet Desteği	Arkadaşlar	30	8,2
	Yalnız	26	7,1
Devlet Desteği	Evet	143	39,2
	Hayır	222	60,8
Toplam		365	100

Tablo 6.2 Başa Çıkma Stilleri Ölçeği Frekans Tablosu

	Asla	Çok Az	Orta Derecede	Çoğunlukla
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
Zihinsel Olarak İlgii Kesme	167(45,8)	86(23,6)	57(15,6)	55(15,1)
Etkin Başa Çıkma	141(38,6)	90(24,7)	70(19,2)	64(17,5)
Yadsıma	145(39,7)	97(26,6)	64(17,5)	59(16,2)
Madde Kullanımı	196(53,7)	86(23,6)	41(11,2)	42(11,5)
Duygusal Sosyal Destek	147(40,3)	90(24,7)	79(21,6)	49(13,4)
Davranışsal İlgii Kesme	155(42,5)	95(26)	61(16,7)	54(14,8)
Etkin Başa Çıkma	133(36,4)	102(27,9)	68(18,6)	62(17)
Yadsıma	144(39,5)	97(26,6)	65(17,8)	59(16,2)
Duyguları Açığa Vurma	134(36,7)	108(29,6)	65(17,8)	58(15,9)
Araçsal Sosyal Destek	152(41,6)	99(27,1)	58(15,9)	56(15,3)
Madde Kullanımı	198(54,2)	78(21,4)	53(14,5)	36(9,9)
Olumlu Yeniden Yorumlama	135(37)	107(29,3)	70(19,2)	53(14,5)
Kendini Suçlama	154(42,2)	93(25,5)	64(17,5)	54(14,8)
Planlama	150(41,1)	88(24,1)	65(17,8)	62(17)
Duygusal Sosyal Destek	137(37,5)	106(29)	63(17,3)	59(16,2)
Davranışsal İlgii Kesme	154(42,2)	91(24,9)	65(17,8)	55(15,1)
Olumlu Yeniden Yorumlama	132(36,2)	108(29,6)	60(16,4)	65(17,8)
Mizah	152(41,6)	94(25,8)	75(20,5)	44(12,1)
Zihinsel Olarak İlgii Kesme	149(40,8)	106(29)	59(16,2)	51(14)
Kabullenme	138(37,8)	95(26)	65(17,8)	67(18,4)
Duyguları Açığa Vurma	154(42,2)	96(26,3)	59(16,2)	56(15,3)
Dine Yönelme	133(36,4)	87(23,8)	65(17,8)	80(21,9)
Araçsal Sosyal Destek	142(38,9)	108(29,6)	61(16,7)	54(14,8)
Kabullenme	136(37,3)	88(24,1)	73(20)	68(18,6)
Planlama	142(38,9)	96(26,3)	60(16,4)	67(18,4)
Kendini Suçlama	141(38,6)	104(28,5)	67(18,4)	53(14,5)
Dine Yönelme	142(38,9)	90(24,7)	56(15,3)	77(21,1)
Mizah	164(44,9)	83(22,7)	66(18,1)	52(14,2)

Başa çıkma stilleri ölçeği alt boyutlarından elde edilen puanların çarpıklık ve basıklık değerleri ± 2 arasında olduğu için başa çıkma stilleri ölçeği alt boyutlarına göre puanların dağılımı normaldir. Problem odaklı başa çıkma stillerinin ortalaması 12,69 (SS=5,61), Duygusal Odaklı 21,33 (SS=9,22), İşlevsel Olmayan 20,12 (SS=8,70) ve Kendini Suçlama alt boyutunun ortalaması 4,14 (SS=1,98) olarak bulunmuştur.

Katılımcıların çoğunlukla dine yönelme, olumlu yeniden yorumlama, duyguları açığa vurma alt boyutlarını kullandıkları görülmektedir.

Tablo 6.3 Algılanan Ayrımcılık Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin Betimsel İstatistik ve Frekans Tablosu

	Asla	Nadiren	Sık sık	Zaman zaman	Daima
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
Ne sıklıkta Türkiye'deki Suriyeliler iş ararken ayrımcılık yaşıyorlar?	157(43)	73(20)	58(15,9)	35(9,6)	42(11,5)
Ne sıklıkta Türkiye'deki Suriyeliler ev ararken ayrımcılık yaşıyorlar?	119(32,6)	78(21,4)	65(17,8)	36(9,9)	67(18,4)
Ne Sıklıkta Türkiye'deki Suriyeliler sokakta ya da alışveriş yaparken ayrımcılık yaşıyorlar?	126(34,5)	83(22,7)	76(20,8)	44(12,1)	36(9,9)
Ne Sıklıkta Türkiye'deki Suriyeliler okulda ya da iş yerinde ayrımcılık yaşıyorlar?	131(35,9)	76(20,8)	75(20,5)	35(9,6)	48(13,2)
Yerel halk tarafından kabul görmediğimi hissediyorum.	131(35,9)	88(24,1)	63(17,3)	38(10,4)	45(12,3)
Yerel halkın bana karşı olduğunu düşünüyorum.	150(41,1)	81(22,2)	63(17,3)	31(8,5)	40(11)
Suriyeli olduğum için dalga geçildim ve hakarete uğradım.	143(39,2)	82(22,5)	66(18,1)	31(8,5)	43(11,8)
Suriyeli olduğum için insanlar benden uzaklaştı ya da aralarına almadılar.	150(41,1)	90(24,7)	53(14,5)	36(9,9)	36(9,9)

Algılanan ayrımcılık ölçeği ve alt boyutlarından elde edilen puanların çarpıklık ve basıklık değerleri ± 2 arasında olduğu için algılanan ayrımcılık ölçeği ve alt boyutlarına göre puanların dağılımı normaldir. Katılımcıların ölçekten aldığı genel puan ortalaması 18.89 (SS=9.57) olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutlarından grup ayrımcılık ortalaması 9.70 (SS=5.02) ve bireysel ayrımcılık ortalaması 9.19 (SS=4.99) olarak saptanmıştır. Katılımcıların en çok ev ararken, sokakta ve alışveriş yaparken ayrımcılıkla karşılaştıklarını aynı zamanda çoğunun yerel halk tarafından kabul görmediğini hissettiğini ve kendilerine karşı bir tutum içerisinde olduklarını düşündüğünü

belirtmişlerdir. Katılımcıların %60,9'u Suriyeli olduğu için hakarete uğradığı ve kendisiyle dalga geçildiğini bildirmiştir.

Katılımcılara Türkiye'ye geldiğinizden beri herhangi bir ayrımcılık ile karşılaşp karşılaşmadığı sorulmuştur. Katılımcıların %26,8'i hiçbir zaman ayrımcılıkla karşılaşmadığını belirtirken, %33,4'ü nadiren, %28,8 ara sıra, %7,7'si sıklıkla ve %3,3'ü her zaman ayrımcılıkla karşılaştığını bildirmiştir.

Travmatik stres ölçeği puanlarının çarpıklık ve basıklık değerine göre ise travmatik stres puanlarına ilişkin dağılım normaldir. Katılımcıların son bir ay içerisinde yaşadığı TSSB belirtileri Tablo 6.5'te gösterilmiştir. Katılımcıları en fazla rahatsız eden belirtilerin yaşadıklarının gözünün önüne gelmesi (%61,4), olayı hatırlatan uyanlarla karşılaşınca rahatsızlık duyma (%60,5) ve olayla ilgili düşüncelerden ve duygulardan kaçınmak (%59,5) olduğu görülmüştür. Aynı zamanda uyku güçlükleri, insanlardan uzaklaşma ve yabancılaşma, tetikte olma ve odaklanma belirtilerinin %50'den fazla oranla görüldüğü saptanmıştır. Katılımcıların ölçek üzerinden aldığı puan ortalama 35.01 (SS=16.43) ve ölçekten 25 puan ve üzeri alan katılımcıların oranı %58,4 (n=213) olarak saptanmıştır.

Tablo 6.4 Travmatik Stres Belirti Ölçeği Puanlarına İlişkin Frekans Tablosu

	Hiç n(%)	Biraz n(%)	Oldukça n(%)	Çok n(%)
Yaşadığım olayla ilgili bazı anıları/görüntüleri aklımdan atamıyorum.	167(45,8)	83(22,7)	58(15,9)	57(15,6)
Bazen yaşadıklarım birdenbire gözlerimin önünden bir film şeridi gibi geçiyor ve sanki her şeyi yeniden yaşıyorum.	141(38,6)	87(23,8)	70(19,2)	67(18,4)
Sık sık korkulu rüyalar görüyorum.	161(44,1)	97(26,6)	54(14,8)	53(14,5)
Yaşadığım olay tekrar başıma gelecek korkusu ile bazı şeyleri kolaylıkla yapamıyorum.	161(44,1)	81(22,2)	70(19,2)	53(14,5)
Hayata karşı ilgim azaldı.	155(42,5)	86(23,6)	62(17)	62(17)
İnsanlardan uzaklaştığımı, onlara karşı yabancılaştığımı hissediyorum.	159(43,6)	85(23,3)	53(14,5)	68(18,6)
Sanki duygularım ölmüş gibi geliyor.	156(42,7)	96(26,3)	59(16,2)	54(14,8)
Uyumakta güçlük çekiyorum.	147(40,3)	95(26)	58(15,9)	65(17,8)
Daha çabuk sinirleniyor ya da öfkeleniyorum.	162(44,4)	97(26,6)	52(14,2)	54(14,8)
Unutkanlık veya dikkatimi yaptığım işe toplamakta güçlük çekiyorum.	154(42,2)	90(24,7)	66(18,1)	55(15,1)
Her an tetikte duruyorum.	157(43)	92(25,2)	59(16,2)	57(15,6)
Ani bir ses ya da hareket olduğunda irkiliyorum	152(41,6)	99(27,1)	52(14,2)	62(17)
Herhangi bir şey bana yaşadıklarımı hatırlatınca rahatsızlık duyuyorum	144(39,5)	95(26)	58(15,9)	68(18,6)
Yaşadığım olayla ilgili düşünceleri ve duyguları aklımdan atmaya çalışıyorum.	148(40,5)	94(25,8)	59(16,2)	64(17,5)
Yaşadığım olayın bazı bölümlerini hatırlamakta güçlük çekiyorum.	155(42,5)	88(24,1)	68(18,6)	54(14,8)
Yaşadığım olay her an ölebileceğimi fark ettirdiği için uzun vadeli planlar yapmak bana anlamsız geliyor.	157(43)	96(26,3)	54(14,8)	58(15,9)
Herhangi bir şey bana yaşadıklarımı hatırlatınca çarpıntı, terleme, baş dönmesi, bedenimde gerginlik gibi fiziksel belirtiler oluyor.	173(47,4)	83(22,7)	55(15,1)	54(14,8)

Tablo 6.5 Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerine Göre Frekans ve Yüzde Dağılımı

Ölçek	Grup	Frekans	Yüzde
Depresyon	Normal	141	38,6
	Hafif	38	10,4
	Orta	60	16,4
	İleri	31	8,5
	Çok İleri	95	26
Anksiyete	Normal	127	34,8
	Hafif	41	11,2
	Orta	34	9,3
	İleri	28	7,7
	Çok İleri	135	37
Stres	Normal	197	54
	Hafif	25	6,8
	Orta	42	11,5
	İleri	44	12,1
	Çok İleri	57	15,6
Toplam		365	100

Depresyon, anksiyete ve stres ölçeği alt boyutlarından elde edilen puanların çarpıklık ve basıklık değerleri ± 2 arasında olduğu için depresyon, anksiyete ve strese ilişkin puanların dağılımı normaldir.

Katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres puanları Lovibond ve Lovibond (1995) tarafından belirtilen kriterlere göre gruplandırılmış ve dağılım Tablo 5.6'da gösterilmiştir. Katılımcıların depresyon boyutu üzerinden aldığı puan ortalaması 7.94 (SS=6.74) ve %50.9'u orta düzey ve üzeri depresyon belirtileri yaşamaktadır. Anksiyete boyutu üzerinden ise katılımcıların puan ortalaması 7,68 (SS=6.68) bulunmuştur. Katılımcıların çoğu (%53,97) anksiyete belirtilerini orta ve üzeri düzeyde yaşamaktadır. Katılımcıların stres boyutundan aldıkları puan ortalaması 7.91 (SS=6.80) ve stres düzeyleri çoğunlukla normaldir.

6.1. GRUPLARA GÖRE KARŞILAŞTIRMALAR

1. Katılımcıların cinsiyete göre başa çıkma stilleri alt boyutları, depresyon-anksiyete-stres ölçeği alt boyutları, algılanan ayrımcılık ve travmatik stres düzeyleri arasında fark var mıdır?

Katılımcıların cinsiyetine göre başa çıkma stilleri alt boyutları, depresyon-anksiyete-stres ölçeği alt boyutları, algılanan ayrımcılık ve travmatik stres düzeyleri arasında fark olup olmadığı bağımsız gruplar t testi ile incelenmiştir. Bu yöntem iki gruba ilişkin sürekli puanların karşılaştırılmasında kullanılan parametrik bir yöntemdir. Veri sayısının yeterli büyüklükte olması ($N > 30$) ve sürekli olan puanların normal dağılması gerekir (Tabachnick ve Fidell, 2013).

Cinsiyete göre katılımcıların problem odaklı başa çıkma stili ($t_{(363)} = -0.151, p > .05$), duygusal odaklı başa çıkma stili ($t_{(363)} = -0.431, p > .05$), işlevsel olmayan başa çıkma stili ($t_{(363)} = -0.027, p > .05$) ve kendini suçlama ($t_{(363)} = -1.081, p > .05$) alt boyutuna ilişkin puanlar arasında anlamlı fark yoktur. Aynı zamanda cinsiyete göre katılımcıların depresyon ($t_{(363)} = -0.136, p > .05$), anksiyete ($t_{(363)} = 0.115, p > .05$), stres ($t_{(363)} = -0.184, p > .05$) alt boyutuna ve travmatik stres ölçeği toplam puanları arasında anlamlı fark yoktur ($t_{(363)} = 0.855, p > .05$) Cinsiyete göre katılımcıların algılanan ayrımcılık ölçeği toplam puanları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($t_{(363)} = 1.14, p > .05$).

2. Katılımcıların medeni durumuna göre başa çıkma stilleri alt boyutları, depresyon-anksiyete-stres ölçeği alt boyutları, algılanan ayrımcılık ve travmatik stres düzeyleri arasında fark var mıdır?

Katılımcıların medeni durumuna göre başa çıkma stilleri alt boyutları, depresyon-anksiyete-stres ölçeği alt boyutları, algılanan ayrımcılık ve travmatik stres düzeyleri arasında fark olup olmadığı bağımsız gruplar t testi ile incelenmiştir.

Medeni duruma göre katılımcıların duygusal odaklı başa çıkma stillerine ilişkin puanlar arasında fark elde edilmiştir ($t_{(363)} = -2.029, p < .05$). Bekar katılımcıların duygusal başa çıkma puan ortalaması evlilere göre daha yüksektir. Ancak medeni duruma göre katılımcıların problem odaklı başa çıkma stili ($t_{(363)} = -1.945, p > .05$), işlevsel olmayan başa çıkma stili ($t_{(363)} = -1.57, p > .05$) ve kendini suçlama ($t_{(363)} = -1.846, p > .05$) alt boyutuna ilişkin puanlar arasında anlamlı fark yoktur.

Katılımcıların depresyon ($t_{(363)}=-0.893$, $p>.05$), anksiyete ($t_{(363)}=-1.083$, $p>.05$), ve stres ($t_{(363)}=-1.512$, $p>.05$) alt boyutuna ve travmatik stres ölçeği toplam puanları arasında ($t_{(363)}=-0.753$, $p>.05$) anlamlı fark olmayıp katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres düzeylerine ilişkin puan ortalamaları benzerdir. Bununla beraber algılanan ayrımcılık ölçeğinden alınan puanlar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($t_{(363)}=-1.22$, $p>.05$).

3. Katılımcıların devlet desteği alma durumuna göre başa çıkma stilleri alt boyutları, depresyon-anksiyete-stres ölçeği alt boyutları, algılanan ayrımcılık ve travmatik stres düzeyleri arasında fark var mıdır?

Katılımcıların devlet desteği alma durumuna göre başa çıkma stilleri alt boyutları, depresyon-anksiyete-stres ölçeği alt boyutları, algılanan ayrımcılık ve travmatik stres düzeyleri arasında fark olup olmadığı bağımsız gruplar t testi ile incelenmiştir.

Devlet desteği alma durumuna göre katılımcıların problem odaklı başa çıkma stili ($t_{(363)}=-4.567$, $p<.05$), duygusal odaklı başa çıkma stili ($t_{(363)}=-5.43$, $p<.05$), işlevsel olmayan başa çıkma stili ($t_{(363)}=-5.27$, $p<.05$) ve kendini suçlama ($t_{(363)}=-5.302$, $p<.05$) alt boyutuna ilişkin puanlar arasında anlamlı fark elde edilmiştir. Devlet desteği almayan katılımcıların tüm başa çıkma stillerine ilişkin puan ortalamaları devlet desteği alanlara göre daha yüksektir.

Devlet desteği alma durumuna göre katılımcıların depresyon ($t_{(363)}=-4.914$, $p<.05$), anksiyete ($t_{(363)}=-5.337$, $p<.05$), ve stres ($t_{(363)}=-4.803$, $p<.05$) alt boyutuna ilişkin puanlar arasında anlamlı fark elde edilmiştir. Devlet desteği almayan katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres puan ortalamaları devlet desteği alanlara göre daha yüksektir.

Devlet desteği alma durumuna göre katılımcıların algılanan ayrımcılık ölçeği toplam puanları arasında anlamlı fark elde edilmiştir ($t_{(363)}=-5.961$, $p<.05$). Devlet desteği almayan katılımcıların algılanan ayrımcılık ölçeği puan ortalamaları devlet desteği alanlara göre daha yüksektir.

Devlet desteği alma durumuna göre katılımcıların travmatik stres ölçeği toplam puanları arasında anlamlı fark elde edilmiştir ($t_{(363)}=-5.473$, $p<.05$) Devlet desteği almayan katılımcıların travmatik stres ölçeği puan ortalamaları devlet desteği alanlara göre daha yüksektir.

4. Katılımcıların çalışma durumuna göre başa çıkma stilleri alt boyutları, depresyon-anksiyete-stres ölçeği alt boyutları, algılanan ayrımcılık ve travmatik stres düzeyleri arasında fark var mıdır?

Katılımcıların çalışma durumuna göre başa çıkma stilleri alt boyutları, depresyon-anksiyete-stres ölçeği alt boyutları, algılanan ayrımcılık ve travmatik stres düzeyleri arasında fark olup olmadığı bağımsız gruplar t testi ile incelenmiştir.

Çalışma durumuna göre katılımcıların problem odaklı başa çıkma stili ($t_{(363)}=-4.567, p<.05$), duygusal odaklı başa çıkma stili ($t_{(363)}=-5.43, p<.05$), işlevsel olmayan başa çıkma stili ($t_{(363)}=-5.27, p<.05$) ve kendini suçlama ($t_{(363)}=-5.302, p<.05$) alt boyutuna ilişkin puanlar arasında anlamlı fark elde edilmiştir. Çalışma yan katılımcıların tüm başa çıkma stillerine ilişkin puan ortalamaları devlet desteği alanlara göre daha yüksektir.

Çalışma durumuna göre katılımcıların depresyon ($t_{(363)}=-4.914, p<.05$), anksiyete ($t_{(363)}=-5.337, p<.05$), ve stres ($t_{(363)}=-4.803, p<.05$) alt boyutuna ilişkin puanlar arasında anlamlı fark elde edilmiştir. Çalışma yan katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres puan ortalamaları devlet desteği alanlara göre daha yüksektir.

Çalışma durumuna göre katılımcıların algılanan ayrımcılık ölçeği toplam puanları arasında anlamlı fark elde edilmiştir ($t_{(363)}=-5.961, p<.05$). Çalışma yan katılımcıların algılanan ayrımcılık ölçeği puan ortalamaları devlet desteği alanlara göre daha yüksektir.

Çalışma durumuna göre katılımcıların travmatik stres ölçeği toplam puanları arasında anlamlı fark elde edilmiştir ($t_{(363)}=-5.473, p<.05$) Çalışma yan katılımcıların travmatik stres ölçeği puan ortalamaları devlet desteği alanlara göre daha yüksektir.

6.2. KORELASYON ANALİZİNE İLİŞKİN BULGULAR

Algılanan ayrımcılık, başa çıkma stilleri ölçeği, depresyon-anksiyete-stres ölçeği ve travmatik stres ölçeği puanları arasında ilişki Pearson korelasyon yöntemi ile incelenmiştir. Tüm puanlar sürekli ve normal dağılım özelliği gösterdiği için bu yöntem kullanılmıştır. Cohen (1988) korelasyon katsayısı ile ilgili olarak 0.29'dan küçük ise zayıf düzeyde ilişki, 0.30-0.49 orta düzeyde ilişki ve 0.50'den büyük ise yüksek düzeyde ilişki olduğunu belirtmiştir. Korelasyon katsayısının pozitif ya da negatif olması ilişkinin yönü hakkında bilgi verir (Cohen, 1988).

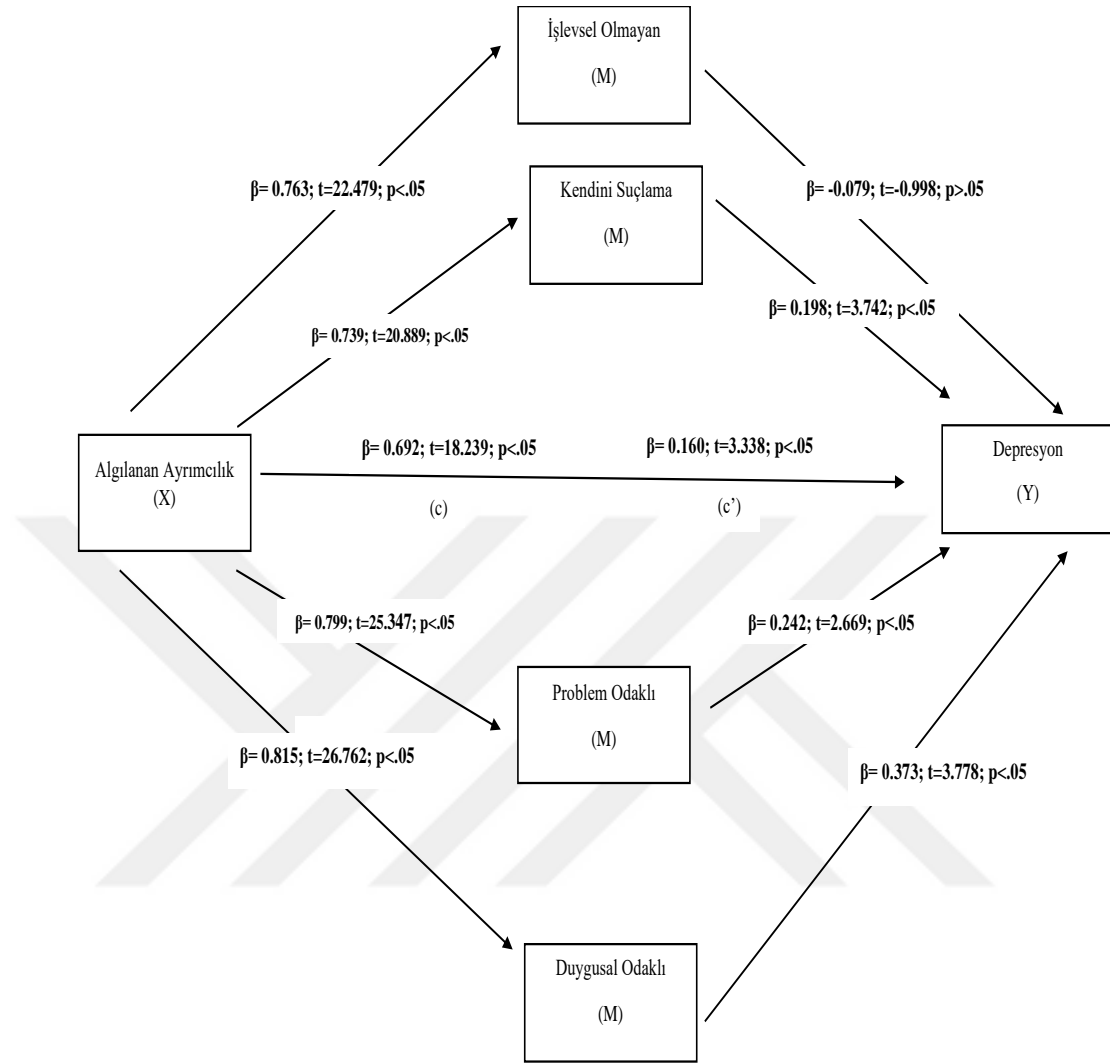
Tablo 6.6 Ölçekler Arasında İlişki Tablosu

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.Algılanan Ayrımcılık	1								
2.Problem Odaklı	,739**	1							
3.Duygusal Odaklı	,764**	,941**	1						
4.İşlevsel Olmayan	,786**	,898**	,907**	1					
5.Kendini Suçlama	,652**	,799**	,821**	,806**	1				
6.Depresyon	,692**	,799**	,815**	,763**	,739**	1			
7.Anksiyete	,687**	,791**	,808**	,777**	,748**	,928**	1		
8.Stres	,694**	,817**	,829**	,772**	,746**	,944**	,947**	1	
9.Travmatik Stres	,713**	,791**	,795**	,741**	,676**	,881**	,872**	,883**	1

** $p < .01$

Tablo 6.7’de görüldüğü üzere algılanan ayrımcılık ile başa çıkma stilleri, depresyon-anksiyete-stres ve travmatik stres arasında pozitif yönde ve yüksek düzeyde ilişki elde edilmiştir ($p < .01$). Algılanan ayrımcılık puanları arttıkça diğer ölçek puanları da artmaktadır. Başa çıkma stilleri ile depresyon-anksiyete-stres ve travmatik stres arasında pozitif yönde ve yüksek düzeyde ilişki elde edilmiştir ($p < .01$). Başa çıkma stillerine ilişkin puanları arttıkça depresyon-anksiyete-stres ile travmatik stres puanları artmaktadır. Son olarak travmatik stres ile depresyon-anksiyete-stres puanları arasında pozitif yönde ve yüksek düzeyde ilişki elde edilmiştir ($p < .01$). Travmatik stres ölçeğine ilişkin puanları arttıkça depresyon-anksiyete-stres puanları artmaktadır.

6.3. ARACILIK ANALİZLERİNE İLİŞKİN BULGULAR



Şekil 6.3.1 Algılanan Ayrımcılık ile Depresyon Arasında Başa Çıkma Stiline İlişkin Aracılık Modeli

Şekil 6.3.1’de görüldüğü gibi algılanan ayrımcılık ile depresyon arasında başa çıkma stiline ilişkin aracılık modeli kullanılmıştır. Aracılık analizinde çoklu regresyon analiz yöntemi kullanılmış olup bu yöntemde bağımlı değişken (depresyon, anksiyete, stres ve travmatik stres) için ayrı ayrı çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Bunun nedeni her bir aracılık analizinde regresyon modelinde tek bir değişken yer alması gerekliliğidir.

Algılanan ayrımcılığın katılımcıların depresyon düzeylerine etkisinde başa çıkma stillerinin aracılık rolü var mıdır?

Model 1'e göre algılanan ayrımcılık puanlarının depresyon puanlarına etkine ilişkin kurulan regresyon modeli anlamlıdır ($F=332.648$, $p<.001$). Depresyondaki değişkenliğin %47,8'ini algılanan ayrımcılık puanları açıklamaktadır. Algılanan ayrımcılık depresyon puanlarını pozitif yönde anlamlı düzeyde yordamaktadır ($\beta=0.692$, $t=18.239$, $p<.05$). Algılanan ayrımcılık puanlarında olan 1 birimlik artış depresyon puanlarında 0.692 birimlik artış sağlar. Ayrıca aracı değişken olmadan elde edilen regresyon katsayısı olan 0.692 toplam etkiyi ifade eder.

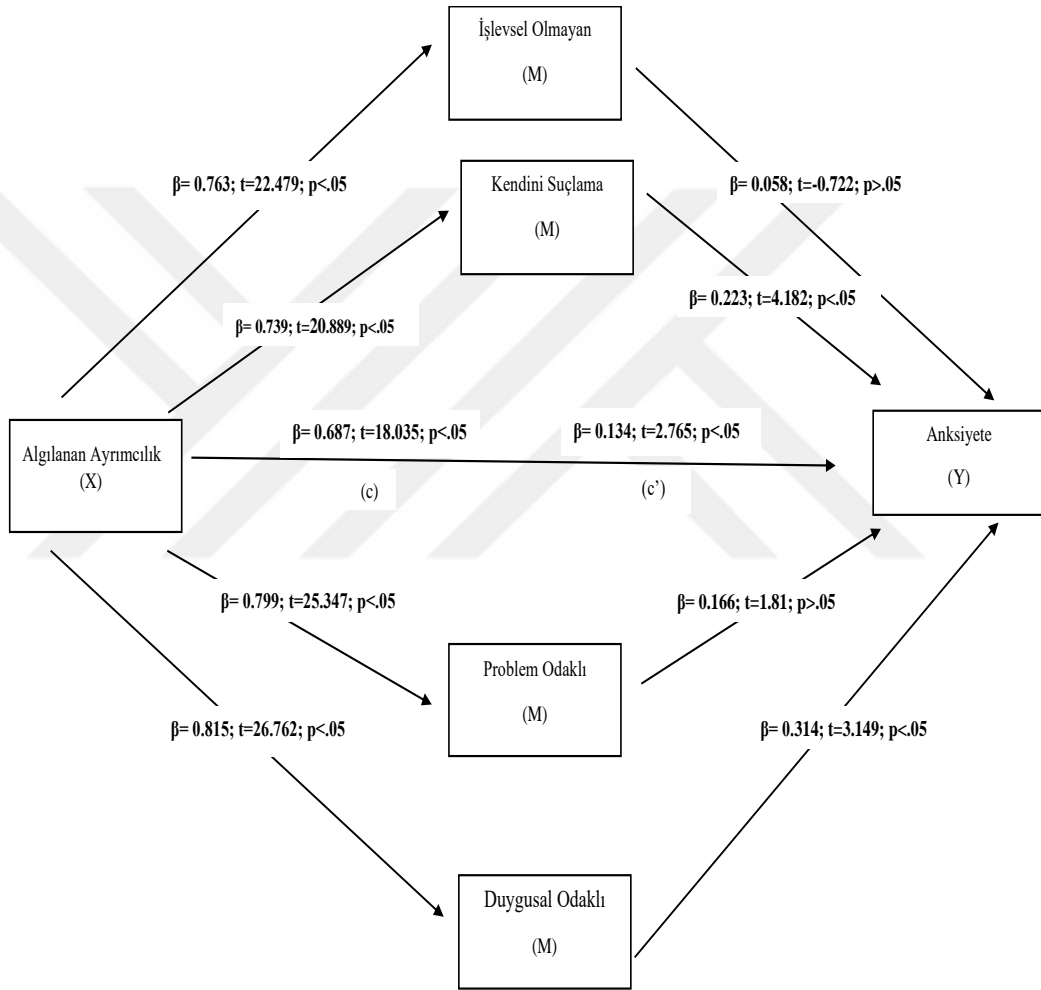
Model 2 algılanan ayrımcılığın başa çıkma stilleri alt boyutlarının her birine kurulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<.05$). Algılanan ayrımcılık puanları problem odaklı başa çıkma stillerinin %79,9'unu, duygusal odaklı başa çıkmanın %66,4'ünü, işlevsel olmayan başa çıkmanın %58,2'sini ve kendini suçlamanın %54,6'sını açıklamaktadır. Algılanan ayrımcılık katılımcıların problem odaklı başa çıkma ($\beta=0.799$, $t=25.347$, $p<.05$), duygusal odaklı başa çıkma ($\beta=0.815$, $t=26.762$, $p<.05$), işlevsel olmayan başa çıkma ($\beta=0.763$, $t=22.479$, $p<.05$) ve kendini suçlama ($\beta=0.739$, $t=20.889$, $p<.05$) alt boyutlarını pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadır. Algılanan ayrımcılık puanlarında 1 birimlik artış olduğunda problem odaklı, duygusal odaklı, işlevsel olmayan ve kendini suçlama alt boyutlarında sırasıyla 0.799, 0.815, 0.763 ve 0.739 birimlik artış olur. Tüm modeller için bağımsız ve aracı değişken aynı olduğu için model 2 tüm çoklu regresyonda aynıdır dolayısıyla diğer çoklu regresyonlarda sadece model 1 ve 3 belirtilmiştir.

Aracı değişken olan başa çıkma stilleri modele eklendikten sonra kurulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlıdır ($F=163.408$, $p<.001$). Bağımsız değişkenlerden algılanan ayrımcılık ($\beta =0.16$, $t=3.338$) problem odaklı ($\beta =0.242$, $t=2.669$), duygusal odaklı ($\beta=0.373$, $t=3.778$) ve kendini suçlama ($\beta =0.198$, $t=3.742$) katılımcıların depresyon düzeyini pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadır ($p<.05$). Ancak işlevsel olmayan başa çıkma stili ($\beta =-0.079$, $t=-0.998$) katılımcıların depresyon düzeyine etkisi yoktur ($p>.05$). Depresyon puanlarındaki değişkenliğin %69,5'i algılanan ayrımcılık, problem odaklı başa çıkma, duygusal odaklı başa çıkma ve kendini suçlama alt boyutları tarafından açıklanır.

Model 1 ile 3 arasında açıklanan varyans farkı 0.217 olarak elde edilmiş ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<.001$). Ancak tam aracılık söz konusu değildir bunun nedeni model 1'deki regresyon katsayısı ($c=0.692$) model 3'te azalmış ($c'=0.160$) ancak istatistiksel

olarak anlamlılığını yitirmemiştir. Dolayısıyla kısmi aracılık söz konusudur. Yani algılanan ayrımcılığın depresyona etkisinde başa çıkma stillerinden problem odaklı, duygusal odaklı ve kendini suçlama alt boyutlarının kısmi aracılık etkisi söz konusudur. Bu üç değişkenin toplamda kısmi aracılık etkisi ($0.692-0.160=0.532$) olarak elde edilmiştir.

Algılanan ayrımcılığın katılımcıların anksiyete düzeylerine etkisinde başa çıkma stillerinin aracılık rolü var mıdır?



Şekil 6.3.2 Algılanan Ayrımcılık ile Anksiyete Arasında Başa Çıkma Stiline İlişkin Aracılık Modeli

Şekil 6.3.2’de anksiyete ve çoklu regresyon yer almaktadır. Model 1’e göre algılanan ayrımcılık puanlarının anksiyete puanlarına etkine ilişkin kurulan regresyon modeli anlamlıdır ($F=325.26, p < .001$). Anksiyetedeği değişkenliğin %47,3’ünü algılanan ayrımcılık puanları açıklamaktadır. Algılanan ayrımcılık anksiyete puanlarını pozitif

yönde anlamlı olarak yordamaktadır ($\beta=0.687$, $t=18.035$, $p<.05$). Algılanan ayrımcılık puanlarında olan 1 birimlik artış anksiyete puanlarında 0.687 birimlik artış sağlar. Ayrıca aracı değişken olmadan elde edilen regresyon katsayısı olan 0.687 toplam etkiyi ifade eder.

Aracı değişken olan başa çıkma stilleri modele eklendikten sonra kurulan regresyon modeli (Model 3) istatistiksel olarak anlamlıdır ($F=159.109$, $p<.001$). Bağımsız değişkenlerden algılanan ayrımcılık ($\beta =0.134$, $t=2.765$), duygusal odaklı ($\beta=0.314$, $t=3.149$) ve kendini suçlama ($\beta =0.223$, $t=4.182$) katılımcıların anksiyete düzeyini pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadır ($p<.05$). Ancak problem odaklı başa çıkma stili ($\beta =0.166$, $t=1.81$) ile işlevsel olmayan başa çıkma stilinin ($\beta =0.058$, $t=-0.722$) katılımcıların anksiyete düzeyine etkisi yoktur ($p>.05$). Anksiyete puanlarındaki değişkenliğin %68,9'u algılanan ayrımcılık, duygusal odaklı başa çıkma ve kendini suçlama alt boyutları tarafından açıklanır.

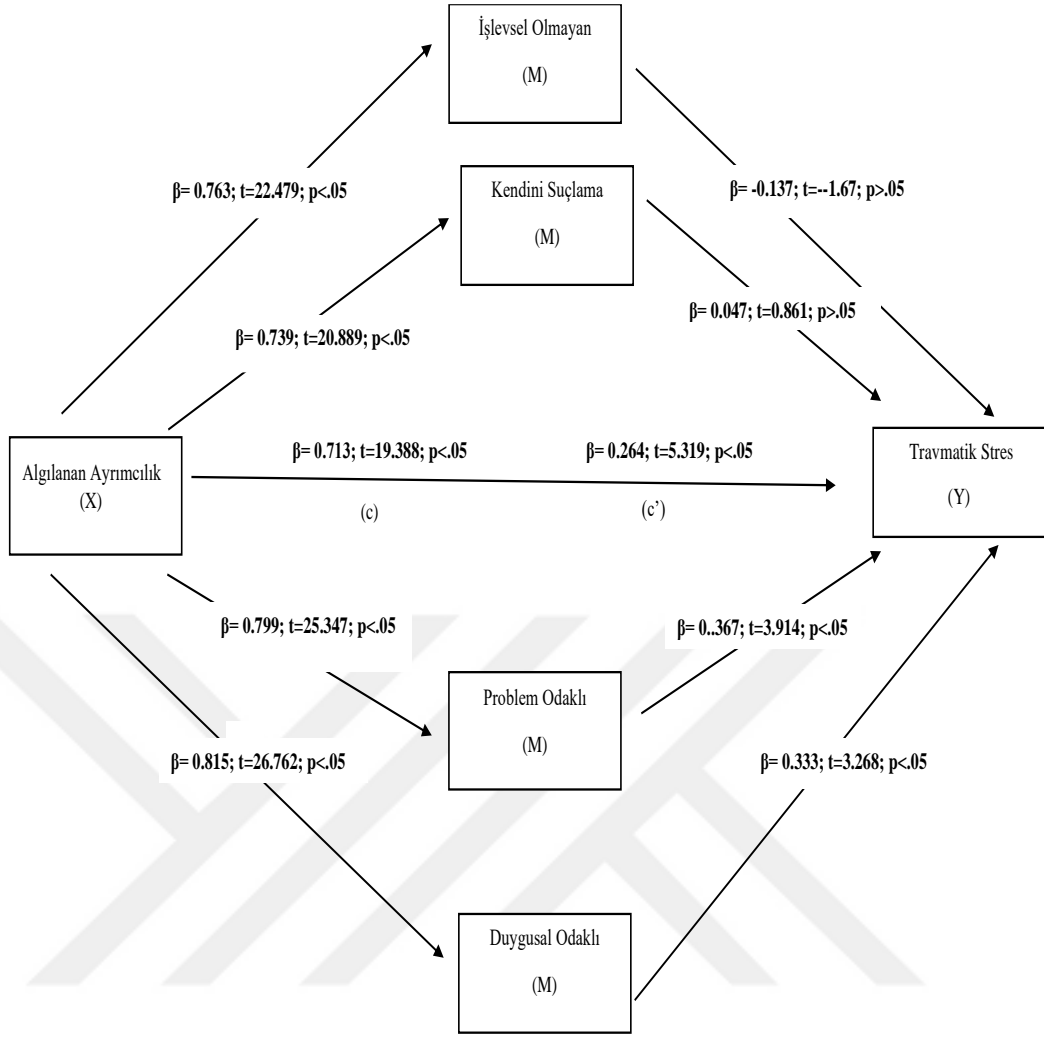
Model 1 ile 3 arasında açıklanan varyans farkı 0.216 olarak elde edilmiş olup istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<.001$). Ancak tam aracılık söz konusu değildir bunun nedeni Model 1'deki regresyon katsayısı ($c=0.687$), Model 3'te azalmış ($c'=0.134$) ancak istatistiksel olarak anlamlılığını yitirmemiştir. Dolayısıyla kısmi aracılık söz konusudur. Yani algılanan ayrımcılığın anksiyeteye etkisinde başa çıkma stillerinden duygusal odaklı ve kendini suçlama alt boyutlarının kısmi aracılık etkisi söz konusudur. Bu iki değişkenin toplamda kısmi aracılık etkisi ($0.687-0.0.134=0.553$) olarak elde edilmiştir.

Algılanan ayrımcılığın katılımcıların stres düzeylerine etkisinde başa çıkma stillerinin aracılık rolü var mıdır?

düzeşini pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadır ($p < .05$). Ancak işlevsel olmayan başa çıkma stilinin ($\beta = -0.102$, $t = -1.338$) katılımcıların stres düzeyine etkisi yoktur ($p > .05$). Stres puanlarındaki değişkenliğin %71,7'si algılanan ayrımcılık, problem odaklı başa çıkma, duygusal odaklı başa çıkma ve kendini suçlama alt boyutları tarafından açıklanır.

Model 1 ile 3 arasında açıklanan varyans farkı 0.235 olarak elde edilmiş ve istatıksel olarak anlamlıdır ($p < .001$). Ancak tam aracılık söz konusu değildir bunun nedeni Model 1'deki regresyon katsayısı ($c = 0.694$) Model 3'te azalmış ($c' = 0.145$) ancak istatıksel olarak anlamlılığını yitirmemiştir. Dolayısıyla kısmi aracılık söz konusudur. Yani algılanan ayrımcılığın stres etkisinde başa çıkma stillerinden problem odaklı, duygusal odaklı ve kendini suçlama alt boyutlarının kısmi aracılık etkisi söz konusudur. Bu üç değişkenin toplamda kısmi aracılık etkisi ($0.694 - 0.145 = 0.549$) olarak elde edilmiştir.

Algılanan ayrımcılığın katılımcıların travmatik stres düzeylerine etkisinde başa çıkma stillerinin aracılık rolü var mıdır?



Şekil 6.3.4 Algılanan Ayrımcılık ile Travmatik Stres Belirtileri Arasında Başa Çıkma Stiline İlişkin Aracılık Modeli

Şekil 6.3.4'te görüldüğü üzere Model 1'e göre algılanan ayrımcılık puanlarının travmatik stres puanlarına etkine ilişkin kurulan regresyon modeli anlamlıdır ($F=375.893$, $p<.001$). Travmatik stres puanlarındaki değişkenliğin %50,9'u algılanan ayrımcılık puanları ile açıklanmaktadır. Algılanan ayrımcılık travmatik stres puanlarını pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadır ($\beta=0.713$, $t=19.388$, $p<.05$). Algılanan ayrımcılık puanlarında olan 1 birimlik artış stres puanlarında 0.713 birimlik artış sağlar. Ayrıca aracı değişken olmadan elde edilen regresyon katsayısı olan 0.713 toplam etkiyi ifade eder.

Aracı değişken olan başa çıkma stilleri modele eklendikten sonra kurulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlıdır ($F=148.723$, $p<.001$). Bağımsız değişkenlerden algılanan ayrımcılık ($\beta=0.264$, $t=5.319$), problem odaklı ($\beta=0.367$, $t=3.914$) ve duygusal odaklı ($\beta=0.333$, $t=3.268$) katılımcıların travmatik stres düzeyini pozitif yönde anlamlı

olarak yordamaktadır ($p < .05$). Ancak işlevsel olmayan başa çıkma stili ($\beta = -0.137$, $t = -1.67$) ve kendini suçlama ($\beta = 0.047$, $t = 0.861$) katılımcıların stres düzeyine etkisi yoktur ($p > .05$). Travmatik stres puanlarındaki değişkenliğin %67,4'ü algılanan ayrımcılık, problem odaklı başa çıkma ve duygusal odaklı başa çıkma alt boyutları tarafından açıklanır.

Model 1 ile 3 arasında açıklanan varyans farkı 0.166 olarak elde edilmiş ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < .001$). Ancak tam aracılık söz konusu değildir bunun nedeni model 1'deki regresyon katsayısı ($c = 0.713$) model 3'te azalmış ($c' = 0.264$) ancak istatistiksel olarak anlamlılığını yitirmemiştir. Dolayısıyla kısmi aracılık söz konusudur. Yani algılanan ayrımcılığın travmatik strese etkisinde başa çıkma stillerinden problem odaklı ve duygusal odaklı alt boyutlarının kısmi aracılık etkisi söz konusudur. Bu iki değişkenin toplamda kısmi aracılık etkisi ($0.713 - 0.264 = 0.449$) olarak elde edilmiştir.

7.TARTIŞMA

Bu çalışmanın amacı Eskişehir ilinde yaşayan geçici koruma altındaki Suriyeli bireylerin ruh sağlığı üzerinde etkili olabilecek değişkenlerin incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda katılımcıların algılanan ayrımcılık düzeyinin ruh sağlığı üzerine etkisinde başa çıkma stillerinin aracılık rolü test edilmektedir.

Demografik bilgilere göre algılanan ayrımcılık düzeyinin, başa çıkma stillerinin ve ruh sağlığı belirtilerinin farklılık gösterebileceği öngörülmüştür. Bu nedenle cinsiyet, medeni durum, devlet desteği alma ve çalışma durumu değişkenlerine göre gruplar arası karşılaştırmalar yapılmıştır.

Çalışmada katılımcılar, daha fazla sayıda erkek (%57) daha az sayıda kadından (%43) oluşmaktadır. Türkiye’de yapılan çalışmalarda kadın katılımcı sayısı erkek katılımcı sayısına göre daha fazla olsa da bu çalışmada kadın oranı daha azdır (Cantekin ve Gençöz, 2017; Işık, 2019). Eskişehir’de yaşayan geçici koruma altındaki Suriyeli kadınlara evden çok az çıktıkları için çok zor ulaşılmıştır. Kadın katılımcılara ulaşabilmek için çoğunlukla eşleri ve akrabaları aracılığıyla ölçekler ulaştırılıp, araştırmaya katılımları sağlanmıştır.

Çalışmada yapılan analizler sonucunda cinsiyete göre incelenen değişkenler farklılaşmamaktadır. Bu bulgu, daha önce yapılan çoğu çalışmaya göre farklılık göstermektedir. Yapılan çalışmalarda kadınlarda, erkeklere oranla ruh sağlığına ilişkin belirtilerin daha yüksek oranda görüldüğü sonucunu veren çalışmalar bulunmaktadır (Acartürk vd., 2018; Cantekin ve Gençöz, 2017; Porter ve Haslam, 2005). Bazı çalışmalarda ise cinsiyete göre anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tay vd., 2015, Bogic vd., 2012; Steel vd.2009).

Medeni durumuna göre; katılımcıların algıladıkları ayrımcılık, depresyon, anksiyete ve stres alt boyutuna ve travmatik stres ölçeği toplam puanları arasında anlamlı fark olmayıp katılımcıların incelenen ölçeklere ilişkin puan ortalamaları benzerdir. Fakat medeni duruma göre kullanılan başa çıkma stilleri anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Bekar katılımcıların duygusal odaklı başa çıkma stilleri ortalaması, evli katılımcılara oranla daha yüksek görülmektedir. Wang ve ark. (2013) evli olmanın mültecilerde olumlu psikolojik değişimler yarattığını söylerken, Teixeira ve Pereira (2013) evli ya da bekar olmanın fark yaratmadığını belirtmişlerdir. Literatürde yer alan bazı çalışmalarda medeni durum fark etmeksizin depresif belirtilerin ortaya çıkabileceği ancak eşinden ayrılmış, ayrı yaşayan kişilerde daha yüksek oranda görüldüğü bulunmuştur (Rihmet ve Angst, 2007). Benzer şekilde Steel ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında boşanmış, ailesinden ayrı olan kişilerin ruh sağlığına ilişkin sorun yaşama riskinin daha yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur.

Devlet desteği alma durumuna göre başa çıkma stilleri, genel ayrımcılık puanı, depresyon, anksiyete, stres travmatik stres belirtileri arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır. Genel ayrımcılık düzeyi, depresyon, anksiyete, stres ve travmatik stres düzeyi devlet desteği almayanlarda, alanlara göre daha yüksek düzeyde görülmektedir. Bu sonuçlar literatürdeki çalışmalarla benzerdir (Pelletier, 1995; ve Lee ve ark. 2017). Devlet desteği almayanların tümünde kullanılan başa çıkma stillerinin bütün alt boyutlarında puanlar devlet desteği alanların puanlarına göre daha yüksek bulunmuştur.

Çalışma durumuna göre değişkenler incelendiğinde çalışmayan geçici koruma altındaki Suriyelilerde algılanan ayrımcılık, depresyon, anksiyete ve stres düzeyinin çalışanlara göre daha yüksek olduğu ve başa çıkma stillerinin farklılaştığı bulunmuştur. Bu çalışmanın analiz sonuçlarına göre; genel ayrımcılık düzeyi ve depresyon, anksiyete, travmatik stres belirtileri çalışmayanlarda daha yüksek tespit edilmiştir. Literatüre göre çalışmayan, işsizlik sorunu yaşayan mültecilerin ruhsal durumu olumsuz etkilenmektedir (Porter ve Haslam, Bogic vd. 2012; Kaya, 2019). Sonuçlar literatürle uyumlu bulunmuştur. Çalışmayan Suriyelilerin çalışma izni ile ilgili sorunları, dil sorunu, geçiş sürecinin belirsizliği gibi göç sonrası süreçte yaşanan zorluklar daha fazla depresyon, anksiyete ve stres belirtileri yaşamalarına neden olabilmektedir. Maddi zorluklar, işsizlik, sosyal statü değişimi ruh sağlığı sorunlarının yaşanmasına yol açmaktadır (Dean ve Wilson, 2009).

Çalışmada, katılımcıların %50,9'u orta düzey ve üzeri depresyon belirtisi yaşarken %53,97'sinin anksiyete belirtileri orta ve üzeri düzeyde tespit edilmiştir. Savaş sonrası Suriyelilerle ruh sağlığı belirtilerine ilişkin yapılan çalışmalar incelendiğinde Gammouh ve arkadaşlarının (2015) yaptığı çalışmaya katılan Suriyelilerin üçte birinde depresyon bulunmuştur. Türkiye'de yapılan çalışmalarda geçici koruma altında yaşayan Suriyelilerin depresyon ölçümlerinde %46'sının sınır düzeyi üzerinde puanlar aldıkları bulunmuştur (Ceylan ve ark., 2017). Bir başka çalışmada ise katılımcılarda şiddetli depresyon oranı %8,9 olarak tespit edilmiştir (Önen ve ark.,2014). Bununla birlikte anksiyete görülme oranı Tekeli-Yeşil ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında %38 bulunmuştur. Hatay'da Suriyeli sığınmacılarla yapılan çalışmada TSSB görülme oranı %81 iken, depresyon görülme oranı %71 olarak bulunmuştur. Yabancı literatürde de benzer sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir (Naja ve ark., 2016). Çalışmamızda TSBÖ'den 25 ve üzeri puan alan katılımcıların oranı %58 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar açısından bakıldığında literatürle uyumlu sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Aynı zamanda çalışmamızda katılımcıların %29'u Türkiye'ye geldiğinden beri ayrımcılığa uğramadığını bildirmiştir. Eskişehir ili Türkiye'de iç göç hareketinin en sık gerçekleştiği illerden biri olduğu için algılanan ayrımcılık düzeyinin daha düşük bulunduğu düşünülmektedir (Şahbaz, 2020).

Sonuçlar incelendiğinde katılımcıların başa çıkma stilleri ölçeğinin alt boyutlarından dine yönelme, olumlu yeniden yorumlama ve duyguları açığa vurma boyutlarını daha fazla kullandığı görülmektedir. Bu alt boyutlar çalışmada duygu odaklı ve işlevsel olmayan boyut başlığı altında incelenmiştir. Dolayısıyla örnekleme duygu odaklı ve işlevsel olmayan başa çıkma stillerinin daha fazla kullanıldığı görülmektedir. En az kullanılan boyutlar ise madde kullanımı, mizah, zihinsel olarak ilgiyi kesmedir. Bu alt boyutlar ise duygu odaklı ve işlevsel olmayan başa çıkma stili boyutu olarak incelenmiştir. Mülteciler ile yapılan çalışmalarda dini başa çıkma boyutunun daha fazla kullanıldığı görülmektedir. İnançlarıyla paralel olarak madde kullanımı en az kullanılan başa çıkma stili alt boyutu olarak bulunmuştur. Literatürle uyumlu olarak duygu odaklı ve işlevsel olmayan başa çıkma yöntemlerinin daha fazla kullanılması, ruh sağlığı belirtilerinin daha fazla ortaya çıkmasına neden olabileceği düşünülmektedir.

Tezin birinci bölümünde değinildiği üzere göç öncesi süreçte olduğu gibi göç sonrası süreçte de çeşitli yaşam zorlukları ruh sağlığını etkilemektedir. Göç sonrası yaşanan uyum süreci, maddi sıkıntılar, durumlarına yönelik belirsizlik, ayrımcılık, dil

sorunu gibi birçok faktör bulunmaktadır. Algılanan ayrımcılığın etkisini inceleyen çalışmalarda ayrımcılığa maruz kalmanın ruh sağlığı belirtilerinin ortaya çıkmasını etkileyen göç sonrası faktörlerden olduğu görülmüştür (Silove vd. 2017; Noh ve ark.1999; Karipek, 2017). Bu çalışmada da literatür ile uyumlu olarak algılanan ayrımcılık düzeyi arttıkça ruh sağlığı belirtilerinin arttığı tespit edilmiştir. Elde edilen bulgulara göre göç sonrası sürecin ve bu süreçteki deneyimlerin ruh sağlığı belirtilerini etkilediği görülmektedir. Bu nedenle göç öncesi süreçle birlikte göç sonrası sürecin beraber çalışılması ve bütün olarak incelenmesi gerekmektedir. Algılanan ayrımcılık göç sonrası dönemde önemli bir yere sahiptir. Kişinin algıladığı ayrımcılık düzeyi gibi göç sonrası yaşam zorluklarıyla nasıl başa çıktığı ruh sağlığı belirtilerini etkilemektedir. Literatüre göre pasif başa çıkma stilleri ayrımcılığa bağlı ortaya çıkan stres, depresyon belirtilerini artırırken, aktif başa çıkma stilleri azaltmaktadır (Noh ve Kaspar, 2003; Wei, vd., 2010).

Elde edilen bulgular sonucunda başa çıkma stilleri boyutları; problem odaklı, duygusal odaklı, işlevsel olmayan ve kendini suçlama ile ruh sağlığı belirtileri arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur. Literatüre göre duygusal odaklı başa çıkma stilleri kaygı ve depresyon belirtilerinin ortaya çıkmasını daha fazla etkilemektedir (Gunther ve ark, 2002, Kaya ve ark., 2007). Aynı zamanda duygu odaklı ve pasif başa çıkma stilleri ile travmatik stres belirtileri arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir (Hooberman vd., 2010). Çalışmada literatürle uyumlu olarak duygusal odaklı, işlevsel olmayan ve kendini suçlama boyutları ile ruh sağlığı belirtileri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ancak literatüre göre problem odaklı başa çıkma stillerini kullanan kişilerin ruh sağlığı sorunları yaşama riski daha azdır. Bu çalışmanın sonucuna göre ise problem odaklı başa çıkma stilleri ile ruh sağlığı belirtileri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. İlerleyen çalışmalarda farklı değişkenlerin bu ilişkideki aracı rolü incelenebilir.

Bu çalışmanın sonuçlarına göre algılanan ayrımcılık düzeyi arttıkça, başa çıkma stilleri katılımcılar tarafından daha fazla kullanılmaktadır. Kendini suçlama, işlevsel olmayan ve duygu odaklı başa çıkma stillerinin ruh sağlığı belirtilerini arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Problem odaklı başa çıkma stilleri ile ruh sağlığı belirtileri arasında negatif bir ilişki öngörülmüştür. Ancak literatürden farklı olarak problem odaklı başa çıkma stilleri ile ruh sağlığı belirtileri arasında pozitif ve anlamlı ilişki bulunmuştur.

Çalışmada aracılık analizi sonucunda başa çıkma stillerinin aracı rolü incelendiğinde ise problem odaklı, duygusal odaklı ve kendini suçlama boyutlarının kısmi aracı rolü olduğu bulunmuştur. Bu sonuca göre, algılanan ayrımcılık düzeyi arttıkça başa çıkma stilleri kullanımını artmakta ve daha fazla ruh sağlığı belirtisi ortaya çıkmaktadır. Yapılan analiz sonuçlarına göre algılanan ayrımcılık ve depresyon arasındaki ilişkide problem odaklı, duygusal odaklı ve kendini suçlama boyutlarının kısmi aracı etkisi bulunmuştur. Benzer şekilde problem odaklı, duygusal odaklı ve kendini suçlama alt boyutlarının stres ile algılanan ayrımcılık ilişkisinde ve anksiyete ile algılanan ayrımcılık ilişkisinde ise duygusal odaklı ve kendini suçlama alt boyutlarının; travmatik stres belirtileri ile algılanan ayrımcılık ilişkisinde problem odaklı ve duygusal odaklı başa çıkma stillerinin kısmi aracı etkisi görülmektedir.

Algılanan ayrımcılık düzeyi arttıkça kişiler daha fazla problem odaklı, duygusal odaklı ve kendini suçlama boyutlarını kullanmakta ve daha fazla ruh sağlığı belirtisi yaşamaktadır. Literatürle uyumlu bir sonuç olarak ayrımcılık algılandığında duygusal odaklı ve kendini suçlama alt boyutları daha fazla kullanıldığında ruh sağlığı belirtilerinin arttığı görülmektedir. Aynı zamanda algılanan ayrımcılık düzeyi arttıkça problem odaklı ve duygu odaklı başa çıkma stilleri daha fazla kullanılmakta olup ruh sağlığı belirtilerinin arttığı görülmüştür. İlgili literatürde duygusal odaklı ve kendini suçlama boyutlarının ruh sağlığına yönelik daha fazla sorun yaşanmasında etkili olduğu bulunmuştur. Ancak problem odaklı başa çıkma stillerinin ruh sağlığı belirtilerini daha hafif düzeyde yaşanmasını sağladığı görülmektedir. Literatürle uyumsuz sonuç elde edilmesinin nedeni kişisel özellikler, farklı deneyimler ve değişkenlerin etkisi olabileceği gibi öz bildirim dayalı bir çalışma olduğu için katılımcıların başa çıkma stillerini nasıl kullandıklarına dair sınırlı bilgileri olmasından kaynaklanabilir. Bununla birlikte kişinin kullandığı başa çıkma stilinin yaşadığı sorun karşısında etkisinin önemli olduğu bilinmektedir ancak hayatına nasıl adapte ettiğinin de önemli olabileceği düşünülmektedir.

Bu nedenle bireylerin yaşam zorlukları ve bu zorluklar ile nasıl başa çıkılabileceğine dair değerlendirmeler yapılarak alana katkı sağlanabilir. Aynı zamanda göç öncesi süreç ve kişilerin deneyimleri göz önünde bulunarak başa çıkma kapasiteleri hakkında daha fazla araştırma yapılabilir. Bu sayede ruh sağlığı üzerinde koruyucu rolü olabilecek değişkenler incelenebilir.

Çalışmanın sınırlılıkları göz önüne alındığında bu ilişkide farklı değişkenlerin rolünün ve etkileşimlerinin aydınlatılması ve bilgilerinin sunulması ilerleyen süreçlerde yapılacak psikolojik müdahale süreçlerinde etkili olabileceği düşünülmektedir.



8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada algılanan ayrımcılık düzeyi, başa çıkma stilleri ve ruh sağlığı belirtileri arasındaki ilişki incelenmiştir. Aynı zamanda algılanan ayrımcılığın ruh sağlığı belirtilerini yordamasında başa çıkma stillerinin aracı rolüne dair sonuçlar elde edilmiştir. Araştırmaya Eskişehir ilinde yaşayan geçici koruma altındaki 365 (210 erkek, 155 kadın) Suriyeli katılmıştır. Araştırmaya katılanlar okuma yazma biliyor olup, katılımcıların yaşları 18-78 aralığındadır. Araştırmaya katılan kişilerden veri toplamak amacıyla Demografik Bilgi Formu, Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği-21, Algılanan Ayrımcılık Ölçeği, Travmatik Stres Belirti Ölçeği, Kısa Başa ıkma Stilleri Ölçeği kullanılmıştır. Başa ıkma Stilleri problem odaklı, duygusal odaklı, işlevsel olmayan ve kendini suçlama alt boyutu olarak incelenmiştir.

Ölçeklerden elde edilen veriler sonucunda ölçek puanlarının demografik değişkenlere göre fark gösterip göstermediğini Gruplar arası bağımsız t-testi, algılanan ayrımcılık, ruh sağlığı belirtileri ve başa çıkma stilleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır. Algılanan ayrımcılık ile ruh sağlığı belirtileri arasındaki ilişkide başa çıkma stillerinin aracı rolü oklu Regresyon analizi ile incelenmiştir.

Bu bölümde elde edilen bulguların sonuçlarına dair bilgiler ve öneriler yer almaktadır.

Cinsiyet açısından ölçek puanları arasında anlamlı bir fark olup olmadığı incelendiğinde cinsiyete göre anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Medeni duruma göre incelenen değişkenler arasında puanların farklılaşıp farklılaşmadığı incelendiğinde başa

çıkma stilleri arasında anlamlı bir farklılık görülmüştür. Bekar katılımcıların, evli olan katılımcılara göre duygusal odaklı başa çıkma stilini daha fazla kullandığı bulunmuştur.

İncelenen bir diğer değişken ise devlet desteği alma durumudur. Devlet desteği almayan katılımcıların, devlet desteği alanlara kıyasla daha yüksek düzeyde ayrımcılık algıladıkları görülmekle beraber ruh sağlığı belirtileri puanlarının da anlamlı olarak farklılaştığı saptanmıştır. Devlet desteği almayan katılımcılar ruh sağlığı belirtileri almayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. Devlet desteği alma durumuna göre başa çıkma stilleri anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Devlet desteği almayan katılımcılar, alan katılımcılara göre bütün alt boyutlardan daha yüksek puan almıştır.

Çalışma durumuna göre ölçek puanları arasında anlamlı bir fark olup olmadığı incelendiğinde, çalışma durumuna göre ölçeklerden alınan puanlar anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Çalışmayan katılımcıların başa çıkma stillerinin bütün alt boyutlarından daha yüksek puan aldığını, bununla beraber çalışmayan katılımcıların algılanan ayrımcılık, depresyon, anksiyete ve stres ve travmatik stres belirtileri ölçeğinden daha yüksek puan aldığı görülmektedir.

Yapılan korelasyon analizi sonucunda, algılanan ayrımcılık ile ruh sağlığı belirtileri arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Algılanan ayrımcılık ile başa çıkma stillerinin bütün alt boyutları arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki görülmüştür. Aynı zamanda başa çıkma stilleri ile ruh sağlığı belirtileri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Başta çıkma stillerinin aracı rolü incelendiğinde algılanan ayrımcılık, depresyon düzeyini pozitif ve anlamlı düzeyde yordamaktadır. Aynı zamanda algılanan ayrımcılık başa çıkma stillerinin alt boyutlarını; problem odaklı, duygusal odaklı, işlevsel olmayan ve kendini suçlama pozitif yönde ve anlamlı düzeyde yordamaktadır. Bununla birlikte, aracı değişken olan problem odaklı, duygusal odaklı ve kendini suçlama boyutlarının kısmi aracı etkisi bulunurken işlevsel olmayan başa çıkma stilleri alt boyutunun aracı etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur.

Algılanan ayrımcılık, anksiyete düzeyini pozitif ve anlamlı düzeyde yordamaktadır. Bütün modeller için algılanan ayrımcılık, başa çıkma stillerinin bütün alt boyutlarını pozitif yönde, anlamlı olarak yordamaktadır. Başa çıkma stillerinin aracı rolüne bakıldığında ise duygusal odaklı ve kendini suçlama alt boyutlarının kısmi aracı rolü bulunurken, problem odaklı ve işlevsel olmayan başa çıkma stilleri alt boyutlarının aracı etkisi bulunmamıştır.

Algılanan ayrımcılık, stres düzeyini pozitif ve anlamlı düzeyde yordamaktadır. Başa çıkma stillerinin aracı rolü incelendiğinde problem odaklı, duygusal odaklı ve kendini suçlama alt boyutlarının kısmi aracı etkisi olduğu görülmüştür. İşlevsel olmayan başa çıkma stili boyutunun ise aracı etkisi görülmemiştir.

Algılanan ayrımcılık, travmatik stres belirtilerini pozitif ve anlamlı düzeyde yordarken, başa çıkma stillerinin problem odaklı ve duygusal odaklı alt boyutunun kısmi aracı rolü bulunmuştur. İşlevsel olmayan ve kendini suçlama alt boyutlarının ise aracı rolü bulunmamıştır.

Öneriler

Literatürde geçici koruma altında olan Suriyelilere yönelik birçok çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmalarda geçici koruma altındaki Suriyelilerin ruh sağlığı durumu, yaşama standartları, sağlık ve eğitim hizmetlerinden yararlanma durumları, iş ve ikamet sorunları, kadın ve çocukların özel sorunlarına yönelik konulara değinilmiştir. Bu araştırma ise algılanan ayrımcılığın ruh sağlığı belirtilerini yordayıcı etkisinde başa çıkma stillerinin aracı rolünü inceleyerek ruh sağlığı üzerinde etkili olabilecek değişkenlere dair bilgi edinilmesini sağlamaktadır. Literatürde Suriyelilere yönelik, bu çalışmada incelenen değişkenlere yönelik ve çalışma alanı olarak Eskişehir ilini hedef alan bir çalışma bulunmamaktadır. Bu nedenle çalışmanın literatürde bir boşluğu dolduracağı ve yeni çalışmalar için yol gösterici olacağı düşünülmektedir. Türkiye’de geçici koruma altında yaşayan Suriyelilerin kampta yaşayıp yaşamadıkları, yaşadıkları il ile, o ilin kültürel, sosyal, ekonomik ve çevresel özelliklerinin önemli sonuçlar verebileceği düşünülmektedir. Farklı illerde yaşayan Suriyeliler ile yapılacak benzer çalışmalarla sonuçlar genişletilebilir ve örneklem sayısı artırılarak karşılaştırma ve geliştirme yapılabilir.

Literatürde konu ile ilgili daha önce yapılmış çalışmalarda Algılanan Ayrımcılık Ölçeği’nin Arapça formu bulunmamaktadır. Bu nedenle Suriyeliler için bahsedilen ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması bulunmamaktadır. İlerleyen çalışmalarda bu ölçeğin Arapça formu geliştirilebilir.

Aynı zamanda bu çalışmada algılanan ayrımcılığın ruh sağlığı belirtilerinin üzerindeki yordayıcı etkisine başa çıkma stillerinin alt boyutlarının (problem odaklı, duygusal odaklı ve kendini suçlama) kısmi aracı rolü olduğu görülmüştür. Bu sonuç doğrultusunda başka aracı değişkenlerin de aracı rolü olabileceği düşünülmektedir. Bu

ilişkilerde hangi değişkenlerin aracı etkisinin olduğunun araştırılması literatüre katkı sağlayabilir.



KAYNAKÇA

- Acartürk, C., Cetinkaya, M., Senay, I., Gulen, B., Aker, T., ve 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.
- Altınışik, E. (2020). Ergenlerde travma sonrası büyüme ve psikolojik problemlerle ilgili riskli faktörler, , Yüksek Lisans Tezi, İbn-i Haldun Üniversitesi Eğitim Enstitüsü.
- Alzoubi, F. A., Al-Smadi, A. M., ve Gougazeh, Y. M. (2019). Coping strategies used by Syrian refugees in Jordan. *Clinical Nursing Research*, 28(4), 396-421.
- Alpak, G., Unal, A., Bulbul, F., Sagaltici, E., Bez, Y., Altindag, A., ... Savas, H. A. (2015). Post-traumatic stress disorder among Syrian refugees in Turkey: a cross-sectional study. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 19(1), 45-50.
- Ayón, C. (2015). Economic, social, and health effects of discrimination on Latino immigrant families. *Migration Policy Institute*.
- Bacanli, H., Surucu, M., ve Ilhan, T. (2013). An Investigation of Psychometric Properties of Coping Styles Scale Brief Form: A Study of Validity and Reliability. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 13(1), 90-96.
- Bakanlığı, T. İ., ve Müdürlüğü, G. İ. G. (2022). Yıllara göre geçici koruma kapsamındaki Suriyeliler. <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638> Erişim: 28.04.2022.

- Baron, R. M., ve Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- Başoğlu, M., Şalcıoğlu, E., Livanou, M., Özeren, M., Aker, T., Kılıç, C. ve Mestçioglu, Ö. (2001). A study of the validity of a screening instrument for traumatic stress in earthquake survivors in Turkey. *Journal of Traumatic Stress*, 14(3), 491-509.
- Başoğlu, M. ve Şalcıoğlu, E. (2011). *A Mental Healthcare Model for Mass Trauma Survivors: Control-Focused Behavioral Treatment of Earthquake, War, and Torture Trauma*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Baysu, G. (2007). *The effects of intergroup perceptions and ingroup identifications on the political participation of the second-generation turkish migrants in the netherlands* [Ph.D. - Doctoral Program]. Middle East Technical University.
- Berry, J. W. (1997). Immigration, acculturation, and adaptation. *Applied Psychology*, 46(1), 5-34.
- Berry, J. W., Phinney, J. S., Sam, D. L., ve Vedder, P. (2006). Immigrant youth: Acculturation, identity, and adaptation. *Applied Psychology*, 55(3), 303-332.
- Bhugra, D. (2004). Migration and mental health. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 109(4), 243-258.
- Bhugra D, Gupta S. *Introduction: setting the scene*. In: *Bhugra D Gupta S (eds). Migration and Mental Health* (1st edn), Cambridge University Press: Cambridge, 2011, 1–14.
- Birliği, T. T. (2016). *Savaş, Göç ve Sağlık*. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları.
- Bogic, M., Ajdukovic, D., Bremner, S., Franciskovic, T., Galeazzi, G. M., Kucukalic, A., Wang, D., ve Priebe, S. (2012). Factors associated with mental disorders in long-settled war refugees: refugees from the former Yugoslavia in Germany, Italy and the UK. *The British Journal of Psychiatry*, 200(3), 216-223.
- Bogic, M., Njoku, A., ve Priebe, S. (2015). Long-term mental health of war-refugees: a systematic literature review. *BMC International Health and Human Rights*, 15(1), 1-41.

- Buchanan, Z. E., Abu-Rayya, H. M., Kashima, E., Paxton, S. J. ve Sam, D. L. (2018). Perceived discrimination, language proficiencies, and adaptation: Comparisons between refugee and non-refugee immigrant youth in Australia. *International Journal of Intercultural Relations*, 63, 105-112.
- Budak, P., Demir, M. S., Tan, M. ve Sarı, M. (2017). Yerel halkın algısında Suriyeli sığınmacılar ve toplumsal etkileri: Elazığ ili örneği. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5(62), 543-564.
- Budak, S. (2000). *Psikoloji Sözlüğü*. Ankara: Bilim Sanat Yayınları.
- Cantekin, D. (2014). *Mental health of Syrian asylum seekers residing in camps : risk and protective factors with a mixed-methods study* [Ph.D. - Doctoral Program]. Middle East Technical University.
- Canyurt, D. (2015). Suriye gelişmeleri sonrası Suriyeli mülteciler: Türkiye'de riskler. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi*, (48), 127-146.
- Cantekin, D., ve Gençöz, T. (2017). Mental health of Syrian asylum seekers in Turkey: The role of pre-migration and post-migration risk factors. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 36(10), 835-859.
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the brief cope. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4(1), 92-100.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., ve Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267.
- Castles, S. (2003). Towards a sociology of forced migration and social transformation. *Sociology*, 37(1), 13-34.
- Cassidy, C., O'Connor, R. C., Howe, C., ve Warden, D. (2004). Perceived discrimination and psychological distress: the role of personal and ethnic self-esteem. *Journal of Counseling Psychology*, 51(3), 329.
- Castles, S., ve Miller, M. J. (2008). Göçler çağı: Modern dünyada uluslararası göç hareketleri, Çev. Bülent Uğur Bal, İbrahim Akbulut, İstanbul, Bilgi Üniversitesi Yayınları.

- Carver, C. S., ve Connor-Smith, J. (2010). Personality and coping. *Annual Review of Psychology*, 61, 679-704.
- Cengiz, I., Ergün, D., ve Cakici, E. (2019). Posttraumatic stress disorder, posttraumatic growth and psychological resilience in Syrian refugees: Hatay, Turkey. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 20(3), 269-276.
- Ceylan, V., Algan, C., Yalçın, M., Yalçın, E., Akın, E., ve 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.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis For The Behavioral Sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Çelebi, E., Verkuyten, M., ve Bağcı, S. C. (2017). Ethnic identification, discrimination, and mental and physical health among Syrian refugees: The moderating role of identity needs. *European Journal of Social Psychology*, 47(7), 832-843.
- Çelik, H. (2019) Geçici koruma altına alınan Suriyelilerin dindarlık düzeyleri ve başa çıkma yöntemleri. Yüksek lisans tezi, Erciyes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çıngı, H. (1994). *Örnekleme Kuramı*, Ankara: H.Ü Basımevi.
- Dabrowksa, A. ve Pisula, E. (2010) Parenting Stress and Coping Styles in Mothers and Fathers of Pre-School Children with Autism and Down Syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54, 266-280.
- Dean, J. A., & Wilson, K. (2009). 'Education? It is irrelevant to my job now. It makes me very depressed...': exploring the health impacts of under/unemployment among highly skilled recent immigrants in Canada. *Ethnicity & health*, 14(2), 185-204.
- Deniz, O. (2009). Mülteci hareketleri açısından Van kentinin durumu ve kentteki mültecilerin demografik profili. *Doğu Coğrafya Dergisi*, 14(22), 187-204.
- Ekici, S., ve Tuncel, G. (2015). Göç ve insan. *Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(1), 9-22.

- Elçin, D. (2016). Türkiye’de bulunan Suriyelilere uygulanan geçici koruma statüsü 2001/55 sayılı Avrupa konseyi yönergesi ile geçici koruma yönetmeliği arasındaki benzerlikler ve farklılıklar. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, (124), 9-80.
- Fazel, M., Wheeler, J., ve Danesh, J. (2005). Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: a systematic review. *The Lancet*, 365(9467), 1309-1314.
- Feinstein, B. A., Goldfried, M. R., ve Davila, J. (2012). The relationship between experiences of discrimination and mental health among lesbians and gay men: An examination of internalized homonegativity and rejection sensitivity as potential mechanisms. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(5), 917.
- Frazier, P. A., Tix, A. P., ve Barron, K. E. (2004). Testing moderator and mediator effects in counseling psychology research. *Journal of Counseling Psychology*, 51, 115-134.
- Gammouh, O. S., Al-Smadi, A. M., Tawalbeh, L. I. ve Khoury, L. S. (2015). Peer reviewed: Chronic diseases, lackof medications, and depression among Syrian refugees in Jordan, 2013–2014. *Preventing Chronic Disease*, 12(10), 1-9.
- Gee, G. C., Ro, A., Shariff-Marco, S., ve Chae, D. (2009). Racial discrimination and health among Asian Americans: evidence, assessment, and directions for future research. *Epidemiologic Reviews*, 31(1), 130-151.
- Gençöz, F., Gençöz, T., ve Bozo, Ö. (2006). Hierarchical dimensions of coping styles: A study conducted with Turkish university students. *Social Behavior and Personality: an International Journal*, 34(5), 525-534.
- George, D., ve Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference*, (10a ed.) Boston: Pearson.
- Göker, G., ve Keskin, S. (2015). Haber medyası ve mülteciler: Suriyeli mültecilerin Türk yazılı basınındaki temsili. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, (41).
- Grove, N. J., ve Zwi, A. B. (2006). Our health and theirs: forced migration, othering, and public health. *Social Science ve Medicine*, 62(8), 1931-1942.

- Göregenli, M., ve Kavramlar, T. (2012). Önyargı, Kalıpyargı ve Ayrımcılık, Ayrımcılık Çok Boyutlu Yaklaşımlar, Der. Kenan Çayır ve Müge Ayan Ceyhan, İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, İstanbul.
- Gunthert, K. C., Cohen, L. H., ve Armeli, S. (2002). Unique effects of depressive and anxious symptomatology on daily stress and coping. *Journal of Social and Clinical Psychology, 21*, 583–609.
- Hamdan-Mansour, A. M., Al Badawi, T., Haourani, E., & Marmash, L. R. (2013). Depression, psychological distress and coping skills among patients diagnosed with type-II Diabetes Mellitus. *Life Sci J, 10*(4), 3044-48.
- Hooberman, J., Rosenfeld, B., Rasmussen, A., ve Keller, A. (2010). Resilience in trauma-exposed refugees: The moderating effect of coping style on resilience variables. *American Journal of Orthopsychiatry, 80*(4), 557.
- Işık, E ve Ertuğrul, F. (2022). Mülteci ruh sağlığında güncel yaklaşımlar, Sağlık Bilimlerinde Değer, 12(1), 180-187. doi: <https://dx.doi.org/10.33631/sabd.1055671>.
- Kara, P., ve Korkut, R. (2010). Türkiye’de göç, iltica ve mülteciler. *Türk İdare Dergisi, 46*(1), 153-162.
- Karipek, Y. Z. (2017). Asylum-seekers experience and acculturation: a study of Syrian University students in Turkey. *Turkish Journal of Middle Eastern Studies, 2007*, 66-86.
- Kaypak, Ş., ve Bimay, M. (2016). Suriye savaşı nedeniyle yaşanan göçün ekonomik ve sosyo-kültürel etkileri: Batman örneği. *Batman Üniversitesi Yaşam Bilimleri Dergisi, 6*(1), 84-110.
- Kaya, E. (1019). Suriyeli sığınmacıların bazı ruhsal sorunları ve ruh sağlığı hizmet gereksinimleri ile hizmet sunucuların ve yöneticilerin görüşlerinin belirlenmesi, Doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Kaya, M., Genç, M., Kaya, B., ve Pehlivan, E. (2007). Tıp fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirti yaygınlığı, stresle başa çıkma tarzları ve etkileyen faktörler. *Türk Psikiyatri Dergisi, 18*(2), 137-146.

- Keller, A., Lhewa, D., Rosenfeld, B., Sachs, E., Aladjem, A., Cohen, I., Hawthorne, S., ve Porterfield, K. (2006). Traumatic experiences and psychological distress in an urban refugee population seeking treatment services. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 194(3), 188-194.
- Kirmayer, L. J., Narasiah, L., Munoz, M., Rashid, M., Ryder, A. G., Guzder, J., ... ve Pottie, K. (2011). Common mental health problems in immigrants and refugees: general approach in primary care. *Cmaj*, 183(12), E959-E967.
- Krause, E. D., Kaltman, S., Goodman L. A ve Dutton M. A. "Avoidant Coping and PTSD Symptoms Related to Domestic Violence Exposure: A Longitudinal Study", *Journal of Traumatic Stress*, Vol. 21, No. 1, 2008, pp. 83-90. doi:10.1002/jts.20288
- Kurulu, B. M. G. (1948). İnsan hakları evrensel beyannamesi. *İnsan ve İnsan*, 61, 795-808.
- Lazarus, R. S., ve Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Lee, S. Y., Kim, K. R., Park, J. Y., Park, J. S., Kim, B., Kang, J. I., ... Kwon, J. S. (2011). Coping strategies and their relationship to psychopathologies in people at ultra high-risk for psychosis and with schizophrenia. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 199(2), 106–110.
- Lee, Y., Lee, M. ve Park, S. (2017). Mental health status of North Korean refugees in South Korea and risk and protective factors: a 10 year review of the literature. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(1), 1-13.
- Lovibond, P. F., ve Lovibond, S. H. (1995a). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 335-343.
- Lovibond, S. H., ve Lovibond, P. F. (1995b). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*, (2nd ed.). Sydney, Australia: Psychology Foundation of Australia.
- MacKinnon, D. P., Lockwood, C. M., Hoffman, J. M., West, S. G., ve Sheets, V. (2002). A comparison of methods to test mediation and other intervening variable effects. *Psychological Methods*, 7(1), 83-104.

- Makhashvili, N., Chikovani, I., McKee, M., Bisson, J., Patel, V., ve Roberts, B. (2014). Mental disorders and their association with disability among internally displaced persons and returnees in Georgia. *Journal of Traumatic Stress*, 27(5), 509-518.
- Matud, M. P. (2004). *Gender differences in stress and coping styles. Personality and Individual Differences*, 37(7), 1401–1415.
- McGuinness, T. M., ve Durand, S. C. (2015). Mental health of young refugees. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 53(12), 16-18.
- Mesch, G. S., Turjeman, H., ve Fishman, G. (2008). Perceived discrimination and the well-being of immigrant adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 37(5), 592-604.
- Miller, K. E., ve Rasmussen, A. (2017). The mental health of civilians displaced by armed conflict: an ecological model of refugee distress. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 26(2), 129-138.
- Montgomery, M. A., Jackson, C. T., ve Kelvin, E. A. (2014). Premigration harm and depression: Findings from the New Immigrant Survey, 2003. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 16(5), 773-780.
- Montes, J. F. (2010). *Perceived discrimination among indigenous and non-indigenous Mexican-Americans living in the United States*. Alliant International University, Los Angeles.
- Moussa, M. T., Lovibond, P., Laube, R., & Megahead, H. A. (2017). Psychometric properties of an Arabic version of the depression anxiety stress scales (DASS). *Research on social work practice*, 27(3), 375-386.
- Müdürlüğü, G. İ. G. (2016). Geçici korumamız altındaki Suriyeliler. http://www.goc.gov.tr/icerik3/gecici-korumamiz-altindaki-suriyeliler_409_558_560. Erişim: 13.11.2017
- Müdürlüğü, G. İ. G. (2019). Geçici Koruma Yönetmeliği, <https://www.goc.gov.tr/kurumlar/goc.gov.tr/evraklar/mevzuat/Gecici-Koruma.pdf> Erişim: 24.12.2019.
- Naja, W. J., Aoun, M. P., El Khoury, E. L., Abdallah, F. B.ve Haddad, R. S. (2016). Prevalence of depression in Syrian refugees and the influence of religiosity.

Comprehensive Psychiatry, 68, 78-85.

- No, I. O. M. (31). Uluslararası Göç Örgütü, Göç Terimleri Sözlüğü, 2. Baskı (Türkçe, 2009).
- Noh, S., Beiser, M., Kaspar, V., Hou, F., ve Rummens, J. (1999). Perceived racial discrimination, depression, and coping: A study of Southeast Asian refugees in Canada. *Journal of Health and Social Behavior*, 193-207.
- Noh, S., ve Kaspar, V. (2003). Perceived discrimination and depression: Moderating effects of coping, acculturation, and ethnic support. *American Journal of Public Health*, 93(2), 232-238.
- Nurdoğan, A. K., Dur, A. İ. B., ve Öztürk, M. (2016). Türkiye'nin mülteci sorunu ve Suriye krizinin mülteci sorununa etkileri. *İş ve Hayat*, 2(4), 217-238.
- Nurdoğan, A. K. ve Öztürk, M. (2018). Geçici koruma statüsü ile Türkiye'de bulunan Suriyelilerin vatandaşlık hakkı. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23(3), 1163-1172.
- Oláh, A. (1995). Coping strategies among adolescents: A cross-cultural study. *Journal of Adolescence*, 18(4), 491-512.
- Oytun, O., ve Gündoğar, S. (2015). *Suriyeli Sığınmacıların Türkiye'ye Etkileri*, Ortadoğu Stratejik Araştırmalar Merkezi (ORSAM) Yayınları, Ankara.
- Önen, C., Güneş, G., Türeme, A., ve Ağaç, P. (2014). Bir mülteci kampında yaşayan Suriyelilerde depresyon ve anksiyete durumu. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2(6), 223-230.
- Örs Özdil, S. (2017). Tekli ve Çoklu Aracılık Modellerinde Aracı Değişken Etkisinin BK, Sobel, Bootstrap Yöntemleriyle Karşılaştırılması (PİSA 2012 Matematik Okuryazarlığı). Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü. *Ankara Üniversitesi, Ankara*.
- Özkan, Z., Ergün, N., ve Çakal, H. (2021). Positive versus negative contact and refugees' intentions to migrate: The mediating role of perceived discrimination, life satisfaction and identification with the host society among Syrian refugees in Turkey. *Journal of Community ve Applied Social Psychology*, 31(4), 438-451.

- Paradies, Y. (2006). A systematic review of empirical research on self-reported racism and health. *International journal of epidemiology*, 35(4), 888-901.
- Pascoe, E. A., ve Smart Richman, L. (2009). Perceived discrimination and health: a meta-analytic review. *Psychological bulletin*, 135(4), 531.
- Pallant, J. (2007). *SPSS Survival Manual: A Step by Step Guide to Data Analysis Using SPSS for Windows (Version 12)* 2nd ed. New York: Open University Press.
- Pazarcı, H. (1999). *Uluslararası Hukuk Dersleri IV*. Gözden Geçirilmiş, 3. Baskı, Ankara: Turhan Yay.
- Pelletier, K. R. (1995). *Sound Mind, Sound Body: A New Model for Lifelong Health*. New York: Simon and Schuster.
- Phillips, L. J., Edwards, J., McMurray, N., ve Francey, S. (2012). Comparison of experiences of stress and coping between young people at risk of psychosis and a non-clinical cohort. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 40(1), 69–88.
- Phinney, J. S., Berry, J. W., Vedder, P., & Liebkind, K. (2006). The acculturation experience: attitudes, identities and behaviors of immigrant youth. In E. B. J. W. B. . . A. . (Ed.), *Immigrant youth in cultural transition: acculturation, identity, and adaptation across national contexts* (pp. 71-116). Erlbaum.
- Pitkin Derose, K., Bahney, B. W., Lurie, N., ve Escarce, J. J. (2009). Immigrants and health care access, quality, and cost. *Medical Care Research and Review*, 66(4), 355-408.
- Porter, M., ve 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.
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior research methods*, 40(3), 879-891.
- Rihmer Z ve Angst J. (2007). *Duygudurum Bozuklukları: Epidemiyoloji*. İçinde H. Aydın ve A. Bozkurt (Çev. Eds), Türkçe Kaplan ve Sadock's. Comprehensive Text Book of Psychiatry (8. baskı, s. 1575-1582). Ankara: Öncü Basımevi.

- Sağır, A. (2012). *Zorunlu Gçler, Sürgünler ve Yol Hikâyeleri-Ulupamir Örneği. Ankara: Nobel.*
- Sayın, Y., Usanmaz, A., ve Aslangiri, F. (2016). Uluslararası Göç Olgusu ve Yol Açtığı Etkiler: Suriye Göçü Örneği. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 18(31)*, 1-13.
- Schmitt, M. T., Spears, R., ve Branscombe, N. R. (2003). Constructing a minority group identity out of shared rejection: The case of international students. *European Journal of Social Psychology, 33(1)*, 1-12.
- Schmitt, M. T., Branscombe, N. R., Postmes, T., ve Garcia, A. (2014). The consequences of perceived discrimination for psychological well-being: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin, 140(4)*, 921–948.
- Silove, D., Sinnerbrink, I., Field, A., Manicavasagar, V., ve Steel, Z. (1997). Anxiety, depression and PTSD in asylum-seekers: associations with pre-migration trauma and post-migration stressors. *The British Journal of Psychiatry, 170*, 351.
- Silove, D., Ventevogel, P., ve Rees, S. (2017). The contemporary refugee crisis: an overview of mental health challenges. *World Psychiatry, 16(2)*, 130-139.
- Skinner, E. A., Edge, K., Altman, J., ve Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: a review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin, 129(2)*, 216.
- Spirito, A., Stark, L. J., ve Williams, C. (1988). Development of a brief coping checklist for use with pediatric populations. *Journal of Pediatric Psychology, 13(4)*, 555-574.
- Steel, Z., Silove, D., ve Phan, T. (2002). bauman A. Long-term effect of psychological trauma on the mental health of Vietnamese refugees resettled in Australia: a population-based study. *Lancet, 360*, 1056-62.
- Steel, Z., Chey, T., Silove, D., Marnane, C., Bryant, R. A., ve Van Ommeren, M. (2009). Association of torture and other potentially traumatic events with mental health outcomes among populations exposed to mass conflict and displacement: a systematic review and meta-analysis. *Jama, 302(5)*, 537-549.

- Steel, Z., ve Bateman Steel, C. R. (2011). Psychology and Forced Migrants. *IAAP Handbook of Applied Psychology*, 684-699.
- Szaflarski, M., ve Bauldry, S. (2019). The effects of perceived discrimination on immigrant and refugee physical and mental health. In *Immigration and health*. Emerald Publishing Limited.
- Şahbaz, H., (2020), Ülke içi göçlerde Eskişehir ilinin yeri. *Doğu Coğrafya Dergisi* 25(44), 107-124.
- Şimşek, O. F. (2007). *Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş*. Ekinoks, Ankara.
- Tabachnick, B.G. ve Fidell, L.S. (2013). *Using Multivariate Statistics*. Boston: Pearson.
- Tamer, M. (2020). Göç, göçün nedenleri ve uluslararası göç üzerine kavramsal bir analiz. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 7(60), 2808-2818.
- Taşdemir, N. (2017). Göçmenler arasında algılanan ayrımcılık, psikolojik iyi olma hali ve sosyal kimlikler ilişkisinin değerlendirilmesi. *Sinop Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(2), 47-70.
- Teixeira, R. J., ve Pereira, M. G. (2013). Factors contributing to posttraumatic growth and its buffering effect in adult children of cancer patients undergoing treatment. *Journal of Psychosocial Oncology*, 31(3), 235–265. <https://doi.org/10.1080/07347332.2013.778932>.
- Tekeli-Yesil, S., Isik, E., Unal, Y., Aljomaa Almossa, F., Konsuk Unlu, H., ve Aker, A. T. (2018). Determinants of mental disorders in Syrian refugees in Turkey versus internally displaced persons in Syria. *American Journal of Public Health*, 108(7), 938-945.
- Teodorescu, D. S., Heir, T., Hauff, E., Wentzel-Larsen, T. O. R. E., ve Lien, L. (2012). Mental health problems and post-migration stress among multi-traumatized refugees attending outpatient clinics upon resettlement to Norway. *Scandinavian Journal of Psychology*, 53(4), 316-332.
- Topal, A. H. (2015). Geçici Koruma Yönetmeliği ve Türkiye’deki Suriyelilerin Hukuki Statüsü. *İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2 (1) , 5-22 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/imuhfd/issue/54306/736960>

Turrini, G., Purgato, M., Ballette, F., Nosè, M., Ostuzzi, G., ve Barbui, C. (2017). Common mental disorders in asylum seekers and refugees: umbrella review of prevalence and intervention studies. *International Journal of Mental Health Systems*, 11(1), 1-14.

Tuzcu, A., ve Bademli, K. (2014). Göçün psikososyal boyutu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(1), 56-66.

Türk Dil Kurumu (tarih yok) <https://sozluk.gov.tr/>'dan alındı.

Reyes, M. E. S., Davis, R. D., Dacanay, P. M. L., Antonio, A. S. B., Beltran, J. S. R., Chuang, M. D., ve Leoncito, A. L. I. (2017). The presence of self-stigma, perceived stress, and suicidal ideation among selected LGBT Filipinos. *Psychological Studies*, 62(3), 284-290.

Ringold, S., Burke, A., ve Glass, R. M. (2005). Refugee mental health. *JAMA*, 294(5), 646-646.

Roth, S., ve Cohen, L. J. (1986). Approach, avoidance, and coping with stress. *American psychologist*, 41(7), 813.

Ruggiero, K. M., ve Taylor, D. M. (1995). Coping with discrimination: How disadvantaged group members perceive the discrimination that confronts them. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(5), 826.

United Nations High Commissioner for Refugees, (2018), *Global Report*. <https://www.unhcr.org/publications/fundraising/5e4ff98f7/unhcr-global-report-2018.html> Erişim:24.06.2019

United Nations High Commissioner for Refugees, Turkey External Update, 2021. <https://www.unhcr.org/tr/wp-content/uploads/sites/14/2021/09/UNHCR-Turkey-Operational-Update-JulyAugust-2021.pdf> Erişim: 31.08.2021

United Nations High Commissioner for Refugees, (2021), <https://www.unhcr.org/tr/32745-unhcr-regrets-loss-of-life-in-the-aegean-sea-with-at-least-31-dead-and-more-missing.html> Erişim:28.12.2021

Vahud, D. (2021). *Türkiye'de Suriyeli sığınmacılarının başa çıkma stillerinin psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu üzerine etkilerini incelemesi* (Master's thesis, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi).

- Verkuyten, M., ve Nekuee, S. (2001). Self-esteem, discrimination, and coping among refugees: The moderating role of self-categorization. *Journal of Applied Social Psychology, 31*(5), 1058-1075.
- Yılmaz, C. (2021). *The relationship between perceived discrimination, perceived family support, problem-solving skills and the mental health of Syrian refugee adolescents: A moderation analysis*. (Master's thesis, İstanbul Bahçeşehir Üniversitesi).
- Wang, Y., Wang, H., Wang, J., Wu, J. ve Liu, X. (2013). Prevalence and predictors of posttraumatic growth in accidentally injured patients. *Psychol Med Setting, 20*(1), 3-12. DOI 10.1007/s10880-012-9315-2.
- Wei, M., Heppner, P. P., Ku, T. Y., ve Liao, K. Y. H. (2010). Racial discrimination stress, coping, and depressive symptoms among Asian Americans: A moderation analysis. *Asian American Journal of Psychology, 1*(2), 136.
- Williams, D. R., ve Mohammed, S. A. (2009). Discrimination and racial disparities in health: evidence and needed research. *Journal of Behavioral Medicine, 32*(1), 20-47.

EK A. Çoklu Regresyon Analizi Tabloları

Tablo 8.1 Depresyon İçin Çoklu Regresyon Tablosu

Model	Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	p	R	R2	F	p
Model 1	Depresyon	Algılanan ayrımcılık	0,692	18,239	,000	0,692	0,478	332,648	,000
		Problem Odaklı	0,799	25,347	,000	0,799	0,639	642,464	,000
Model 2	Depresyon	Duygusal Odaklı	0,815	26,762	,000	0,815	0,664	716,195	,000
		İşlevsel Olmayan	0,763	22,479	,000	0,763	0,582	505,297	,000
		Kendini Suçlama	0,739	20,889	,000	0,739	0,546	436,253	,000
		Algılanan ayrımcılık	0,160	3,338	,000				
		Problem Odaklı	0,242	2,669	0,01				
Model 3	Depresyon	Duygusal Odaklı	0,373	3,778	,000	0,834	0,695	163,408	,000
		İşlevsel Olmayan	-0,079	-0,998	0,32				
		Kendini Suçlama	0,198	3,742	,000				

Tablo 8.2 Anksiyete İçin Çoklu Regresyon Tablosu

Model	Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	p	R	R2	F	p
Model 1	Anksiyete	Algılanan ayrımcılık	0,687	18,035	,000	0,684	0,473	325,26	,000
		Algılanan ayrımcılık	0,134	2,765	,006				
		Problem Odaklı	0,166	1,81	0,071				
Model 3	Anksiyete	Duygusal Odaklı	0,314	3,149	0,002	0,83	0,689	159,109	,000
		İşlevsel Olmayan	0,058	0,722	0,471				
		Kendini Suçlama	0,223	4,182	,000				

Tablo 8.3 Stres İçin Çoklu Regresyon Tablosu

Model	Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	p	R	R2	F	p
Model 1	Stres	Algılanan ayrımcılık	0,694	18,385	,000	0,694	0,482	337,995	,000
		Algılanan ayrımcılık	0,145	3,128	0,002				
		Problem Odaklı	0,295	3,365	0,001				
Model 3	Stres	Duygusal Odaklı	0,382	4,02	,000	0,847	0,717	181,689	,000
		İşlevsel Olmayan	-0,102	-1,338	0,182				
		Kendini Suçlama	0,184	3,614	,000				

Tablo 7.4 Travmatik Stres İçin Çoklu Regresyon Tablosu

Model	Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	p	R	R2	F	p
Model 1	Travmatik Stres	Algılanan ayrımcılık	0,713	19,388	,000	0,713	0,509	375,893	,000
		Algılanan ayrımcılık	0,264	5,319	,000				
		Problem Odaklı	0,367	3,914	,000				
Model 3	Travmatik Stres	Duygusal Odaklı	0,333	3,268	0,001	0,821	0,674	148,723	,000
		İşlevsel Olmayan	-0,137	-1,67	0,096				
		Kendini Suçlama	0,047	0,861	0,39				

EK B. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Sayın Katılımcı,

Bu araştırma, Beykoz Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencisi Ecem Güloğlu tarafından Prof. Dr. Ebru Şalcıoğlu danışmanlığında yürütülmektedir. Araştırmanın amacı Suriyelilerin göç öncesi deneyimlerinin ve Türkiye'ye yerleştikten sonraki yaşantılarının ruh sağlıkları üzerindeki etkisini incelemektir. Bu çalışmanın 20 dakika sürmesi öngörülmektedir.

Araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmakta olup çalışmanın amaca uygun olması için sorulara içtenlikle cevap vermeniz beklenmektedir. Çalışma gizlilik ilkesi ile yürütülmektedir ve size ait hiçbir kimlik bilgisi istenmemektedir. Vereceğiniz tüm bilgiler gizli tutulacak olup araştırmadan elde edilecek veriler yüksek lisans tezi ve bilimsel yayın amaçlı kullanılabilir. Katılımınız sırasında herhangi bir nedenden dolayı rahatsızlık hissederseniz çalışmadan istediğiniz zaman ayrılabilirsiniz. Çalışmadan ayrılmanız durumunda sizden toplanan veriler çalışmadan çıkarılacak ve çalışmaya dahil edilmeyecektir.

Çalışmada sorulan sorular, yaşadığınız olaylar ve deneyimleriniz hakkında düşünmeniz sizin için zorlayıcı olabilir. Sorulan soruların sizi rahatsız etmesi durumunda istediğiniz takdirde duyduğunuz rahatsızlıkla ilgili Beykoz Üniversitesi ücretsiz psikolojik danışma hizmetine başvurabilirsiniz.

Çalışmanın sonucu veya amacı hakkında detaylı bilgiye sahip olmak istemeniz durumunda adresine e-posta atarak detaylı bilgiye sahip olabilirsiniz. Araştırmaya katıldığınız için teşekkür ederiz.

Beykoz Üniversitesi Psikolojik Danışma Hizmeti:

Telefon numarası:

Erişim adresi:

Bu çalışmaya tamamen kendi rızamla, istediğim takdirde çalışmadan ayrılabilceğimi bilerek verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılmasını

Kabul Ediyorum

Kabul Etmiyorum



EK. C Bilgilendirilmiş Onam Formu-Arapça

عزيزي المشارك،

تم إجراء هذا البحث من قبل الطالب ايدجيم جولوغلو (Ecem Güloğlu) في برنامج الدراسات العليا قسم علم النفس السريري بجامعة بيكوز (Beykoz)، ويتم إجراء هذا البحث تحت إشراف البروفيسور الدكتور إيرو شالجي أوغلو (Ebru Şalcıoğlu). الهدف من البحث هو دراسة آثار تجربة ما قبل الهجرة للسوريين وحياتهم بعد الاستقرار في تركيا على صحتهم النفسية. من المتوقع أن تستغرق هذه الدراسة 20 دقيقة.

المشاركة في البحث تطوعية تمامًا ومن المتوقع أن تجيب على الأسئلة بصدق حتى تكون الدراسة مناسبة للغرض. يتم تنفيذ العمل وفقًا لمبدأ السرية ولا يتم طلب معلومات الهوية منك. سيتم الحفاظ على سرية جميع المعلومات التي تقدمها ويمكن استخدام البيانات التي تم الحصول عليها من البحث لأطروحة الماجستير والنشر العلمي. إذا شعرت بعدم الارتياح لأي سبب أثناء مشاركتك، يمكنك ترك الدراسة في أي وقت. إذا تركت الدراسة، فستتم إزالة البيانات التي تم جمعها منك من الدراسة ولن يتم تضمينها في الدراسة.

قد يكون من الصعب عليك التفكير في الأسئلة المطروحة في الدراسة والأحداث التي مررت بها وتجاربك. إذا كانت الأسئلة المطروحة تزعجك، فيمكنك التقدم إلى خدمة الاستشارة النفسية المجانية بجامعة بيكوز إذا كنت ترغب في ذلك.

إذا كنت ترغب في الحصول على معلومات مفصلة حول نتيجة الدراسة أو الغرض منها، فيمكنك الحصول على معلومات مفصلة عن طريق إرسال بريد إلكتروني إلى

شكرا لك على المشاركة في البحث.

خدمة الإرشاد النفسي بجامعة بيكوز (Beykoz):

رقم الهاتف:

عنوان الويب:

أوافق على استخدام المعلومات التي قدمتها لهذه الدراسة، مع العلم أنه يمكنني ترك الدراسة إذا أردت، لأغراض علمية.

أنا لا

أنا أقبل



EK. E Demografik Bilgi Toplama Formu

Cinsiyetiniz: Kadın Erkek

Yaşınız:

Doğum Yeriniz:

Medeni durumunuz: Bekar Evli

Eğitim durumunuz: Okula Gitmedim İlkokul Ortaokul Lise Üniversite
 Yüksek Lisans Doktora

Mesleğiniz:

Şu an tam zamanlı ya da yarı zamanlı bir işte çalışıyor musunuz?

Hayır Evet

Sizin ve/veya ailenizin aylık geliri nedir?

Kiminle yaşıyorsunuz? Yalnız Aile Arkadaşlar

Kaç yıldır Türkiye’de yaşıyorsunuz?

Devlet desteği alıyor musunuz?

EK. F Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği-21

٣	٢	١	٠	وجدت صعوبة يف السرتخاء والراحة	١
٣	٢	١	٠	شعرت جفاف يف حلقي	٢
٣	٢	١	٠	مل يبدو بل أن بإمكانين الإحساس بمشاعر إيجابية على الإطلاق	٣
٣	٢	١	٠	شعرت بصعوبة يف التنفس (شدة التنفس السريع، اللهثان بدون القيام بمجهود جسدي مثال)	٤
٣	٢	١	٠	وجدت صعوبة يف أخذ امليادة بعمل الأشياء	٥
٣	٢	١	٠	كنت أميل إبل ردة فعل مفرطة للظروف والأحداث	٦
٣	٢	١	٠	شعرت برحفة (باليدين مثال)	٧
٣	٢	١	٠	شعرت بأنين أستهلك الكثري يف الطاقة العصبية (شعرت بأنين أستهلك الكثري من قريت على حمل التوتر العصب)	٨
٣	٢	١	٠	كنت خائفاً من مواقف قد أفقد فيها السيطرة على أعصابي واسبب إرجاً لنفسي	٩
٣	٢	١	٠	شعرت بأن ليس لدي أي شيء أتطلع إليه	١٠
٣	٢	١	٠	شعرت بأنين مضطرب ومنزعج	١١
٣	٢	١	٠	أجد صعوبة يف السرتخاء	٢١
٣	٢	١	٠	شعرت بالجزن والغم	٣١
٣	٢	١	٠	كنت ال أستطع حتمل أي شيء حيول بيني وبني ما أرغب يف القيام به	٤١
٣	٢	١	٠	شعرت بأنين على وشك الوقوع يف حالة من الرعب الملقاجي بدون سبب	٥١
٣	٢	١	٠	فقدت الشعور بالحماس ألي شيء	٦١
٣	٢	١	٠	شعرت بأن قيميت قليلة كشخص	٧١
٣	٢	١	٠	شعرت بأنين أميل إبل العيظ بسرعة	١١
٣	٢	١	٠	شعرت بضربات قلب بدون جمهود جسدي (زيادة يف معدل الدقات، أو غياب دقة قلب، مثال)	١١
٣	٢	١	٠	شعرت بأخوف بدون أي سبب وجيه	٢٠
٣	٢	١	٠	شعرت بأن احياة ليس هلا معن	١٠

EK. G Başa Çıkma Stilleri Ölçeği-Kısa Formu Arapça

لقد فعلت هذا كثيرا	لقد كنت أفعل هذا بشكل متوسط	لقد فعلت هذا قليلا	أنا لم أفعل ذلك على الإطلاق	البند	
4	3	2	1	تحولت إلى العمل أو الأنشطة الأخرى لتصفية ذهني	1
4	3	2	1	ركزت جهودي على القيام بشيء حيال الوضع الذي انا فيها	2
4	3	2	1	كنت أقول لنفسي "هذا ليس حقيقيا".	3
4	3	2	1	استخدمت الكحول أو المخدرات لاشعر على نحو أفضل.	4
4	3	2	1	حصلت على الدعم العاطفي من الآخرين.	5
4	3	2	1	تخلت عن محاولة التعامل مع الموقف.	6
4	3	2	1	اتخذت اجراءات في محاولة لجعل الوضع يبدو أفضل.	7
4	3	2	1	كنت ارفض أن اصدق أنه ما حدث قد حدث فعلا.	8
4	3	2	1	قلت أشياء حتى اتخلص او اهرب من من المشاعر غير السارة المتعلقة بالحدث .	9
4	3	2	1	حصلت على المساعدة والمشورة من أشخاص آخرين.	10
4	3	2	1	استخدمت الكحول أو المخدرات لتساعدني في الخروج من ذلك الموقف	11

4	3	2	1	حاولت أن أرى الموقف في صورة مختلفة، لجعله يبدو أكثر إيجابية.	12
4	3	2	1	انتقدت نفسي.	13
4	3	2	1	حاولت الخروج باستراتيجية حول ما يجب القيام به.	14
4	3	2	1	حصلت على الراحة والتفهم من شخص ما.	15
4	3	2	1	تخلت عن محاولة التأقلم مع الموقف	16
4	3	2	1	بحثت عن شيء جيد في ما يحدث.	17
4	3	2	1	صنعت وقلت النكات حول هذا الموضوع.	18
4	3	2	1	فعلت أشياء لاقبل من التفكير في الموقف ، مثل الذهاب إلى السينما ، ومشاهدة التلفزيون والقراءة وأحلام اليقظة ، النوم ، أو التسوق.	19
4	3	2	1	قبلت بواقع الحقيقة أنه حدث	20
4	3	2	1	عبرت عن مشاعري السلبية.	21
4	3	2	1	حاولت أن أجد الراحة في ديني و معتقداتي الروحية.	22
4	3	2	1	حاولت الحصول على مشورة أو مساعدة من الآخرين حول ما يجب القيام به.	23
4	3	2	1	تعلمت كيفية العيش معه.	24
4	3	2	1	فكرت مليا في الخطوات التي يجب اتخاذها.	25
4	3	2	1	لومت نفسي عن الأشياء التي حدثت.	26
4	3	2	1	صليت أو لجأت الى التأمل.	27
4	3	2	1	سخرت من هذا الموقف.	28

EK. H Travmatik Stres Belirti Ölçeği

Aşağıda olumsuz bir olaydan sonra birçok insanın yaşadığı bazı sorunlar sıralanmıştır. Lütfen SON BİR AY İÇİNDE bu sorunların sizi ne kadar rahatsız ettiğini belirtiniz. Sizin için uygun olan şıkkı işaretleyiniz.

	Hiç Rahatsız Etmiyor (0)	Biraz (1)	Oldukça(2)	Çok Rahatsız Ediyor (3)
1. Yaşadığım olayla ilgili bazı anıları /görüntüleri aklımdan atamıyorum.				
2. Bazen yaşadıklarım birdenbire gözlerimin önünden bir film şeridi gibi geçiyor ve sanki her şeyi yeniden yaşıyorum.				
3. Sık sık korkulu rüyalar görüyorum.				
4. Yaşadığım olay tekrar başıma gelecek korkusu ile bazı şeyleri kolaylıkla yapamıyorum.				
5. Hayata karşı ilgim azaldı.				
6. İnsanlardan uzaklaştığımı, onlara karşı yabancılaştığımı hissediyorum.				

7. Sanki duygularım ölmüş gibi geliyor.				
8. Uyumakta güçlük çekiyorum.				
9. Daha çabuk sinirleniyor ya da ökeleniyorum.				
10. Unutkanlık veya dikkatimi yaptığım işe toplamakta güçlük çekiyorum.				
11. Her an tetikte duruyorum.				
12. Ani bir ses ya da hareket olduğunda irkiliyorum.				
13. Herhangi bir şey bana yaşadığım olayı hatırlatınca rahatsızlık duyuyorum.				
14. Yaşadığım olayla ilgili düşünceleri ve duyguları aklımdan atmaya çalışıyorum.				
15. Yaşadığım olayın bazı bölümlerini hatırlamakta güçlük çekiyorum.				
16. Yaşadığım olay her an ölebileceğimi farketmediği için uzun vadeli planlar yapmak bana anlamsız geliyor.				
17. Herhangi bir şey bana yaşadığım olayı hatırlatınca çarpıntı, terleme, baş dönmesi, bedenimde gerginlik gibi fiziksel belirtiler oluyor.				

EK. I Algılanan Ayrımcılık Ölçeği-Arapça

التمييز الجماعي المتصور

ما مدى تعرض السوريين للتمييز عند البحث عن عمل؟	١	٢	٣	٤	٥
ما مدى تعرض السوريين للتمييز عند البحث عن منزل/مأوى	١	٢	٣	٤	٥
ما مدى تعرض السوريين للتمييز في الشارع أو أثناء التسوق؟	١	٢	٣	٤	٥
ما مدى تعرض السوريين للتمييز في المدرسة أو في مكان العمل؟	١	٢	٣	٤	٥

التمييز العاطفي الفردي

لا أشعر بالقبول من قبل السكان المحليين	١	٢	٣	٤	٥
أشعر ان السكان المحليين ضدي	١	٢	٣	٤	٥
تعرضت للسخرية والإهانة لمجرد كوني سوري/سورية	١	٢	٣	٤	٥
لمجرد كوني سوري/سورية اعتزلني الناس ولم يسمحوا لي بالاختلاط بينهم	١	٢	٣	٤	٥

ÖZGEÇMİŞ

Ecem GÜLOĞLU

Ad Soyad: Ecem Güloğlu

Doğum Tarihi ve Yeri:

E-posta:

ÖĞRENİM DURUMU:

Lisans: 2019, Işık Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü