

T.C.
KIRŞEHİR AHİ EVRAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

**SURİYELİ KADIN SIĞINMACILARIN TRAVMA
SONRASI STRES BOZUKLUĞU VE PSİKOLOJİK İYİ
OLUŞLARININ İNCELENMESİ**

Şeyma Nur BAL

YÜKSEK LİSANS TEZİ

KIRŞEHİR-2022



©2022-Şeyma Nur BAL

T.C.

KIRŞEHİR AHİ EVRAN ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI

REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI

**SURİYELİ KADIN SIĞINMACILARIN TRAVMA
SONRASI STRES BOZUKLUĞU VE PSİKOLOJİK İYİ
OLUŞLARININ İNCELENMESİ**

**EXAMINATION OF POST-TRAUMATIC STRESS
DISORDER AND PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF
SYRIAN WOMEN ASYLUM SEEKERS**

Hazırlayan

Şeyma Nur BAL

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Danışman

Doç. Dr. Davut AYDIN

KIRŞEHİR-2022

KABUL VE ONAY

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı yüksek lisans öğrencisi, Şeyma Nur BAL tarafından hazırlanan “*Suriyeli Kadın Sığınmacıların Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Psikolojik İyi Oluşlarının İncelenmesi*” adlı tez çalışması 08/07/2022 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından oybirliği ile **YÜKSEK LİSANS TEZİ** olarak kabul edilmiştir.

Danışman(İmza)

Doç. Dr. Davut AYDIN

Üye(İmza)

Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Salih ŞİMŞEK

Üye(İmza)

Dr. Öğr. Üyesi Betül Gökçen DOĞAN LAÇİN

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylıyorum.

.../.../2022

(İmza)

Prof. Dr. Hüseyin ŞİMŞEK

Enstitü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, tezimin kâğıt ve elektronik kopyalarının Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım:

Tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.

.../.../2022

Şeyma Nur BAL

İmza

ÖZET

SURİYELİ KADIN SIĞINMACILARIN TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU VE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞLARININ İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan: Şeyma Nur BAL

Danışman: Doç. Dr. Davut AYDIN

2022 – (XI+120)

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü

Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı

Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı

Jüri

Doç. Dr. Davut AYDIN

Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Salih ŞİMŞEK

Dr. Öğr. Üyesi Betül Gökçen DOĞAN LAÇIN

Göç insanlığın var olduğu günden beri yaşanan bir olaydır. Bu göç olayı çeşitli sebeplerle olabileceği gibi bazen kişinin isteğine bağlı bazen de zorunlu olarak gerçekleşir. 2011 yılında Suriye’de yaşanan iç savaşla birlikte birçok Suriyeli vatandaş bulunduğu yerden başka bir ülkeye göç etmek zorunda kalmıştır. Türkiye bulunduğu konum itibarıyla Suriyeli halkın en çok göç ettiği ülkelerden biri olmuştur. Hem savaş hem göç travması yaşayan Suriyeli vatandaşlarda görülebilecek ruhsal bozukluklar çeşitli araştırmalarda incelenmiştir. Bu çalışmada hassas grup olarak nitelendirilen kadınların travma sonrası stres düzeyi ve psikolojik iyi oluşları incelenmiştir. Araştırma da ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırma örnekleminin belirlenmesinde amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. İstanbul’da ikamet eden ve bir sivil toplum kuruluşuna başvuran ve onların tanıdıklarından oluşan 312 Suriyeli kadın katılmıştır. Veri toplama araçları olarak “Kişisel Bilgi Formu”, “Harvard Travma Ölçeği” ve “Psikolojik İyi Oluş Ölçeği” kullanılmıştır. Elde edilen verilerin analizinde travma sonrası stres düzeyi ve psikolojik iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesinde Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi(r) yöntemi kullanılmıştır. Değişkenlerin medeni durum ve çalışma durumuna göre farklılaşmasının tespit edilmesinde Bağımsız Örneklem t Testi, yaş ile ilişkilerinin incelenmesinde Spearman Brown Sıra Farkları Korelasyon Analizi (r_s) ve psikolojik iyi oluş düzeyinin travma sonrası stres düzeyini yordama gücünü incelemek amacıyla basit doğrusal regresyon analizi yöntemleri kullanılmıştır. Elde edilen bulgularda travma sonrası stres düzeyi ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin medeni durum ve çalışma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Psikolojik iyi oluş ile yaş değişkeni arasında pozitif bir ilişki tespit edilirken, travma sonrası stres düzeyi ile psikolojik iyi oluş düzeyi arasında negatif bir ilişki tespit edilmiştir. Psikolojik iyi olma ölçeğinin diğerleriyle olumlu ilişkiler ve kendini kabul alt boyutlarının travma sonrası stres düzeyini yordamada etkili olduğu tespit edilmiştir. Araştırma bulgularına göre Suriyeli kadınlarda travma sonrası stres düzeyinin artması psikolojik iyi oluşu azalttığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Göç, Kadın, Psikolojik İyi Oluş, Savaş, Travma Sonrası Stres Bozukluğu.

ABSTRACT

EXAMINATION OF POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER AND PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF SYRIAN WOMEN ASYLUM SEEKERS

M.Sc.Thesis

Preparer: Şeyma Nur BAL

Advisor : Assoc. Prof. Dr. Davut AYDIN

2022 – (XI+120)

Kırşehir Ahi Evran University, Graduate School Of Social Sciences

Educational of Sciences Department Department

Guidance and Psychological Counseling Science

Jury

Assoc. Prof. Dr. Davut AYDIN

Asst. Prof. Dr. Ahmet Salih ŞİMŞEK

Asst. Prof. Dr. Betül Gökçen DOĞAN LAÇİN

Migration is an event that has been happening since the day humanity existed. This migration event can happen for various reasons, and sometimes it happens depending on the will of the person, and sometimes it is mandatory. Together with the civil war in Syria in 2011, many Syrian citizens had to migrate from where they were located to another country. Turkey has been one of the countries where the Syrian people have migrated the most due to its location. Mental disorders that can be observed in Syrian citizens who have experienced both war and migration trauma have been studied in various studies. In this study, the post-traumatic stress level and psychological wellbeing of women who are classified as sensitive group were examined. The relational screening model was used in the research. A purposeful sampling method was used to determine the research sample. 312 Syrian women who were residents of Istanbul and applied to a non-governmental organization and were made up of their acquaintances participated. "Personal Information Form", "Harvard Trauma Scale" and "Psychological Well-Being Scale" were used as data collection tools. Pearson Moment Product Correlation Analysis (r) method was used to decipher the relationship between post-traumatic stress level and psychological well-being levels in the analysis of the obtained data. In order to determine the differentiation of variables according to marital status and working status, the Independent Sample t Test was used, and Spearman Brown Rank Differences Correlation Analysis (rs) methods were used to examine their relationship with age and simple linear regression analysis methods were used to examine the predictive power of psychological well-being level on post-traumatic stress level. In the findings obtained, it was found that the level of post-traumatic stress and psychological well-being did not differ statistically significantly according to marital status and working status. A positive relationship was found between psychological well-being and the age variable and a negative relationship was found between the level of post-traumatic stress and the level of psychological well-being. Positive relationships with others and self-acceptance sub-dimensions of the psychological well-being scale were found to be effective in predicting the level of post-traumatic stress. According to the results of the research, the increase in the level of post-traumatic stress in Syrian women indicates that it reduces psychological well-being.

Keywords: Migration, Post-traumatic Stress Disorder, Psychological Well-being, Woman, War.

ÖN SÖZ

2011 yılında başlayan ve hala Suriye’de devam eden savaş, birçok insanın canını ve malını kaybetmesine sebep olmuştur. Çıkan savaş sonrası can ve mal güvenliğini sağlayabilmek için birçok Suriyeli vatandaş başka ülkelere göç etmek durumunda kalmıştır. Türkiye’de bulunduğu coğrafi konum sebebiyle Suriyeli vatandaşların en çok göç ettiği ülkelerden biri olmuştur.

Yaşanan savaş, göç öncesi, sırası ve sonrası yaşanan travmatik olayların halk üzerindeki etkisi uzun yıllardır araştırılan bir konudur. Bu travmatik olaylar sonrası göç eden kişilerde çeşitli ruhsal bozukluklar görülmektedir. Bunlardan biri olan Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) sıklıkla göç eden kişilerde sıklıkla rastlanan bir bozukluktur. Bu araştırmada 2022 yılı itibariyle üzerinden 11 yıl geçmesine rağmen savaşın hala devam ediyor olması, henüz hayatlarının olağan akışına kavuşamamış ve ülkesine geri dönememiş olan Suriyeli kadınlarda görülen TSSB düzeyini ölçmek ve psikolojik iyi oluşla arasındaki ilişkiyi tespit etmek amacıyla yapılmıştır. Yapılan araştırma sonucunda da TSSB düzeyinin artmasıyla Suriyeli kadınlarda psikolojik iyi oluş düzeyinin azaldığı tespit edilmiştir.

Literatüre bakıldığında Suriyeli kadınların psikolojik iyi oluşlarının çeşitli değişkenlerle ilişkisinin incelendiği sınırlı kaynak olduğu görülmüştür. Bu araştırmanın savaş sonrası başka bir ülkeye göç etmiş halkın iyi oluşlarını artırmaya yönelik uygulamaların artırılması yönünden sonraki araştırmalara örnek olacağı ve literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Tez hazırlama sürecinde bana her türlü desteği sağlayan sevgili tez danışmanım Doç. Dr. Davut AYDIN’a, veri toplama sürecinde daima yanımda olarak desteğini esirgemeyen arkadaşlarım Rineh DOGANGY, Ayhan KAYA, Saniye IŞIK, Çiğdem KESKİN ve Celal BİRADLI’ya, veri analizlerinde her türlü sorumu sabırla cevaplayan Gökhan GÜMÜŞ’e, tez hazırlama sürecim boyunca her türlü moral motivasyon ve desteğini benden esirgemeyen sevgili annem ve babam Leyla-Zafer BAL’a ve kardeşlerim Seda Selin-Şevval BAL’a, bu sürecin başından sonuna kadar yanımda olup desteğini esirgemeyen arkadaşlarım Murat Mert GÜNGÖR, Aynur PATIR, Hilal YILMAZ ve Volkan KUTLUCA’ya yürekten teşekkür ederim.

Kırşehir-2022

Şeyma Nur BAL

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY.....	i
BİLDİRİM.....	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT.....	iv
ÖN SÖZ.....	v
İÇİNDEKİLER.....	vi
TABLolar LİSTESİ.....	x
KISALTMALAR.....	xi
BÖLÜM I.....	1
1. GİRİŞ.....	1
1.1. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ.....	1
1.1.1. Alt Problemler.....	4
1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ.....	5
1.3. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI.....	7
1.4. VARSAYIMLAR.....	7
BÖLÜM II.....	8
2. KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ LİTERATÜR.....	8
2.1. GÖÇ.....	8
2.1.1. Mülteci.....	9
2.1.2. Sığınmacı.....	10
2.1.3. Göçmen.....	10
2.1.4. Geçici Koruma.....	11
2.2. TRAVMA.....	11
2.3. Travma Sonrası Stres Bozukluğu.....	17
2.3.1. Tarihsel Gelişim.....	18
2.3.2. TSSB Yaygınlığı.....	20
2.3.3. Risk Faktörleri.....	21
2.3.4. Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kuramsal Çerçeve.....	22
2.3.4.1. Psikodinamik Kuram.....	22
2.3.4.2. Bilişsel ve Bilgi İşleme Kuramları.....	22
2.3.4.3. Öğrenme Kuramları.....	23
2.3.5. Travma Sonrası Stres Bozukluğunu Etkileyen Faktörler.....	24

2.3.5.1. Yaş.....	24
2.3.5.2. Medeni Durum	25
2.3.5.3. Çalışma Durumu.....	25
2.4. PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ.....	26
2.4.1. Tarihsel Gelişim	26
2.4.2. Öznel İyi Oluş	30
2.4.3. Psikolojik İyi Oluş.....	31
2.4.3.1. Psikolojik İyi Oluşun Alt Boyutları.....	34
2.4.3.1.1. Kendini Kabul.....	34
2.4.3.1.2. Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	35
2.4.3.1.3. Otonomi (Özerklik)	35
2.4.3.1.4. Çevresel Hakimiyet	36
2.4.3.1.5. Yaşam Amacı.....	36
2.4.3.1.6. Bireysel Gelişim	36
2.4.3.2. Psikolojik İyi Oluşu Etkileyen Faktörler	37
2.4.3.2.1. Yaş	37
2.4.3.2.2. Medeni Durum.....	38
2.4.3.2.3. Çalışma Durumu	38
2.5. KONU İLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR	39
2.5.1. TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU İLE İLGİLİ YAPILAN ARAŞTIRMALAR.....	39
2.5.1.1. Türkiye’de Konu İle İlgili Yapılan Araştırmalar	39
2.5.1.2. Yurtdışında Konu İle İlgili Yapılan Araştırmalar	44
2.5.2. PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ İLE İLGİLİ YAPILAN ARAŞTIRMALAR.....	47
2.5.2.1. Türkiye’de Konu İle İlgili Yapılan Araştırmalar	47
2.5.2.2. Yurtdışında Konu İle İlgili Yapılan Araştırmalar	50
BÖLÜM III	52
3. YÖNTEM.....	52
3.1. ARAŞTIRMA MODELİ	52
3.2. ARAŞTIRMA EVREN VE ÖRNEKLEMİ.....	52
3.3. VERİ TOPLAMA ARACI.....	53
3.3.1. Psikolojik İyi Olma Ölçeği.....	53
3.3.2. Harvard Travma Ölçeği (HTÖ- IV. Bölüm Travma Semptomları)	55
3.3.3. Bilgi Formu	55

3.4. VERİLERİN ANALİZİ.....	56
BÖLÜM IV.....	57
4. BULGULAR	57
4.1. ARAŞTIRMADA KULLANILAN ÖLÇEKLERİN PUANLARIN YÖNELİK NORMALLİK SONUÇLARI.....	57
4.2. ARAŞTIRMANIN BİRİNCİ ALT PROBLEMİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	57
4.3. ARAŞTIRMANIN İKİNCİ ALT PROBLEMİNE İLİŞKİN BULGULAR	58
4.4. ARAŞTIRMANIN ÜÇÜNCÜ ALT PROBLEMİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	59
4.5. ARAŞTIRMANIN DÖRDÜNCÜ ALT PROBLEME İLİŞKİN BULGULAR	62
4.6. ARAŞTIRMANIN BEŞİNCİ ALT PROBLEMİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	62
4.7. ARAŞTIRMANIN ALTINCI ALT PROBLEMİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	62
4.8. ARAŞTIRMANIN YEDİNCİ ALT PROBLEMİNE İLİŞKİN BULGULAR	63
4.9. ARAŞTIRMANIN SEKİZİNCİ ALT PROBLEMİNE İLİŞKİN BULGULAR	63
4.10. ARAŞTIRMANIN DOKUZUNCU ALT PROBLEMİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	64
BÖLÜM V	65
5. SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER.....	65
5.1. SONUÇ VE TARTIŞMA	65
5.1.1 Suriyeli Kadınların TSSB Düzeyi Bulgularına Yönelik Sonuç ve Tartışma	65
5.1.2 Suriyeli Kadınların TSSB Düzeyi ve Psikolojik İyi Oluş Düzeyi Arasındaki İlişki Bulgularına Yönelik Sonuç ve Tartışma	67
5.1.3 Suriyeli Kadınların Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Travma Sonrası Stres Düzeyini Yordayıp Yordamadığına İlişkin Bulguların Tartışması ve Yorumu	71
5.1.4 Suriyeli Kadınların TSSB Düzeyi ile Yaş Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Sonuç ve Tartışma.....	72
5.1.5 Suriyeli Kadınların TSSB Düzeyinin Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesinin Tartışma ve Yorumu	74
5.1.6 Suriyeli Kadınların Psikolojik İyi Oluş Düzeyleri ile Yaş Arasındaki İlişkinin İncelenmesi Bulgularına Yönelik Tartışma ve Sonuç.....	76
5.1.7 Suriyeli Kadınların Çeşitli Demografik Değişkenlere Göre Psikolojik İyi Oluş Düzeyi Bulgularına Yönelik Sonuç ve Tartışma	77
5.2. ÖNERİLER	79
KAYNAKÇA.....	81

EKLER	104
EK 1. Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Etik Kurulu İzin Belgesi	104
EK 2. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği İzin Belgesi	105
EK 4. Harvard Travma Ölçeği	107
EK 5. Psikolojik İyi Olma Ölçeği	111
EK 6. Yeminli Tercüman Onay Belgesi	117
EK 7. Psikolojik İyi Olma Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Kriterler	118
ÖZGEÇMİŞ	120



TABLolar LİSTESİ

Sayfa

Tablo 3. 1: Suriyeli Kadınların Yaş, Medeni Durum, Çalışma Durumuna Göre Dağılımı	52
Tablo 4. 1: Suriyeli Kadınların Harvard Travma Ölçeği'nden Aldıkları Puanlar ve TSSB Tanısı Alma Durumları	57
Tablo 4. 2: Korelasyon Analizi Sonuçları	58
Tablo 4. 3: Bağımlı ve Bağımsız Değişkenler Arasındaki Eşvaryanslılığın İncelenmesi	60
Tablo 4. 4: Çoklu Regresyon Analizine İlişkin Sonuçlar	61
Tablo 4. 5: Suriyeli Kadınların Travma Sonrası Stres Bozukluğu Açısından Dağılımı	62
Tablo 4. 6.: Suriyeli Kadınların TSSB Düzeylerinin Medeni Durumlarına Göre Karşılaştırılmasında t testi Sonuçları	62
Tablo 4. 7.: Suriyeli Kadınların TSSB Düzeylerinin Çalışma Durumlarına Göre Karşılaştırılmasında t testi Sonuçları	63
Tablo 4. 8: Suriyeli Kadınların Yaşları ile Psikolojik İyi Oluş Düzeyleri Arasındaki Korelasyon Sonuçları	63
Tablo 4. 9: Suriyeli Kadınların Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Medeni Durumlarına Göre Karşılaştırılmasında t testi Sonuçları	64
Tablo 4. 10: Suriyeli Kadınların Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Çalışma Durumlarına Göre Karşılaştırılmasında t testi Sonuçları	64

KISALTMALAR

Kısaltmalar	Açıklamalar
APA	: American Psychological Association
BMMYK	: Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komisyonu
DSM	: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder
HTÖ	: Harvard Travma Ölçeği
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı)
TDK	: Türk Dil Kurumu
TSSB	: Travma Sonrası Stres Bozukluğu
YUKK	: Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu

BÖLÜM I

1. GİRİŞ

Göç insanlık var olduğu günden beri varlığını sürdürmektedir. Dünyanın her yeri göçten etkilenmekte ve ülkesine göç alıp, ülkesinden göç vermektedir. İnsanlar, çeşitli nedenlerden buldukları yerleri terk etmek zorunda kalmaktadırlar veya kendi istekleriyle buldukları yerleri terk etmektedirler. Zorunlu sebepler olarak; nüfus mübadeleleri, savaşlar başlıca örnekler olarak gösterilebilmektedir. İsteğe bağlı olarak ise; beyin göçleri, eğitim gibi mevsimlik göçler yer almaktadır.

2000’li yıllardan beri baskı, sürgün, yerinden edilme gibi kişinin kendi isteği dışında gerçekleşen iç göçler pek görülme bile ekonomik, doğal afetler, güvenlik, terör faaliyetleri gibi sebeplerle kimi zaman iç göç yaşanmaktadır. Uluslararası ise 1. Körfez Savaşından itibaren özellikle Irak ve Suriye’de yaşanan iç karışıklıklar sebebiyle bireysel ya da kitlesel olarak ve zorunlu gerçekleştirilen dış göçün yoğun bir şekilde yaşandığı görülmektedir (Özpolat, 2018).

1.1. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ

Bireyler, daha iyi yaşam koşullarına sahip olabilmek için bulunduğu yerden başka bir yere göç etmek isteyebilmektedir. Ancak bu durum her zaman kişilerin istekleri doğrultusunda gerçekleşmemektedir. Örneğin bireyler savaşlar, politik nedenler ya da çatışmalar sonucunda can ve mal güvenliklerini korumak için göç etmek zorunda kalabilmektedir (Bhugra ve Gupta, 2011; Dedeoğlu ve Ekiz Gökmen, 2011; Karaman, 2018). Zorunlu olarak gerçekleşen bu göç olayı ise göçmenlerin üzerinde travmatik etkiler bırakarak çeşitli ruhsal bozukluklara sebep olmaktadır (Norredam vd., 2015). Literatürde savaş olgusuna bakılacak olursa, bazı bireylerin savaştan daha fazla etkilendiği görülse de travma şiddetinin herkeste aynı olmadığını veya her savaş yaşantısı geçirenlerin travmatize olmadığı söylenebilmektedir (Özgen ve Aydın, 1999; Karagün, 2021). Ayrıca yaşanan travmatik olayın etkileri yaşa bağlı olarak değişmektedir. Travmatik olay sonrasında çocuk ve ergenlerde öfke, uykusuzluk, dikkat eksikliği, saldırganlık gibi davranışlar gözlenebilir ve yaşanan travmatik olaya müdahale edebileceği ve sevdiklerini kurtarabileceği gibi inançlarla kaygı, korku, suçluluk ve utanç duygularını hissedebilmektedir (Dyregrov, Gupta, Gjestad ve Mukanoheli, 2000; Thabet ve Vostanis, 2000; Erden ve Gürdil, 2009; Zara, 2011).

Ülkemiz bulunduğunu coğrafi konum sebebiyle tarih boyunca zorunlu veya isteğe bağlı, iç veya dış olacak şekilde Orta Doğu, Kafkaslar ve Balkanlar'dan sıklıkla göç almıştır (Özpolat, 2018). Güncel olarak bakılacak olursa Suriye'de yaşanan savaş ortamından ülkesini terk etmek zorunda kalan milyonlarca sığınmacı zorunlu olarak ülkemize gelmiştir. Suriye'den gelen bu kişiler ise ülkeye uyum sağlamaya, hayatını devam ettirebilmek için işe girmeye ve dil öğrenmeye çalışmaktadır. Bu uyum sürecine ek olarak geride bırakmak için geldikleri savaşta hala devam eden bir kaygı ve korkusu olmaktadır (Birman, Trickett ve Vinokurov, 2002; Yohani, 2010; Majumder, O'Reilly, Karim ve Vostanis, 2014; Murray, 2016; Mohamed ve Thomas, 2017).

Göçün travmatik etkilerinin araştırıldığı birçok çalışmada kadınların önemli bir yer kapladığı bilinmektedir (Akhavan, Bildt ve Wamala, 2007; Ekblad, 2009; Parker, 2015; Mohammadi, 2016). Bunun başlıca sebepleri olarak kadınların yaşadıkları olumsuz deneyimler söylenebilir. Bu olumsuz deneyimler; çeşitli travmalar, şiddet, aile içi şiddet, istismar, zorunlu göç, boşanma, evlenme, cinsel ve toplumsal cinsiyete bağlı şiddet olarak ifade edilebilmektedir. Buna bağlı olarak cinsiyet farklılıklarının ruh sağlığı alanında önemli bir faktör olduğu söylenebilmektedir (Kaya, 2013; Alsaba ve Kapilashrami, 2016). Ayrıca düşük eğitim seviyesi, boşanma, şiddet, geçmiş psikiyatrik hastalık öyküsü, daha önce hastaneye yatış, sosyal desteğin az olması, dil bilmeme, ayrımcılık ve dışlanma kadınların ruh sağlığını olumsuz etkilenmesi yönünden risk faktörü olarak görülmektedir (Akhavan vd., 2007; Eşsizozlu vd., 2009; Chandra, 2011; Alsaba ve Kapilashrami, 2016).

Göç sonrası, kadınların erkeklere oranla göç ve değişikliklerden psikolojik olarak daha çok etkilenecekleri ve daha çok duygusal zorluklar yaşayacakları söylenebilmektedir (Keygnaert vd., 2014). Literatüre bakıldığında, kadınların ruhsal bozukluk yaşama risklerinin erkeklere göre daha fazla olmaktadır. Bu çalışmada da kadın sığınmacıların ruh sağlığı üzerinde durulmaktadır. Ruh sağlığını olumsuz etkileyen olaylardan biri travmadır. Göçün bir tür travma etkisi oluşturduğu bilinmektedir (Amir ve Sol, 1999; Derin, 2020; Bebiş ve Özdemir, 2015).

Travma, kişilerin yaşadığı olumsuz olaylar sonucunda gerçekleşen ruhsal izler ve yaralanmalardır (Sargın ve Akdan, 2016). Travmatik olaylar Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı-V'e göre (DSM-V), gerçek bir ölüm tehdidinin olması, fiziksel bütünlüğüne zarar verici bir olayın yaşanması, gerçek bir ölüm tehdidi, ağır yaralanma gibi olaylara doğrudan maruz kalmak, tanık olmak veya çeşitli kaynaklardan öğrenmek olarak tanımlanmıştır. Travmatik olaylar, bireysel ve kitlesel olarak yaşanabilmektedir. Örneğin,

zorunlu göç, savaş, işkence gibi durumlar kitlesel niteliktedir (DSM-V, 2013; Turan ve Tanacıoğlu Aydın, 2021).

Yapılan araştırmalarda göç sonrasında sığınmacılarda yaygın olarak TSSB, depresyon ve anksiyete bozukluğu görüldüğü tespit edilmiştir (Başoğlu vd., 2005; Fazel, Wheeler ve Danesh, 2005; Aichberger, 2015; Schouler-Ocak, 2015; Öztürk, 2018;). Seglem, Oppedal ve Raeder (2011) başka bir ülkeye göç eden ve savaş yaşamış olan 414 mülteci ile gerçekleştirdikleri araştırma sonucunda depresyon ve TSSB'nin yüksek düzeyde görüldüğü tespit edilmiştir. Travmatik olayların tanımında da yer alan savaşın sonrasında, bireylerde görülebilecek bozukluklardan birinin TSSB olduğu görülmektedir.

TSSB'nin kişinin psikolojik iyi oluş halini olumsuz etkilediği söylenebilmektedir (Akyıl, 2019; Gül Anık, 2019). Psikoloji iyi oluş, pozitif psikolojinin temel kavramlarından biridir. İlk kez Bradburn (1969) tarafından bahsedilen ve olumlu duyguların olumsuz duygulardan fazla yaşanmasını ifade etmektedir. Ryff ve Singer (2008) göre psikolojik iyi oluş, kişinin hayatında zorluklara rağmen kendini gerçekleştirebilmesi ve anlamlı bir hayat için var olan potansiyelini harekete geçirmesidir.

Pozitif psikolojinin odağında insanları güçlendiren ve geliştiren olumlu özelliklerini önemsemek bulunmaktadır. İnsanı güçlendiren ve geliştirilen özellikler terimi psikolojik iyi oluş kavramı için önemlidir. Psikolojik iyi oluşta, kişinin tam işlevsel bir birey olabilmesi için kapasitesini ve var olan kabiliyetlerini geliştirmesi gerekmektedir (Ryff, 1989). Kişinin kendini olduğu gibi kabul etmesi, çevresiyle olumlu ilişkiler kurması, özerk olabilmesi, yetkinliği, kişisel olarak büyümesi ve hayata yüklediği anlam gibi faktörler bu süreçte önemli araçlardır (Keyes, 2005).

Bireylerin, travmatik bir olaya maruz kalmasının ruh sağlığının olumsuz yönde etkilenmesine ve pozitif psikolojinin önemli kavramlarından biri olan psikolojik iyi oluşun düşmesinde etkili olduğu söylenebilmektedir (Malkoç, 2011). Pozitif psikoloji, insanın şuan bulunduğu durumdan daha iyi bir duruma gelmesini sağlamak için çabalarken kişinin hayat kalitesini arttırarak gelecekte problemlerin ortaya çıkmasını önlemeyi hedeflemektedir (Demir ve Türk, 2020). Pozitif psikoloji hem insanın iyi oluşu ve gelişimi ile ilgilenir hem de ona eşlik eden depresyon gibi bir ruhsal bir bozukluğun tedavisi için de etkili yöntemler sunmaktadır (Demir ve Türk, 2020).

Aynı zamanda yetişkinlikte yaşanan travmanın bireylerin psikolojik iyi oluşunu etkilediği ve çeşitli psikopatolojik bozukluklara yol açtığı bilinmektedir (Dodge ve Garber, 1991). Suriye’de yaşanan savaş sonrası Türkiye’ye göç eden sığınmacı kadınların psikolojik iyi oluşlarının psikiyatrik bozukluklardan biri olan TSSB’den etkilenebileceği düşünülmektedir.

Altıntaş (2019) tarafından şiddete uğrayan ve uğramayan kadınların psikolojik iyi oluşlarını karşılaştırdığı araştırma sonucunda şiddete uğramayan kadınların, şiddete uğrayan kadınlara göre psikolojik iyi oluş düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kolombiya’da uzun süreli silahlı çatışmanın mağduru 272 kişiyle yapılan araştırma sonucunda hayatta kalanların travmasının psikolojik iyi oluşu azalttığı tespit edilmiştir (Chen vd., 2021). Chung ve Hunt (2004) tarafından 189 kişiyle geçmiş travma, alektisimi ve baskılanmanın sebep olduğu TSSB ve travma sonrası tepkilerin psikolojik iyi oluşu etkileyip etkilemediği üzerine bir araştırma yapılmıştır. Araştırma sonucunda geçmiş travmaların sebep olduğu TSSB ve travmatik semptomların psikolojik iyi oluşu düşürdüğü tespit edilmiştir. Smith, Tyzik ve Iverson (2015) tarafından 369 kadın gazi ile yaptıkları çalışma sonucunda travmaya maruz kalma ve TSSB’nin psikolojik iyi oluş düzeylerini düşürdüğü, aynı zamanda orta yaşlı olan kadın gazilerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin diğer yaş gruplarına göre en düşük olduğu tespit edilmiştir.

Bu bilgiler dahilinde araştırmanın temel problemi şu şekildedir:

Suriye’den Türkiye’ye göç eden sığınmacı kadınlarda travma sonrası stres bozukluğu ve psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

1.1.1. Alt Problemler

Bu bölümde araştırma sonucunda cevap aranan sorular yer almaktadır. Yapılan literatür taramasında göç edenlerde TSSB görülme ihtimalinin yüksek olduğu görülmüştür. TSSB’nin bireylerin psikolojik iyi oluşlarını olumsuz yönde etkileyeceği düşünülmektedir. Bu da bireylerin göç ettikleri yerlere alışmasını güçleştirecektir. Ayrıca bu zorluğu yaşayan kesimin kadınlar olduğunu düşünüldüğünde, onların olumsuz ruh hali eşlerini, çocuklarını da etkileyecektir. Bu nedenle bu çalışmada Türkiye’de bulunan Suriyeli kadın sığınmacılarla ilgili ilgili şu sorulara yanıt aranmıştır:

1. Suriyeli kadınların TSSB düzeyi nedir?
2. TSSB ve psikolojik iyi oluş arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Psikolojik iyi oluşun alt boyutları TSSB’yi yordamakta mıdır?

4. Yaş ve TSSB düzeyi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
5. Medeni duruma göre TSSB düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
6. Çalışma durumuna göre TSSB düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
7. Yaş ve psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
8. Medeni duruma göre psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
9. Çalışma durumuna göre psikolojik düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?

1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Bu araştırmanın amacı Suriye’de yaşanan savaş sonrasında Türkiye’ye göç eden sığınmacı kadınların TSSB ve psikolojik iyi oluşları arasındaki ilişki, psikolojik iyi oluşun alt boyutlarının TSSB düzeyinin yordama gücünü ve çeşitli demografik değişkenlere göre farklılaşmasını incelemektir.

İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Başkanlığı’nın Haziran 2022 verilerine göre Türkiye’de şuan 3.6 milyonun Suriyeli yaşamaktadır. Göç İdaresi’nin yayınladığı verilerde toplam Suriyeli erkek oranı %53.8, Suriyeli kadın oranı ise %46.2 olarak tespit edilmiştir. Suriyeliler’in en çok buldukları şehir ise 546.588 kişi ile İstanbuldur (İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Başkanlığı, 2022). Suriyeli sığınmacıların sayısının Türkiye’de yoğun olması bu grubun ruh sağlığının incelenmesi ve topluma uyum ve barışın sağlanması bakımından önem arz etmektedir.

Göçle birlikte Türkiye’ye sığınan bu geniş kitlenin göç sürecinde yaşadıkları çeşitli zorlu olaylar sonucunda TSSB düzeyi ve psikolojik iyi oluşlarının incelenmesi özellikle psikoloji alanında çalışan meslektaşlarımıza önemli bilgiler sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca Suriyeli sığınmacı kadınların psikolojik sağlıklarının değerlendirilmesi üzerine yapılacak çalışmaların siyasi, sosyal, ekonomik gibi alanlardada da katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Bu açıdan bakıldığında Türkiye’de Suriyeli sığınmacıların ruh sağlığıyla ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde; algılanan sosyal destek (Ceylan, Algan, Yalçın, Yalçın, Akın ve Köse, 2017; Şimşir, 2017; Atamtürk, 2019; Altınışık, 2020), yaşam doyumu (Bilen, 2019), TSSB (Yaman, Kut, Yaman ve Ungan, 2002; Sağaltıcı, 2013; Alpak vd., 2015; Akgün, 2016; Binay, 2016; Bilen, 2019; Öztürk, 2019), depresyon (Akgün, 2016; Çiçek, 2016; Ceylan vd., 2017; İnaç, 2018; Kaya, 2019), anksiyete (Önen vd., 2014; İnaç, 2018; Yıldız, 2021) ve okula ve kültüre uyum (Önen vd., 2014; Karataş, 2015; Kağnıcı,

2017; Yıldırım ve İyem, 2017; Yıldız, 2018) konuları çalışıldığı ve literatüre olumlu katkılar sağladığı görülmektedir.

Literatüre bakıldığında Suriyeli sığınmacı kadınların günlük hayatta temel ihtiyaçlarını karşılama, sağlık, iş bulma, barınma, göç edilen yerin dilinin bilinmemesi (Barın, 2015), cinsel ve fiziksel istismara uğrama (Anthias, 1992), yoksulluk, erken yaşta evlendirilme, toplumda ve haberlerde olumsuz söylemlere maruz kalmanın (Fiskeci, 2019) topluma uyum sağlama ve ruh sağlığını etkilediği yapılan araştırmalar sonucunda görülmüştür. Yaşanılan göç sonrası sığınmacı kadınlarda sık görülen bozuklukların TSSB, anksiyete ve depresyon olduğu bilinmektedir (Aichberger, 2015; Schouler-Ocak, 2015; Öztürk, 2018). Öte yandan Suriyeli kadınlarla yapılmış çalışmalarda ruh sağlığına yönelik çalışmaların da olduğu bilinmektedir. Bu çalışmalarda Suriyeli sığınmacı kadınların göç öncesi ve göç sonrası travmatik yaşantılarının belirlenerek çözüm yollarının sunulması (Barın, 2015), TSSB ve psikolojik dayanıklılık (Akçay Civriz, 2019), öznel iyi oluş (Kiremit ve Akfırat, 2021) konularına yer verildiği ve literatüre önemli katkı sağladığı görülmektedir. Yaşanan travmatik olayların ve bu olaylarla baş etmede yaşanan zorlukların ruh sağlığını olumsuz etkilediği ve sığınmacı kadınların psikolojik belirtilere sahip olma bakımından risk faktörü haline getirdiği ortaya konmaktadır (Gürdül, 2018).

Göç süreciyle birlikte kültürleşmenin fiziksel, kültürel, sosyal, fiziksel ve psikolojik değişikliklerden sığınmacıların olumlu veya olumsuz olarak etkilenmesi (Sam ve Berry, 1995; Perez, Voelz, Pettit ve Joiner, 2002) ve iyi oluşları yakından ilişkilidir (Kiremit ve Akfırat, 2021). Yapılan literatür taraması sonucunda kişinin zorluklarla baş edebilme gücü, kendini geliştirme ve hayatında bir anlamın olması gibi kavramları içinde barındıran psikolojik iyi oluşun sığınmacılarda sıklıkla görülen psikiyatrik bozukluk olan TSSB ile ilişkisine yönelik yapılan çalışmaya rastlanmamıştır.

Bu araştırmanın Suriyeli sığınmacı kadınların psikolojik iyi oluşlarını yükseltmeye yönelik çeşitli psikoeğitim programlarının geliştirilmesi ve Türkiye'ye uyum sağlamaları yönünde desteklenmesi açısından önemli veriler sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca kadınlar, evlerinde çocuklarına eğitim veren ve bakımını sağlayan temel kişilerdir. Ruppert (2011) çalışmasında travma yaşamış anne ve babanın, yaşadığı travmayı çocuklarına aktarma olasılığının çok yüksek olduğunu belirtmiştir. Kadının psikolojisinin iyi olması çocuğun ve ailenin psikolojisini de olumlu yönde etkileyecektir. Bu sebeple kadınlarla çalışmak önem arz etmektedir. Çeşitli araştırmalar sonucunda TSSB'nin kadınlarda daha fazla görülmesi, sığınmacı kadınların savaş ve göç travması sonrası TSSB ve psikolojik iyi

oluşları arasındaki ilişkiye bakmanın problemlerin tespit edilerek ilerleyen zamanlarda geliştirilecek politika veya uygulamalara katkı sağlaması açısından büyük önem taşıyacağı düşünülmektedir.

1.3. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Kullanılan ölçeklerin travma ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin ölçtüğü niteliklerle sınırlı kalmıştır. Ayrıca demografik değişken olarak yaş, medeni durum, çalışma durumu ile sınırlı tutulmuştur. Araştırma, bu araştırmaya katılmaya gönüllü olmuş, bir insani yardım kuruluşuna kayıtlı olan 312 Suriyeli kadın ile sınırlıdır. Ek olarak bu araştırmada psikolojik iyi olma ölçeği Arapça'ya çevrilerek kullanılmıştır. Çevirilen ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması yalnızca bu araştırma için hesaplanmıştır.

1.4. VARSAYIMLAR

Araştırmaya katılan Suriyeli kadınların araştırma ölçme araçlarını oluşturan; “Kişisel Bilgi Formu”, “Harvard Travma Ölçeği” ve “Psikolojik İyi Olma Ölçeği”ni yaşadıkları deneyimler, duygu ve düşüncelerinden yola çıkarak doğru ve samimi bir şekilde yanıtladıkları varsayılmaktadır.

BÖLÜM II

2. KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ LİTERATÜR

Bu bölümde araştırma değişkenlerinin literatürde nasıl yer aldığı değerlendirilmiştir.

2.1. GÖÇ

Kofman'a göre göç, insanın doğduğu ilk gündən beri var olan, yalnızca yaşanılan yerden ayrılmayı değil aynı zamanda kişinin kültürel, sosyal ve ekonomik değişimlerini içeren, çeşitli sebeplerle yaşanılan yerden uzun veya kısa süreli ayrılmak olarak tanımlanır (Kofman, 2000). Göç, bireyleri kendi isteklerine bağlı olarak gerçekleştirilebildiği gibi savaş, yaşam şartları, mübadele gibi durumlarda da zorunlu bir hal almaktadır. Uluslararası açıdan bakıldığında yapılan bu zorunlu göçler ise hem mülteciler hem de göç alan ülkeler açısından toplumsal travmalara neden olmaktadır. Küreselleşme ile birlikte uluslararası hale gelen göçün, göç edenler tarafından en büyük sorunları, coğrafi ve kültürel olarak yaşadığı yerde köklü değişimlerin olmasıdır (Aktepe, Tekdere ve Gürbüz, 2017; Özpolat, 2018).

Türk Dil Kurumu (TDK) Türkçe Sözlüğü'ndeki tanımında göç; "ekonomik, toplumsal veya siyasi sebeplerle bireyler ile toplulukların bir ülkeden başka bir ülkeye, bir yerleşim yerinden başka bir yerleşim yerine gitme işi, taşınma, hicret, muhaceret" olarak tanımlanmaktadır (tdk.gov.tr). Göç, insanları ve toplumları sosyo-kültürel, ekonomik ve psikolojik olarak derinden etkilemektedir (Gediz, Nergiz ve Akıncı, 2017).

İnsanlar tarih boyunca yaşadıkları yerleri çeşitli nedenlerle terk etmek zorunda kalmışlardır. İnsanın kendi iradesi dışında gerçekleşen doğa olayları göçün en önemli sebeplerinden biri olmuşken, sanayi devrimi ile birlikte ekonomi, siyasi ve sosyal nedenler de göç üzerinde etkili hale gelmiştir (Keleş, 1983: 6: Akt. Ekici ve Tuncel, 2015; Karaman, 2018).

Göç, gönüllü veya zorunlu nasıl yapılmış olursa olsun bir takım uyum problemlerini de beraberinde getirmektedir. Bu uyum problemleri özellikle uluslararası alanda zorunlu olarak yapıldığında daha da artmaktadır. Ülkesini, milletini, evini bırakıp yeni bir ülkeye gelen göçmenin yeni yerleştiği ülkeye alışması zordur. Bu açıdan bakıldığında göç, sosyolojik bir olgu olmakla birlikte yoğun psikolojik ve uyum problemlerini de beraberinde getirmektedir. Ayrıca ülkesindeki yoğun şiddet, savaş gibi durumlar sebebiyle göç eden kişilerin travmatize olması daha muhtemeldir (Şar, 2017; Norredam vd., 2015). Beslenmede yaşanan zorluk, güvenli bir yer de yaşamamak, taciz ve tecavüze maruz kalmak, ailesini

kaybetmek, fiziksel şiddete uğramak yerini terk eden kişinin güvenli bir yere sığınmasından sonra bile travma geliştirmesi muhtemeldir.

Suriyeli vatandaşların zorunlu göç sürecini inceleyecek olursak, 2010 yılının Aralık ayında Tunus'ta başlayan ve Arap Baharı olarak isimlendirilen halk hareketi; Mısır, Libya, Bahreyn, Cezayir, Sudan, Lübnan, Ürdün ve Yemen gibi ülkelerde etkisini gösterirken 2011'in Mart ayında ise Suriye'de etkisini göstermeye başlamıştır (Malkara, 2017, s. 43; Topal, 2015). Bunun sonucunda Suriye'de yaşanan iç çatışmalar ve terör örgütlerinin faaliyetleri sonucunda milyonlarca insan bireysel ya da kitlesel olarak buldukları yerden başka bir yere göç etmek durumunda kalmıştır. Sınır komşusu olması sebebiyle Türkiye de bu göçten yoğun bir şekilde etkilenmiştir.

2.1.1. Mülteci

Mültecilerin Hukuki Statüsüne Dair Birleşmiş Milletler Sözleşmesi'nin (1951 Cenevre Sözleşmesi) 1. Maddesine göre:

“Ocak 1951'den önce meydana gelen olaylar sonucunda ve ırkı, dini, tabiiyeti, belli bir gruba mensubiyeti, veya siyasi düşünceleri yüzünden, zulme uğrayacağından haklı sebeplerle korktuğu için vatandaş olduğu ülkenin dışında bulunan ve bu ülkenin korunmasından yararlanamayan, ya da söz konusu korku nedeni ile, yararlanmak istemeyen; yahut tabiiyeti yoksa ve bu tür olaylar sonucu önceden yaşadığı ikamet ülkesinin dışında bulunan, oraya dönemeyen veya söz konusu korku nedeni ile dönmek istemeyen şahıs(lar)dır” (Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği ve Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı, 2005).

TDK'nın mülteci tanımına bakılacak olursa, mülteciyi sığınmacı olarak tanımlamaktadır (tdk.gov.tr, 2020). Ancak, sığınma aradığı ülke tarafından sığınmacı kabul edilen kişiye mülteci adı verilmektedir. Sığınmacı ise, sığınma talebinde bulunduğu halde talebi onaylanmayan kişilere denmektedir. Tanımda da görüldüğü üzere mülteci, ülkesinden savaş, yoğun şiddet ya da ülkesinde güvende olmayan kimsenin başka ülkeye kaçmasıdır. Burada kişilerin mülteci statüsü elde edebilmesi için talepte bulunması gerekir. Kişinin talebi kabul edilirse, hukuki olarak kişinin ülkede kalmasına, sağlık hizmetlerinden, eğitim hizmetlerinden, barınma ve iş istihdamından yararlanabilir duruma gelmesi ve korunması devlet tarafından güvence altına alınmış olmaktadır. Mülteciler, herhangi bir ekonomik sebepten göç etmekten daha çok kendi hayatlarını ve özgürlüklerini korumak için göç etmektedirler.

Evinden, yurdundan, arkadaşlarından zorunlu olarak ayrılan mülteciler ve sığınmacılar yoğun kaygı ve korku taşırlar. Can güvenliklerinin tehlikeydedir bu açıdan bakıldığında sığınmacı ve mültecilerin ruhsal sağlık açısından tehlikede oldukları ve travma yaşama ihtimalinin çok daha yüksek olduğu söylenebilmektedir. Mültecilerin ruh sağlığının bozulmasında etkili olan faktörler çoğunlukla işkence ve şiddete maruz kalma, evinden ayrılma yönünde duyduğu korku veya tehdit, ailesinden ayrılma ve göç edemeyen ve ülkede kalan ailesi için endişe gibi travmatik deneyimlerden kaynaklanmaktadır (Honkanen, 2016: Akt. Kızımaz, 2018; Karaman, 2018).

2.1.2. Sığınmacı

Sığınmacı, ülkesinde belirli bir dine, ırka, toplumsal gruba üyeliği veya siyasi düşünceleri nedeniyle zulüm ve ciddi zararlara uğraması sonucunda güvenli bir yere sığınmak amacıyla vatandaşı olduğu ülkenin dışında başka bir ülkeye göç eden, önceden ikamet ettiği ülkeye geri dönemeyen veya korktuğu için geri dönmek istemeyen yabancı olarak tanımlanır (BMMYK, 2016; Bhugra vd., 2011). Yerleştiği ülkede uluslararası mülteci statüsü elde etmek için başvurmuş ve başvurusu henüz onaylanmamış kişiler sığınmacı olarak nitelendirilir. Aynı zamanda mülteci olduğunu iddia eden ve iddiaları henüz kesinleşmemiş kişiler de sığınmacı olarak adlandırılır (Mamuk ve Hotun Şahin, 2016; Önal ve Keklik, 2016).

Mülteci olarak sığınmacılarda kişi isteğe bağlı olarak herhangi bir başvuruda bulunarak ülkeye sığınmak için gelebilmektedir. Ancak mültecilik statüsünün hukuki bir statü olması sebebiyle ülkede daha güvenli yaşayan kişilerin, sığınmacı olarak geldiklerinde hukuki olarak henüz soruşturma aşamasında olmasıdır. Bu talep kişinin vatanını terk ettikten sonra geldiği vatandan korunmayı istemesidir. Bu talep kabul edilene kadar ise kişi vatansız olarak nitelendirilmektedir (İlgar ve Coşgun İlgar, 2015).

2.1.3. Göçmen

Göçmen, sığınmacı ve mülteci kavramları çoğu zaman birbiri yerine kullanılsa da aslında sahip oldukları haklar bakımından oldukça farklılık göstermektedirler. Göçmenliğe uluslararası düzeyde bakıldığında genel olarak kabul edilen herhangi bir tanımı yoktur. Göçmen daha çok kişinin kendi iradesiyle daha iyi şartlar altında yaşamak için gerçekleştirdiği isteğe bağlı göç eden kişidir (Uluslararası Göç Hukuku, 2009). En basit tanımı ise göç eden kişidir. Ülkesinden ayrılmış ya da ayrılmak zorunda bırakılan kişiler

uluslararası koruma talebinde bulduklarından itibaren belirlenen statülere göre adlandırılmaktadır.

2.1.4. Geçici Koruma

2011 yılı itibariyle Suriye’de yaşanan ve günümüzde etkisini devam ettiren savaş sonucunda can ve mal güvenliğini sağlamak isteyen birçok Suriyeli vatandaş bireysel veya kitlesel olarak başka bir ülkeye göç etmiştir (Topal, 2015). Konum itibariyle birbirine yakın olan Suriye ve Türkiye, Suriyeli vatandaşların yoğun göç ettiği ülkeler arasında olmuştur. Türkiye’ye göç eden insanlara hukuki olarak çeşitli statüler verilmiştir. Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu’nun (YUKK) 91. maddesinde geçici koruma:

“Ülkesinden ayrılmaya zorlanmış, ayrıldığı ülkeye geri dönemeyen, acil ve geçici koruma bulmak amacıyla kitlesel akın hâlinde sınırlarımıza gelen veya sınırlarımızı geçen yabancılara geçici koruma sağlanabilir. Bu kişilerin Türkiye’ye kabulü, Türkiye’de kalışı, hak ve yükümlülükleri, Türkiye’den çıkışlarında yapılacak işlemler, kitlesel hareketlere karşı alınacak tedbirlerle ulusal ve uluslararası kurum ve kuruluşlar arasındaki işbirliği ve koordinasyon, merkez ve taşrada görev alacak kurum ve kuruluşların görev ve yetkilerinin belirlenmesi, Bakanlar Kurulu tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.” (Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu, 2013).

Çatışma ve şiddetten kitlesel olarak kaçıp başka bir yere gelen kişilere daha öncesinde statü belirleme işlemi yapılmaksızın devlet tarafından acil çözüm bulmak amacıyla ortaya çıkan bir durumdur (Göç Terimleri Sözlüğü, 2013). Kısaca geçici koruma durumu silahlı çatışma, insan hakları ihlali ve şiddet gibi durumlara yönelik acil durum planlamasıdır. Bu statüye sahip vatandaşlar, ülkelerinde istikrarlı bir ortam ve refah oluşuncaya dek Türkiye’de kalabilecekler ancak ülkelerinde istikrarlı ortamın sağlanmasıyla kendi hür iradeleriyle tekrar ülkelerine gidecekleri düşünülmüştür. Ülkemizde, Suriyeli vatandaşların çoğu geçici koruma statüsündedir (Topal, 2015). Geçici koruma, sığınmacı ve mülteci statüsüne sahip olmayan Suriyeli vatandaşlar için kullanılan Türkiye’ye özgü bir terimdir (Kaya, 2019).

2.2. TRAVMA

Travmatik olayların ruhsal etkileri çok uzun zamandan beri var olmuştur ve oldukça yaygındır (Norris, 1992; Bolu, Erdem ve Öznur, 2014). İnsanlık var olduğu günden beri çeşitli travmatik olaylara maruz kalmıştır. Travma kavramı yüzyıllar boyunca çeşitli şekillerde tanımlanmasına karşın üzerinde hem fikir olunan tek bir tanımı yoktur. Eski

Yunanca'da yara, tıpta ise alınan bir darbe sonucunda kişide oluşan fiziksel ve ruhsal yara anlamına gelmektedir (Özden, 2013; Serim Yıldız, Onaylı ve Erdur Baker, 2021). Psikoloji literatüründe ise travma, kişinin yaşamını tehdit eden ve kişiye yoğun korku, kaygı ve dehşet duygusu yaşatan olaylardır. Kişi travma oluşturan olaylara doğrudan maruz kalabildiği gibi başkalarının fiziksel bütünlüğüne zarar veren olayları yaşaması veya onlara tanık olması şanssızlıklarının dışında şiddet, tehdit veya ölümlerle yakından olma sebebiyle sıradan olaylardan farklıdır (Türksoy, 2003; Gölge, 2005; Hathaway, Boals ve Bones, 2010; Herman, 2017). Bir olayın travmatik olarak nitelendirilebilmesi için olayın ani ve beklenmedik bir şekilde gerçekleşmesi, kontrol edilebilirliğin düşük ya da olmaması, olağandışı olması ve kalıcı sonuçlara sebep olması gibi özellikleri barındırması sebebiyle de sıradan olaylardan ayrılmaktadır (Tedeschi ve Calhoun, 1995).

Shapiro'ya (2001) göre travma, bireyin yaşadığı ani, sarsıcı ve dehşet verici, fiziksel veya psikolojik bir tehdit içeren ve yaşanan yoğun şok sebebiyle beyinde olması gereken şekilde işlenmeyip beynin korku merkezine yerleşen yaşantılardır. TSSB, beynin zamansal ve mekânsal işlevlerinden sorumlu hipokampusu hasara uğratarak küçülmesine sebep olmaktadır. Bunun sonucunda hipokampus, travmatik olayı her an yeniden yaşıyormuş gibi hatırlamaktadır. Ayrıca beyinde korkudan sorumlu amigdalada travma sonrasında karışık bağlantılar oluşmaktadır. Amigdala normalde beynin ilkel korkularından sorumlu kısım iken, travmatik olay sonrası anlamsız korkuların yerleştiği ve anormal çalışan bir bölge haline gelir (Gül ve Eryılmaz, 2015).

Deprem, tsunami, volkan patlamaları gibi doğal afetler, savaşlar, kaçırılma, trafik kazaları, işkenceye maruz kalma, hayatı tehdit eden bir hastalık tanısının koyulması, bir cesetle karşı karşıya kalma ve kişinin baş etme yeteneğini aşan olaylar travmatik olaylar olarak tanımlanır. Bu olaylar yaşandığında birey ve toplum üzerinde kısa ya da uzun vadede psikolojik etki bırakmaktadır (Oflaz, 2008; Of laz vd., 2010). Travma kişinin günlük hayatını devam ettiren işlevleri ve günlük yaşamına uyumunu ciddi şekilde bozması yönüyle olağandışı olarak nitelendirilmektedir (Yıldız, 2016).

Travmatik etki bırakan olaylar sel, deprem, kıtlık gibi doğa kaynaklı olabildiği gibi savaş, kazalar, işkence gibi insan kaynaklı da olabilmektedir ve insan kaynaklı olan olayların travmatik etkileri daha yüksek olabilmektedir (Sungur, 1999; Mum, 2001; Turan ve Tanacıoğlu Aydın, 2021). İster insan kaynaklı ister doğa kaynaklı olsun travmatik deneyimlerden sonra genellikle bireylerde TSSB, anksiyete, depresyon, intihar düşünceleri ve girişimleri madde ve alkol bağımlılığı gibi psikolojik bozukluklar görülebilmektedir

(Sierles, Chen, Mc Farland ve Taylor, 1983; Karancı ve Erdur Baker, 2012; Turan ve Tanacıoğlu, 2021).

DSM-V'e (2013) göre, gerçek bir ölüm tehdidinin olması, fiziksel bütünlüğüne zarar verici bir olayın yaşanması, gerçek bir ölüm tehdidi, ağır yaralanma gibi olaylara doğrudan maruz kalmak, tanık olmak veya çeşitli kaynaklardan öğrenmek olarak tanımlanmaktadır. Travmatik olaylar, bireysel olabildiği gibi kitlesel olarak da gerçekleşebilmektedir. Örneğin, zorunlu göç, savaş, işkence gibi durumlar kitlesel niteliktedir (DSM-V, 2013; Turan ve Tanacıoğlu Aydın, 2021).

Travmatik olayın tahmin edilemez olması ve travma anında yaşanan çaresizlik ve panik duygusu travmanın etkisini artıran faktörler arasındadır (Herbert, 2018; Erol ve Öner, 2019; Güler, 2019). Travmalar genellikle aniden ve beklenmeden ortaya çıkmaktadır. Hayatımızda birçok yeni deneyime, değişime ayak uydurmak için zamanımız olur. Genellikle zorlu yaşam deneyimlerine alışmak için fazla zamanımızın olması, bu deneyimle daha iyi baş etmemizde etkili olmaktadır. Bunun nedeni, değişmek ve hayat beklentilerimizi buna göre ayarlamak için yeterli zamanın olmasıdır. Ama travmayı planlayamayız (Herbert, 2018; Güler, 2019).

Birbirinden farklı dışsal faktörler travmaya sebep olabilmektedir. Ancak travmanın kaynağı farklı olsa bile insan psikolojisi üzerinde genellikle benzer etkilere sebep olmaktadır (Turan, 2021). Travmatik olay sonrasında verilen tepkiler genellikle yoğun korku, kaygı, panik ve çaresizlik duygularını içermektedir. Ayrıca kabus görme, travmatik olayın tekrar yaşanması, kaçınma ve ciddi derecede işlev kaybının olmasıdır (Hathaway vd., 2010; Herbert, 2018; Turan, 2021).

Ancak yaşanan travmatik olay herkeste aynı tepkiye ve TSSB'ye sebep olmayabilir (Özgen ve Aydın, 1999; Bulut, 2009; Turan ve Tanacıoğlu Aydın, 2021; Serim Yıldız vd., 2021). Yaşanan yoğun stresli olay sonrasında kişinin baş etme mekanizmalarının kuvvetli olması travmatik olay sonrası psikolojik bir bozukluk geliştirmemesi yönünden koruyucu olabilmektedir (Bonanno ve Mancini, 2008).

Travma ve travmatik olay kişi için zorlu bir yaşam deneyimidir. Bu zorlu yaşam deneyimi daha önce kişinin yaşamadığı olaylardan oluşur ve buna bağlı olarak da kişi bu zorlu yaşam olaylarını adlandırmakta, zihninde tanımlamak da ve uygun bir şemaya yerleştirmekte zorlanmaktadır. Şemalar, kişinin çevresiyle etkileşimi, tecrübeleriyle sonucunda ve yeni gelen bilgilerin daha önce oluşturulan şemalara özümseme ya da

uyumsuzlukla oluşan bilişsel yapılardır (Piaget, 1971). Travmatik olaylar, kişinin daha önce deneyimlemediği bir yaşam olayı olması sebebiyle travmatik olaya ilişkin uygun bir şema bulunmamaktadır ve yaşanan travmatik olay kişinin kendisi ve dünyayla ilgili algılarını değiştirmektedir (Janoff-Bulman, 1992; Foa, Ehlers, Clark, Tolin ve Orsillo, 1999; Savi Çakar, 2019). Buna bağlı olarak da bu zorlu yaşam olayları beyinde herhangi bir yere yerleştirilmeden kalmaktadır. Anlamlandırılmayan olaylar veya deneyimler kişiye sıklıkla sıkıntılar yaşatmaktadır. Çünkü beyin olayı anlamlandırmak ve uygun bir şemaya yerleştirmek için sürekli kişiyi rahatsız etmektedir. Bu da kişide sürekli geçmişe dönüşler, yoğun kaygı gibi durumları tekrar tekrar yaşamasına sebep olmaktadır.

Travmatik yaşantılar yalnızca geçmişte yaşanmamaktadır, kişinin şimdiki zamanda da zihninde dünyaya ilişkin algılarını değiştirmektedir. Yani travma kişinin zihninde düşüncelerini değiştirerek ve bedeninde çeşitli belirtiler göstererek hem zihinsel hem de bedensel olarak iz bırakmaktadır (Van Der Kolk, 2020). Ayrıca beyinde birtakım değişikliklere sebep olarak, beyin yapısı ve beynin iki bölümü arasındaki iletişimde zarar görmesine sebep olmaktadır (Kira, Lewandowski, Yoon, Somers ve Chido, 2012). Örneğin beyinde konuşma alanı olan Broca alanı. Bu alanda işlevsellik olmadığı düşüncelerimizi ve duygularımızı kelimelere dökemeyiz. Yapılan taramalarda travma yaşayan bireylerde geçmişe dönüş (flashback) tetiklendiğinde Broca alanında işlev olmadığı görülmektedir. Beynin bir başka bölümü olan ve sürüngen beyni olarak da nitelendirilen kısımda olan amigdala da yaşanan travma sonrasında zarar görmektedir ve kişinin duygularını anlamakta, anlamlandırmakta sıkıntı yaşadığı görülmektedir (Gül ve Eryılmaz, 2015; Van Der Kolk, 2020).

Birey, travmatik olayın ne zaman, nerede, nasıl ortaya çıkacağı hakkında bilgiye sahip olmaz. Bu yüzden travmatik olay gerçekleştiğinde zihinsel, duygusal ve bedensel olarak vücudumuz duruma çabuk adapte olmak ve o anki durumla en iyi şekilde başa çıkmak zorunda kalmaktadır. Çoğunlukla da daha önce deneyimlemediği bu durum karşısından nasıl tepki vereceğini ve bu durumla nasıl baş edeceği yönünde zihinsel bir hazırlık yapmaya zaman olmaz. Travmatik olay esnasında verilen tepkilerin normal hayatta yaşanan olaylara karşı verilen tepkilerden farklıdır. Çünkü beden ve zihin o an tehlikeye kendini savunacak şekilde tepki vermeye çalışır ve bu durum psikolojik olarak insanı olumsuz etkilemektedir (Herbert, 2018; Güler, 2019).

Bireylerde yaşanan travmatik olay sonrasında çeşitli tepkiler gözlenmektedir. Travmatik yaşantıların normal yaşam deneyimlerinin dışında olması olay sonrasında

“anormal” olaya verilen “normal” tepkiler olarak nitelendirilmektedir (Bremner, 1999; American Psychiatric Association [APA], 2000; Güler, 2019). Travmaya verilen tepkiler aslında bireyin ani ve beklenmedik bir şekilde meydana gelen travmatik olaya uyum sağlaması ve beyinde bu olayları anlamlandırmasıdır (Herbert, 2018). Özten ve Hızlı Sayar (2015) yaşanan travmatik olay sonrasında bireyin psikolojik, bilişsel, fiziksel ve davranışsal tepkilerinin doğal ve normal tepkiler olduğunu belirtmektedir. Travmaya verilen normal tepkiler arasında kaygı, depresyon, çaresizlik, korku ve psikosomatik belirtiler yer almaktadır (Alparslan, Kaçar, Şenol ve Meral, 1999; Hathaway, Boals ve Banks, 2010; Haspolat, 2019).

Travmatik olaydan sonra verilen en yaygın tepkilerden biri travmanın tekrarlayan üzücü anımsamalarıdır. Kişi yaşanan travmatik olayı zihninde anlamlandırmakta zorlanmaktadır. Anlamlandırılmayan ve olumsuz olarak yerleşen anılar ise zaman zaman kişinin beklemediği bir anda aklına gelmektedir. Böylece kişi, daha önce yaşadığı travmatik olayı tekrar yaşıyormuş gibi hissetmektedir (Özgen ve Aydın, 1999; Herbert, 2018; Güler, 2019). Bir diğer tepki ise travmatik olayla ilgili rüyaların görülmesi, kabuslar ve uyuyamamadır. Zihin, genellikle uykudayken savunmasızdır. Bunlar kişinin travmatik olayı gündüz tekrar yaşıyormuş gibi geri dönmelerin (flash-back) geceleri ortaya çıkan halidir. Geridönmeler ise travmanın tekrarlayan üzücü anımsamalarına göre daha nadir ortaya çıkarsa da etkisi daha şiddetlidir. Travmatik anın çok güçlü duygularla birlikte ve ani ve canlı olarak tekrar deneyimlenmesidir. Böylece kişi olayı tekrar yaşıyormuş gibi hissederek ve ona göre davranmaktadır (Ehlers ve Clark, 2000; Herbert, 2018; Güler, 2019).

Travmatik olay sonrası verilen yaygın tepkilerden bir diğeri ise hissizlik tepkisidir. Hissizlik, duygusal olarak aşırı derecede büyük bir acıdan sonra vücudun kendini korumaya almak için verdiği tepkilerden biridir (Herbert, 2018). Kişi, yaşanan olay sonrasında hiçbir şey hissetmediğini söyleyebilir ve bu travmatik olay geçtikten günler sonra bile devam edebilir (Herbert, 2018). Kaçınma tepkileri ise, kişinin yaşanan travmatik olay sonrasında o anı hatırlaracak ses, koku, yer, kişi gibi faktörlerden uzak durmasıdır. Kişiler sıklıkla travmatik olay hakkında konuşmaktan kaçabilir, duygularını ifade etmeyi istemeyebilir (Özgen ve Aydın, 1999; Herbert, 2018; Güler, 2019).

Bir diğer yaygın tepki ise disosiyasyon yani çözülmüdür. Travmatik deneyim çeşitli parçalara ayrılmıştır ve duygular, sesler, görüntüler, düşünceler ve travma ile ilgili fiziksel duyular kendi varlıklarını sürdürmektedir. Travmatik olaya ait duygusal parçalar şimdiki zamana istemsizce girerek, onlara gerçekte yeniden yaşanıyor gibi hissettirmektedir.

Böylece vücut, travmanın çözümlenmediği sürece, kendini korumak amacıyla salgıladığı stres hormonları döngüsünü devam ettirerek ve savunmaya yönelik hareket ederek duygusal tepkiler vermeyi sürdürmektedir (Öztürk, 2017; Şar, 2017; Van Der Kolk, 2020).

Çocuklar, yetişkinlere kıyasla travmaya karşı daha savunmasızdır (McCloskey ve Walker, 2000; Herbert, 2018; Danese, Smith, Chitsabesan ve Dubicka, 2020). Travma ne kadar erken bir zamanda başlarsa tedavi edilmesi bir o kadar zor, vereceği zarar bir o kadar fazladır. Erken çocukluk döneminde deneyimlenen travmatik yaşantılar sonucunda çocukların fiziksel, bilişsel ve psikolojik gelişimleri üzerinde etkili olabilmektedir (Bronstein ve Montgomery, 2011). Bağımlılarla ve alkoliklerle ilgili yapılan araştırmalarda, bağımlı bireylerde bağımlılık yaşamayanlara kıyasla erken travmatik olay sayısının ciddi biçimde yüksek olduğunu göstermiştir. Ciddi derecede bağımlı olanların özellikle kadınların geçmişte çocukken cinsel istismar, boşanma veya ölüm gibi sebeplerle ebeveynlerini kaybetme, aşırı şiddet, fiziksel taciz ve ihmal gibi travmatik yaşantılarla doludur. Erken dönemde travmaya maruz kalmak kişide hem dikkati hem de davranışları önemli bir biçim de etkiyelebilmektedir (Perry ve Szalavitz, 2017).

Ayrıca travmanın türü ve şiddeti kişinin TSSB gibi psikiyatrik bozuklukları etkilemektedir (Perkonigg, Kessler, Storz ve Wittchen, 2000; Hashemian, Khoshnood ve Desai, 2006; Turan ve Tanacioğlu ve Aydın, 2021). Örneğin; tecavüzler, savaşlar, çatışmalar, cinsel saldırı ve istismarlar doğal afetlere göre daha etkili risk faktörü olarak değerlendirilmektedir (Amir ve Sol, 1999; Akcan, 2018). Travma insan eliyle oluşabileceği gibi doğa olaylarının da sebep olduğu travma türleri vardır ve insan eliyle oluşan felaketlerden sonra ortaya çıkan travmaların, doğal felaketlerden daha fazla travma sonrası bozukluklara neden olduğu bilinmektedir (Özgen ve Aydın, 1999; Sungur, 1999; Herbert, 2018).

Göçün birçok sebebi olabilir. Bunlar savaşlar, cinsel istismar, kıtlık, zulüm, terör gibi insan kaynaklı ve çığ, tsunami, volkan patlaması gibi doğa kaynaklı olarak ifade edilebilmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2015; Kılınç, Yıldız ve Harmancı, 2017; Derin, 2020). Burada bahsedilenler bir insan için deneyimlenmesi zor ve derin etki bırakan travmatik olaylardır. Buna bağlı olarak kişinin ruh sağlığını olumsuz etkileyerek çeşitli psikiyatrik bozukluklara sebep olma olasılığı yüksektir (Şar, 2017; Özen ve Cerit, 2018; Derin, 2020). Suriye’de yaşanan savaş sonrasında ülkesinde can güvenliğinin tehlikede olduğunu hisseden ve ülkedeki baskı, zulüm ve şiddetten kendisine en yakın yerlerden biri olan Türkiye’ye kaçan Suriyeli halkın göç süreci boyunca vatandaşı oldukları ülkeden nasıl ayrıldıkları,

gittikleri yerde karşılaştıkları olumsuz durumlar çeşitli psikiyatrik bozukluklar geliştirmelerine neden olabilmektedir (Bebiş ve Özdemir, 2013; Kılıç, Arslanyılmaz ve Özvarış, 2015).

Gündelik hayatta yaşanan stresten daha şiddetli yaşanan ve ölüm, bedensel yaralanma, işkence gibi deneyimlerin sebep olduğu savaş ve terör kişide görülecek ruhsal travma riskini artırmaktadır (Şar, 2017; Karaman, 2018). Yapılan araştırmalarda göç sonrasında mültecilerde yaygın olarak TSSB, depresyon ve anksiyete bozukluğu görüldüğü tespit edilmiştir (Başoğlu vd., 2005; Fazel, Wheeler ve Danesh, 2005; Aichberger, 2015; Schouler-Ocak, 2015; Öztürk, 2018).

2.3. Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Deneyimlenen travmatik olayın psikolojik etkileri çok eski zamanlardan beri varlığını sürdürmektedir (Bolu, Erdem ve Öznur, 2014; Özen, 2017 Şan, 2018). Ancak travma ve travmanın insan üzerindeki psikolojik etkisine yeterince değinilmemiştir. İnsanların travmatik olaylar karşısında verdikleri tepki ile kendi başlarına üstesinden gelebileceği düşünülmüştür. Travmanın psikolojik etkisinin çalışılması ise daha yeni yeni başlamıştır (Özten ve Hızlı Sayar, 2015).

TSSB, travmatik olay sonrasında ortaya çıkan olumsuz ruhsal etkilerin, olay bittikten sonrada kişinin günlük hayatında devam etmesidir (Flannery, 1999). TSSB, ağır bir travmatik olaydan sonra başlayan, uykuya dalmada güçlük, kişinin uyanık veya uykudayken olayı tekrar tekrar yaşaması hissi, öfke ve nefret duygularının artması, artmış uyarılmışlık belirtileri, konsantrasyon güçlüğü ve dikkatin dağınık olması, travmayı hatırlatan her türlü durumdan kaçınma ve olumsuz duygu halini taşıyan bir hastalık durumudur (Jones ve Barlow, 1990; Ehlers ve Steil, 1995; Güler, 2019; Savi Çakar, 2019). Kişi, travmatik olayı kendi yaşayabilir veya başkasının yaşadığına tanık olduğunda da TSSB geliştirebilmektedir (Şar, 2017; Güler, 2019).

TSSB, şimdiki zamanda tam olarak yaşayamama sorunudur ve travmatik yaşam deneyimlerinden sonra sıklıkla gözlenen bozukluklardan biridir. DSM-V'e göre ise TSSB, *“kişinin gerçek veya göz korkutucu biçimde ölüm, ağır yaralanma ya da cinsel saldırıya uğramış olma, doğrudan bir olay yaşamış olma, başkalarının yaşadığı olaylara tanık olma, bir yakının veya arkadaşının başına bu olayların geldiğini öğrenme veya travmatik olayların rahatsız edici ayrıntılarıyla yineleyici biçimde ya da aşırı bir düzeyde karşı karşıya kalma durumu olarak tanımlanmaktadır”* (DSM-V, 2013). Travma sonrasında gösterilen

semptomlar üç aydan kısa sürdüğünde “akut”, semptomlar daha uzun sürdüğünde “kronik” TSSB adı verilmektedir. Eğer semptomlar altı ay ve daha uzun süre sonra ortaya çıkarsa “gecikmeli” TSSB adı verilmektedir (Battal ve Özmenler, 1997; Özgen ve Aydın, 1999).

2.3.1. Tarihsel Gelişim

Travmatik yaşantıların insanların var olduğu zamandan beri varlığını sürdürmesine rağmen, TSSB'nin çalışılması çok daha yenidir (Özgen ve Hızlı Sayar, 2015). Travma kavramı, yaşanan dönemlere göre incelenmesi açısından farklılıklar gösterse de genel olarak yaşanan büyük savaşlar, doğal afet ve insan kaynaklı felaketler sonrası oluşan TSSB'nin göz ardı edilmesine sebep olmuştur (Özen, 2017; Herbert, 2018).

1900'lü yıllarda belirtileri ve tanımı yapılmayan başlayan TSSB, günümüzde sıklıkla kullanılmasına rağmen psikiyatri literatüründeki yerini 1980'li yıllarda alabilmiştir (Özden, 2013; Özgen ve Hızlı Sayar, 2015). İlk olarak Abraham Kardiner, II. Dünya Savaşı sonrasında bir kitap yayınlamıştır. Bu kitapta yalnızca savaş travması değil tüm travmatik hastalıklara yer vermiştir. Ayrıca hastalarında bulunan karışık ve farklı travma belirtilerini tanımlamıştır. TSSB'yi bugün geçerli olan ölçütlerle tanımlayarak travmanın doğası ve aşırı uyarılmışlık kavramlarını da ortaya çıkarmıştır (Van der Kolk, 2007).

19. ve 20. yüzyılın ilk yarısında fiziksel travma harici, travma kavramının kullanımı sınırlı olmuştur (Jones, 2007). Travmatik olaylar sonrası da ortaya çıkan stres tepkilerinin incelenmeye başlaması 19. yüzyıla dayanmaktadır. Charcot (1887), yaşanan şiddetli sarsıcı olayların bireylerin zihninde ayrışmaya neden olduğunu ve bunun sonucunda da bireyin kendine yabancılaşma, dissosiyatif tepkileri hipnoz ve histeri benzeri bilinç işlev özellikleri geliştirdiğini tespit etmiştir. Aynı dönemde Kraepelin, Prusya ve Fransa arasında yaşanan savaş sonrası bireylerin ilerleyen dönemlerde kaygı geliştirdiklerini tespit etmiş ve bunu “korku nevrozu” olarak tanımlamıştır (Kardiner, 1959; Turan ve Tanacıoğlu Aydın, 2021).

20. yüzyılın başlarında ise Freud ve Bruer daha önce yapılan araştırmaları da temele alarak, histerinin altında aslında psikolojik olayların yer aldığını vurgulamıştır. İlerleyen dönemlerde ise Freud, histeri konusunda çocukluk döneminde yaşanan cinsel travmaların olduğu görüşünü değiştirerek histerinin temelinde cinsel fantezilerin geliştirilmesi olduğu fikrini ortaya atmıştır. Bunun sonucunda ise travma çalışmaları I. Dünya Savaşı'na kadar duraklamıştır (Herman, 1997).

İlerleyen yıllarda I. Dünya Savaşı sonucunda milyonlarca insan hayatını kaybetmiş ve gazi olarak ülkesine dönmüştür. Özellikle savaş sonrasında ülkesine dönen askerlerde

görülen tepkilerin histeri hastalarında görülen tepkilere benzediğinin fark edilmesiyle birlikte travma çalışmaları tekrar hızlanmaya başlamıştır. O zamanlar gazilerde görülen stres tepkileri, savaş ortamında yaşanan patlama ve çatışmalar sonucunda sinir sisteminde gerçekleşen bir sonuç olarak görülmüş “savaş bunalımı” ve “bomba şoku” gibi kavramlar çerçevesinde ele alınmıştır (Mott, 1916; Jones, Fear ve Wessely, 2007; Güler, 2019; Savi Çakar, 2019).

İlk defa 1952 yılında benzer travmaların asker olmayan kişilerde de gözlenmesiyle, böyle bir etkilenmenin savaş yaşayanların dışında da olabileceği fark edilmiştir. Bunun üzerine APA tarafından “Büyük Stres Reaksiyonu” adıyla bir tanımlama yapılmıştır (Güler, 2019). 1960 ve 1970’lerde hız kazanan feminizm hareketleri sonucunda uzun zaman savaşla bağlantılı olarak geliştiği düşünülen travmaya bakış açısı değişmeye başlamıştır. Feminizm hareketi sonucunda aile içi şiddet, cinsel istismar, fiziksel ve cinsel şiddet olaylarının da benzer sendroma yol açtığı görülmüştür (Moscarello, 1990; Herman, 1997).

TSSB, DSM-I’de ilk olarak savaş sonrası askerlerde görülen bir bozukluk olarak yerini almıştır. Bu yüzden de öncelikle travmatik olayın savaş anında gerçekleşip gerçekleşmediğine bakılmıştır. Buna ek olarak travmatik olarak nitelendirilen olay savaş anında yaşanmış olsa bile felaket veya bir patlama gibi ciddi bir olay olmuş olması gerekmektedir. DSM-I’de yer alan travma kavramı günümüzdeki tanımıyla benzese de özellikle savaş ve sivil felaketlerin temele alınması cinsel saldırı, terör faaliyetleri, şiddet gibi olaylardan bahsetmemektedir (APA, 1952).

DSM-II’de ise TSSB, henüz üzerinden uzun yıllar geçmeyen Vietnam Savaşı sonrası ortaya çıkmıştır. Ancak burada yer alan tanımlarda DSM-I’den pek farklı olmamıştır. Travmatik olayların toplumsal olaylarla ve büyük ölçekli felaketlerle sınırlı kaldığı üzerinde durularak kişiye özgü travma kavramına yer verilmiştir (APA, 1952).

TSSB kavramı ilk olarak DSM-III’de tanımlanmıştır (APA, 1980; Gölge, 2005). Önceki versiyonlarında kişilerde görülen psikolojik bozuklukların sebebi olarak biyolojik ve psikolojik yapı temele alınmıştır. Ancak, insanlar zamanla psikiyatrik bozuklukların çeşitli sebepleri olabileceği ve dışsal faktörlerinde bunlardan biri olduğunu fark etmiştir. Bunun sonucunda ise kişiler yaşadıkları zorlu yaşam olayları karşısında güçlü durmak zorunda olmadığını görmüştür. Kısaca DSM-III’de travma, neredeyse herkeste belirgin bir şekilde sıkıntı yaratan ve anksiyete bozuklukları içerisinde yer alan bir bozukluk olarak yerini almıştır (Çolak vd., 2010; Özden, 2013).

Zamanla travma üzerine yapılan araştırmalar artmış buna bağlı olarak da tanı kriterleri de değişmeye başlamıştır. DSM-IV travmanın tanımını DSM-III'e göre daha da zelleştirmiştir. Artık herkes için zor bir olayın yaşanması veya normal insanların yaşadığı basit olaylar betimlemeleri kalkmış yerine kişinin fiziksel bütünlüğünün tehlikeye girmesi, ölümlle karşı karşıya kalma veya bir kişinin ölümlüne şahit olma, olayın öğrenilmiş veya duyulmuş olmasının da TSSB gelişiminde etkili olduğu belirtilmiştir (olak vd., 2010). Ayrıca travmada kişinin öznel algısı dikkate alınmıştır (olak vd., 2010; zden, 2013; zten ve Hızlı Sayar, 2015).

DSM-V'de ise kişilerin travmaya verdikleri tepkilerden çok travmanın tanımının netleştirilmesi ve travmayla karşılaşma yolları üzerinde durulmuştur. Buna göre DSM-V'de kişinin travmatik olayı yaşamış olması, başkasından duymuş olması, bir başkasının yaşadığına tanık olmuş olması, haber veya film aracılığıyla duymuş olması yer almıştır (APA, 2010). Ayrıca daha önceden anksiyete bozuklukları altında yer alan TSSB, travma ile ilgili bozukluklar kategorisinde yerini almıştır (APA, 2010; zten ve Hızlı Sayar, 2015).

2.3.2. TSSB Yaygınlığı

TSSB kişide korkuya sebep olan, çaresizlik veya dehşet tepkilerini içeren ve yaşanılan travma sonrası gelişen psikolojik bir bozukluktur. TSSB gelişimi her bireyin genetik yapısı, yaşam deneyimi, psikiyatrik geçmişi ve motivasyonu gibi faktörlere bağlı olarak değişmektedir. Buna bağlı olarak da yaygınlık oranı da farklılık göstermektedir (zgen ve Aydın, 1999; zden, 2013; Bolu, Erdem ve znur, 2014). Ancak genel olarak bakıldığında travmanın sebebi ve türüne göre farklılık göstermesine rağmen genel nüfusun yaklaşık %5 ile %9'unda TSSB gelişmektedir (Bolu, Erdem ve znur, 2013). Literatürde ise kişinin hayatını tehdit edecek kadar ciddi bir felaketten sonra %25-30'unun TSSB tanısına sahip olduğu görülmüştür (Vogel ve Koprewicz, 1995: Akt. Bulut, 2016).

Travmatik deneyimlerin yaygınlığıyla ilgili yapılan çalışmalar da yetişkin insanların büyük çoğunluğunun en az bir travmatik olayı deneyimlemiş olduğu görülmektedir (Breslau, Davis ve Andreski, 1997). Travmaya maruz kalan herkeste TSSB oluşmak zorunda değildir (Breslu vd., 1997; Davison ve Neale, 2004; Karancı, Aker ve Işıklı, 2009). TSSB sıklıkla öznelidir. Öznel oluşu kişinin travmayla baş etme becerilerine, yaşına, travmanın şiddetine, türüne, zamanına, kişi için lml tehlikesi oluşturması gibi çeşitli faktörler ile ifade edilmektedir. Aynı olay bir kişi için travma geliştirebilirken diğer kişi hayatına sağlıklı bir

şekilde devam edebilmektedir (Özgen ve Aydın, 1999; Sungur, 1999; Karancı, Aker ve Işıklı, 2009).

Çeşitli travmaya maruz kalan bireylerle yapılan araştırmalarda farklı TSSB yaygınlığı tespit edilmiştir. Deprem sonrasında üniversiteli öğrencilerle yapılan bir araştırmada öğrencilerin %17'sinin yüksek düzeyde TSSB yaşadığı tespit edilmiştir (Kardaş ve Tanhan, 2018). Cinsel istismara uğramış çocuk ve ebeveynleriyle yapılan bir araştırmada cinsel istismara uğrayan çocuklarda en sık görülen psikiyatrik bozukluğun %63.8 TSSB, %25 anksiyete bozukluğu ve %22.2 depresyon olduğu tespit edilmiştir (Şimşek, Fettahoğlu ve Özatalay, 2011). New York'da İkiz Kuleler'e yapılan saldırı sonrası bölgenin genelinde TSSB sıklığı %12.6 olarak tespit edilmiştir (DiGrande, Perrin, Thorpe vd., 2008). Özen ve Cerit (2018) tarafından Suriye'de yaşanan savaş sonrası Türkiye'ye sığınan mültecilerle yapılan araştırmada TSSB sıklığı %8.2 olarak tespit edilmiştir. Avcı ve Doğan (2014) tarafından kanser hastalarında TSSB'yi belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada kanser hastalarında TSSB sıklığı %52 olarak tespit edilmiştir.

2.3.3. Risk Faktörleri

TSSB üzerine yapılmış araştırmalar sonucunda; bekar olmak, sosyal desteğe daha az sahip olmak, daha önce travmatik bir deneyim yaşamış olmak, farklı bir etnik azınlıktan olmak, kadın olmak, herhangi bir işte çalışmıyor olmak, genç yaşta olmak TSSB gelişimi için risk faktörü olduğu görülmektedir (Geyran, 1995; Verger vd., 2004; Kaya, 2004; Güler, 2019). Genel olarak psikiyatrik veya psikolojik bir bozukluğa sahip olmak, eğitim düzeyinin düşük olması, travmanın şiddetinin ve süresinin uzun olması, maruz kalınan travma sayısının fazla olması, travmatik olayın doğrudan yaşanmış olması, travmanın erken dönem de yaşanmış olması kişinin travmaya maruz kalma riskini arttırmaktadır (Ullman ve Siegel, 1994; Norris vd., 2003; Gabriel vd., 2007; Eşsizoğlu, Aydın ve Bülbül, 2009).

Savaş, terör ve işkence gibi insan eliyle ve kasten gerçekleştirilen olayların kişilerin doğrudan fiziksel bütünlüğüne zarar gelmesi, bir başkasının zarar gördüğüne şahit olması ya da yakınlarının başına gelmesi ve zorunlu olarak göç etmeleri ruh sağlığını olumsuz etkilemektedir (Solomon, Mikulincer ve Avitzur, 1988; Yehuda, Southwick ve Giller, 1992; Şar, 2017).

2.3.4. Travma Sonrası Stres Bozukluğu Kuramsal Çerçeve

Travma kavramı pek çok farklı kuram açısından ele alınmıştır. Travmanın nedeni, ortaya çıkış sebepleri, baş etme ve tedavi yöntemleri gibi birçok konuyu açıklamak için kuramlardan yararlanılmaktadır.

2.3.4.1. Psikodinamik Kuram

Psikodinamik kuram, kişinin yaşamış olduğu travmatik olayın kişinin iç dünyasında tamamlanmamış iş olduğunu savunur (Bolu, Erdem ve Öznur, 2014). Freud, kişi için yaşanması zor olayların baş etme ve savunma mekanizmalarını da aştığı böylece egonun zorlu yaşam olayıyla başa çıkmakta zorlanması sonucunda TSSB geliştirdiğini ifade eder (Kaptanoğlu, 1991; Özgen ve Aydın, 1999).

Travmatik olayla yeterince baş edemeyen ego ise bir süre sonra dissosiyasyonu kullanarak zihnin bilinçli alanından yaşantı bütünlüğünden ayrıştırılarak bilinçdışına yerleştirilmektedir (Özgen ve Aydın, 1999). Ancak kişi travmatik olayı hatırlatacak herhangi bir uyarana maruz kaldığında travmayla ilgili tekrarlayıcı ve üzücü anımsamalar, rüyalar, kaçınma davranışları tekrar aktif hale gelerek yeniden yaşanmaktadır (Breslau vd., 1997).

Kurama genel olarak bakılacak olursa, kişinin çocukluk döneminde yaşamış olduğu ağır ve şiddetli olaylar üzerinde derin etkiler bırakmaktadır. Yaşamın erken döneminde yaşanan travma kişinin duygusal gelişimini yavaşlatmaktadır. Yetişkinlikte yaşanan ruhsal travma ise duygusal gelişimi regresyona uğratmaktadır. Erken dönemde yaşanan travma regresyonla birlikte kişi yadsıma (inkar), bastırma (bilinçdışına itme) ve yapma-bozma gibi savunma mekanizmalarını kullanmaktadır.

2.3.4.2. Bilişsel ve Bilgi İşleme Kuramları

Bilişsel kuramlara göre, travmatik olaylar dünyanın güvenilir ve iyi bir yer olduğu, dünyadaki olayların bir anlamı olduğu ve bireyin kendisini değerli olarak algıladığı temel inançlarını sarsarak stres, güvensizlik ve çaresizlik gibi duyguları ortaya çıkarmaktadır (Peterson, Prout ve Schworz, 2013).

Janoff-Bulman (1985) kişilerin kendileri, diğer insanlar ve dünya hakkında olumlu varsayımları yani düşüncelerinin olduğunu ifade etmektedir. Bunlar şimdi ve gelecekle ilgili özgüven, pozitif duygular ve düşünceler gibi kişiyi mutlu eden varsayımlardır. Ancak travmatik yaşantılar sonrası kişinin olumlu varsayımları derinden sarsılır, dünyanın kötü ve anlamsız bir yer olduğu, insanların güvenilmez oldukları ve kötü şeyler olacağına dair

inançları artmaktadır (Janoff-Bulman, 1985; Janoff-Bulman ve Berg, 1998; Ehlers ve Clark, 2000; Oflaz, 2008;). Yaşanan travmatik olay sonrasında, kişinin yaşamış olduğu olayları anlamlandırılmaması, çevresindekilere güvenin sarsılması, değersiz hissetme gibi düşünceler ile TSSB gelişimi artmaktadır (Janoff-Bulman, 1985).

Ağır stres karşısında kişinin bilgi işleme sistemi hasara uğramakta, yaşantının işlenmesi mümkün olmamaktadır. İşlenememiş yaşantılar kolayca uyarılarak günlük yaşamın içine karışabilmektedir. Kişi için yaşanan acı verici olay bastırılmamakta veya tamamen dışlanamamaktadır. Kaygı ve korku ile beraber kaydedilen yaşantılar, duygudüşünce öğelerinden birini uyaranların tümünü harekete geçirmektedir. Bu uyarılma ise kişinin TSSB’de uyarılmışlık, hafıza bozuklukları gibi belirtilerin kaynağını oluşturmaktadır (Geyran, 1995).

Bilgi işleme kuramı ise, travmatik olayın zihinde temsil edilme şekline odaklanarak travmatik olayın zihinde işlenmesinde gerçekleşmeyen bir durumu ifade etmektedir. Bilginin doğru bir biçimde işlenememesi sonucunda ise kişide travmatik olay sonrası patolojinin meydana gelmesi oldukça muhtemeldir (Foa ve Kozak, 1986; Öner, 2020). Kişi gündelik hayatında bilgiyi işlerken kullandığı yöntemleri travmatik olay sonrasında veya travmatik olayı işlemlemede kullanamamaktadır. Kişi eğer travmatik olayı gündelik yaşamdaki olayları işleme de kullanılan sistemi kullanırsa bu olayı arkasında bırakmamakta ve sürekli şuan da dahi yaşıyor olduğunu hissetmektedir.

2.3.4.3. Öğrenme Kuramları

Öğrenme kuramları doğası gereği insanın dünyaya boş bir zihin yapısıyla geldiğini savunmaktadır. Buna bağlı olarak da insan davranışlarını çevresiyle ve yaşantılarıyla açıklamaktadır. Kişi bir olayı deneyimledikçe benzer olaylara aynı tepkileri vermeye başlamaktadır. Bu olaylar istendik ve olumlu bir sonuç doğuruyorsa davranış tekrarlanır, olumsuz istenmeyen bir sonuç ortaya çıkarıyorsa davranış tekrarlanmaz. Böylece travmatik bir deneyim yaşayan kişi, olayın olumsuz sonuçlarına bağlı olarak olayı hatırlatan durum, mekan veya kişilerden uzaklaşma kaçınma davranışı sergilemektedir (Herbert, 2018; Güler, 2019; Savi Çakar, 2019).

Travmayla karşılaşan kişinin öncelikle zihninde bir kargaşa yaşanır. Kişi yaşadığı bu olayı tanımakta zorluk çeker ve hazırlıksız olarak yakalandığı bu durum, ilerleyen zamanlarda değişiklik gösterir. Travmatik olay yaşanmadan önce yaşanan deneyimler kullanılarak kişi sanki travma ile daha önceden karşılaşmış gibi algılanmaktadır. Bunun

sonucunda ise önceki durumlarda verilen yanıtları vermeye başlamaktadır (Özgen ve Aydın, 1999).

2.3.5. Travma Sonrası Stres Bozukluğunu Etkileyen Faktörler

TSSB herkesin başına gelebilecek ve kişide şok, dehşet, çaresizlik ve korku gibi durumlara sebep olan ruhsal bir bozukluk türüdür (Savi Çakar, 2019). Bu bağlamda TSSB'yi etkileyen birden çok faktörün olduğu söylenebilmektedir. Bunlardan en sık ifade edilenlerin yaş, medeni durum ve çalışma durumu olduğu söylenebilmektedir (Özgen ve Aydın, 1999; Savi Çakar, 2019). Travmanın öznel olması etkileyen faktörlerinde farklılaşmasında önemli olmaktadır. Burada yer alan TSSB'yi etkileyen faktörler, çeşitli araştırma sonuçları temel alınarak belirtilmiştir.

2.3.5.1. Yaş

TSSB'nin yaşa göre incelendiği araştırma sonuçları farklılık göstermektedir. Bazı araştırmalarda yaş TSSB gelişiminde etkiliyken bazı araştırmalarda yaşın TSSB gelişimi üzerinde herhangi bir etkisi olmadığı görülmektedir. Özgen ve Aydın (1999) 15 yaşından önce psikolojik olarak travma yaşamının TSSB gelişimini etkilediğini belirtmektedir. Benzer şekilde Savi Çakar (2019) yaşın TSSB gelişimini etkileyen faktörler arasında olduğu ifade etmektedir. Mahmood vd., (2019) tarafından Irak'ta yaşayan mültecilerde TSSB ve depresyon düzeyini ölçmek amacıyla yapılan araştırmada yaşın TSSB ile ilişkili olduğu görülmüştür. İsviçre'ye göç eden mültecilerle yapılan bir başka araştırmada da TSSB gibi ruhsal bozuklukların daha yaşlı kişiler arasında yaygın olduğu görülmüştür (Tinghög, Malm, Arwidson, Sigvardsdotter, Lundin ve Saboonchi, 2017). Ek olarak 65 yaş ve üzeri bir yaşta olmanın depresyon, TSSB gibi duygu durum bozuklukları gelişiminde risk faktörü olduğu da bilinmektedir (McKinnon, Holloway, Santoro, May ve Cronan, 2016)

Yaşın TSSB gelişimi üzerinde bir etkisinin bulunmadığını gösteren araştırmalarda bulunmaktadır. Yapılan çalışmaların kişinin yaşanan travmatik olay sonrası TSSB'ye sahip olmasının yaşına bağlı olmadığı görülmektedir. Akgün (2016) tarafından Konya'da yaşayan Suriyeli mültecilerde TSSB ve depresyon gibi ruhsal bozuklukların araştırıldığı çalışmada, örnekleme yaşın TSSB gelişiminde bir etkisinin olmadığı görülmüştür. Benzer şekilde Aragona, Pucci, Mazzetti ve Geraci (2012) tarafından İtalya'ya göç eden kişilerde yaş ve TSSB arasında bir ilişki tespit edilmemiştir.

Bu bağlamda yaşın TSSB gelişiminde yaşanan travmatik olayın türüne ve örnekleme göre farklılık gösterdiği söylenebilmektedir.

2.3.5.2. Medeni Durum

Yapılan literatür taraması sonucunda TSSB ile medeni durum arasında anlamlı bir farkında çıktığı araştırmaların olmasının yanında (Farhood ve Dimassi, 2012; Alpak vd., 2015) anlamlı farklılığın tespit edilmediği araştırmalarda vardır (Kaya, 2013; Marwa, 2016; Yeniçeri, 2017).

Medeni durum kişinin evli veya bekar olması şeklinde ele alınmaktadır. Travmatik bir olayın yaşanması ve kişinin bu olay sonrasında TSSB geliştirmesinde medeni durumun etkisinin olduğu ve etkisinin olmadığını gösteren araştırmalar mevcuttur. Burada çeşitli araştırmalarda kişinin medeni durumunun evli olmasının sosyal desteğe sahip olması açısından TSSB gelişimini etkilediği söylenilmektedir (Dunkel-Schetter vd., 1987). Yapılan çeşitli araştırmalarda evli olmamanın TSSB gelişiminde etkili olduğu görülmektedir (Ozer, Best, Lipsey ve Weiss, 2003; Farhood ve Dimassi, 2012). Al-Shagran vd. (2015) tarafından mülteci kampında yaşayan 155 mültecinin TSSB düzeylerini incelediği bir araştırma bulunmaktadır. Araştırma bulgularına bakıldığında, TSSB ile sıklığının medeni duruma göre farklılık gösterdiği bulunmuştur.

Bilen (2019)'in mültecilerde TSSB'yi incelediği araştırma sonucunda TSSB ile medeni durum arasında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Benzer şekilde Marwa (2016)'nın Hatay'da mülteci kampında yaşayanlarla gerçekleştirdiği araştırmada TSSB'nin medeni duruma göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Kazour vd. (2017), Lübnan'da bulunan 6 farklı mülteci kampında yaşayan mültecilerle gerçekleştirilen araştırma sonucunda TSSB ile medeni durum arasında bir ilişki tespit edilmemiştir. Kashdan vd. (2009) da Arnavut mltecilerdeki TSSB ile medeni durum arasında anlamlı bir ilişki tespit etmemiştir.

2.3.5.3. Çalışma Durumu

Literatür incelendiğinde TSSB ile çalışma durumu arasındaki ilişkinin farklılık gösterdiği ve ortak bir sonucun olmadığı tespit edilmiştir. Yapılan çalışmaların bazılarında TSSB ile çalışma durumu arasında anlamlı bir ilişki tespit edilirken (Alpak vd., 2015), bazı çalışmalarda anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir (Kazour vd., 2017). Yine bu değişkenin araştırmanın yapıldığı örneklem üzerinde farklı bir sonuç vereceği düşünülerek araştırmaya dahil edilmiştir.

Yetim (2021)'in 1070 Suriyeli ergenlerde psikiyatrik belirtileri çeşitli demografik değişkenlerle incelediği çalışma sonucunda psikiyatrik belirtiler ile çalışma durumu arasında

bir ilişki tespit edilmiştir. Burada çalışan ergenlerin, çalışmayanlara göre travmatik stres gibi psikiyatrik bozukluk belirtilerin daha fazla olduğu görülmüştür.

Kazour vd. (2017) tarafından Lübnan'daki mültecilerde TSSB'nin çeşitli demografik değişkenlere göre incelendiği araştırma sonucunda TSSB ile çalışma durumu arasında bir ilişki tespit edilmemiştir. Kreidie, Kreide ve Atassi (2016), Lübnan'da bulunan 426 mülteci de TSSB düzeyini belirlemek amacıyla yaptığı çalışma sonucunda çalışan ve çalışmayan mültecilerin TSSB tanısı alma açısından farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Ayrıca Bilen (2019) tarafından mültecilerde TSSB'nin çeşitli demografik değişkenlere göre incelediği çalışma sonucunda TSSB ile çalışma durumu açısından herhangi bir fark tespit edilmemiştir. Bir sosyal yardım kuruluşundan yararlanan 208 Suriyeli yetişkin ile yapılan çalışmada TSSB düzeylerinin çalışma durumuna göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

Bu bulgular sonucunda yaşanan travmatik olay sonrası TSSB gelişiminin çalışma durumunda etkilendiği gibi etkilenmediğini de söylemek mümkündür.

2.4. PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ

2.4.1. Tarihsel Gelişim

İnsanlar, Antik Yunan'dan beri yaşamın anlamını ve mutluluğun doğasını merak etmişlerdir. "Hayatı yaşamaya değer kılan, arzu edilen yapan nedir? Yüksek yaşam kalitesini belirleyen şeyler nelerdir?" gibi sorular geçmişten günümüze kadar çeşitli şekillerde cevaplanmıştır (Deci ve Ryan, 2001; Demir ve Türk, 2020).

Pozitif psikolojinin ortaya çıkışında ve modern psikoloji içerisinde katkı sağlayan birçok bilim insanı olsa da bu kuramın kurucusu Pennsylvania Üniversitesi profesörü olan Martin Seligman olarak kabul edilmektedir. Asıl çalışmalarını öğrenilmiş çaresizlik hakkında yaptıktan sonra pozitif psikolojiye yönelmiştir (Hefferon ve Boniwell, 2018). Seligman'ın 5 yaşındaki kızıyla arasında geçen diyalogun pozitif psikolojinin gerekli olduğuna dair inanca nasıl ulaştığını göstermesi nedeniyle önemli olduğunu belirtmiştir. Seligman, kızının bahçede oynarken fazla ses yaptığının ve bu sese dayanamayarak kızına bağırdığını anlatmaktadır. Bu olay üzerine kızı Martin Seligman'a, 5 yaşından önce sürekli ağlayıp mızızlandığını, 5 yaşına gelince sızlanmayı bırakmaya karar verdiğini, sızlanmayı bıraktığında babası olarak kendisinin de söylenmeyi bırakacağını söylediğini belirtmektedir. Seligman, bu olayın kendisi için son derece önemli ve öğretici olduğunu, sadece bakış açısının değiştirilmesinin yeterli olmadığını, aynı zamanda kişinin güçlü olan yönlerini de geliştirmek gerektiğini anladığından bahsetmektedir (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000).

Son yıllarda yapılan araştırmalarda pozitif psikolojiye hem ulusal hem de uluslararası düzeyde ağırlık verilmeye başlanmıştır.

İyi oluş, g¼c¼l¼ yanlar, akış, yaratıcılık, bilgelik ayrıca pozitif gruplar ve kuruluşların ¼zelliklerine odaklanan pozitif psikoloji bilim d¼nyasına farklı bir bakış aadış katmaktadır (Hefferon ve Boniwell, 2018). Pozitif psikoloji yalnızca bireyin nasıl daha mutlu olacağına değil aksine bu mutluluğun grup d¼zeyinde geliştirilmesine yoğunlaşmaktadır.

Seligman (2002), psikoloji bilimine olan bakışın artık eski olduğunu ve değişmesi gerektiğini ifade etmektedir. Psikoloji bilimi kişilerin problemlerine, hastalığına, zayıf y¼nlerine odaklanırken pozitif psikoloji sadece bu olumsuzluklara değil kişinin g¼c¼l¼ y¼nlerine, iyi ¼zelliklerine de odaklanmanın ¼nemli olduğunu savunmaktadır. Psikoloji de tedavi sadece bozuk olan bir şeyi onarmak değildir, ayrıca doğru ve g¼zel olan şeylerin oluşumuna zemin hazırlamak ve onları ortaya ¼ıkarılması ¼nem arz etmektedir. İşte pozitif psikoloji de insan psikolojisinin sadece hastalıklardan veya sağlıklı olmaktan oluşmadığını aynı zamanda iş, eğitim, sevgi, gelişim gibi kavramlardan oluştuğunu ve bunlara odaklanmanın ¼nemli olduğunu savunmaktadır (Diener, 2000; Seligman, 2002; Slade, Oades ve Jarden, 2017).

Pozitif psikoloji; kişinin g¼c¼l¼ olmasını ve olumlu ¼zelliklerine odaklanmayı i¼ermektedir. Kişinin uyum sağlaması i¼in en iyi mekanizmaların hangileri olduğu ¼zerine ¼alıřır. Kişiyi g¼c¼l¼ ve dayanıklı kılan ¼zellikleri ortaya koymaktadır (Diener, 2000; Seligman, 2002). Literat¼re bakıldığında insanın yaşamını anlamsız kılan, onu rahatsız eden psikopatolojik durumlara ilişkin olduk¼a fazla kuram vardır. Fakat umut, iyimserlik, erdem, sorumluluk, gelecek y¼nelimli olmak gibi olumlu ¼zelliklere odaklanan kuramlar ise daha azdır (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000). Pozitif psikoloji, bu konularda ¼alıřmaktadır.

Pozitif psikoloji, insanın şuan bulunduğu durumdan daha iyi bir duruma gelmesini sağlamak i¼in ¼abalarken kişinin hayat kalitesini arttırarak gelecekte problemlerin ortaya ¼ıkmasını ¼nlemeyi hedeflemektedir (Demir ve T¼rk, 2020). Ancak bu aadıran bakılarak pozitif psikolojinin yalnızca problemi olmayan insanlara y¼nelik olduğu s¼ylenemez. Pozitif psikoloji hem insanın iyi oluşu ve gelişimi ile ilgilenir hem de ona eşlik eden depresyon gibi bir ruhsal bir bozukluğun tedavisi i¼in de etkili y¼ntemler sunmaktadır (Demir ve T¼rk, 2020).

Seligman ve Csikszentmihaly (2000), pozitif psikoloji araştırmalarında ¼ç temel alanda yoğunlaştıklarını belirtmektedirler:

- a) *“Bireylerin pozitif deneyimlerinin neler olduğu üzerinde çalışmak,”*
- b) *“Bireylerin pozitif özelliklerinin neler olduğu üzerinde çalışmak,”*
- c) *“Pozitif kurumlar üzerinde çalışmak.”*

Bahsedilen araştırma konularından ilki olan bireylerin pozitif deneyimlerinin içerisinde; geçmişte yaşadığı olay veya durumlardan doyum sağlaması, geçmişte baktığında deneyimleriyle ilgili iyi oluş düzeylerinin olumlu olması; bireylerin gelecek hakkında iyimser ve umut içerisinde olmaları; şuan ile birlikte mutluluk duygusunu hissetmeleri bulunmaktadır. Bireylerin pozitif özelliklerinin içerisinde; kişiye kendini iyi hissettiren, yaşandığında genellikle kişide olumlu etki bırakan sevgi, cesaret, affetme, kendi öznel yanını ortaya koyma ve özgeci davranma gibi özellikler bulunmaktadır. Pozitif kurumların içerisinde; topluma veya bireye fayda sağlayan kurumlar ve bu kurumların geliştirilmesi gibi faktörler yer almaktadır. Araştırma konularının bu boyutunda; bireylerin iyi vatandaş olması, sorumluluk kavramı, özgecilik, sivilleşme, tolerans ve çalışma ahlakı konuları önemli yer tutmaktadır (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000; Seligman, 2002).

Pozitif psikoloji, psikoloji tarihe bakıldığında Adler, Maslow, Rogers gibi insan ilişkisine ve insanın gelişimine önem veren kuramlardan beslendiği görülmektedir. Bu kuramları sentezleyen ve yeni teknikler getiren pozitif psikoloji akımı insanın olumlu yönlerine ağırlık vererek onun olumsuz yönleriyle kendini kabulü ve gelişimini hedef almaktadır (Ryff, 1995; Demir ve Türk, 2020).

Pozitif psikoloji, insanın doğduğu günden öldüğü güne kadar hayatında nelerin iyi olduğunu ortaya çıkarmayı hedefleyen bilimsel bir çalışma alanıdır (Peterson, 2006: Akt. Gülyüksel Akdağ, Cihangir Çankaya, 2015). Pozitif psikolojinin asıl amacı, psikolojide sadece olumsuz veya bozuk olanı düzeltmenin yeterli olmadığı bununla beraber olumlu olanı inşa edebilmektir (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000). Bunlara ek olarak daha iyi bir yaşam sürmek, güçlü olan özelliklerini keşfetmek ve geliştirmek, pozitif deneyimleri daha fazla yaşamak da bu hedefler içinde yer almaktadır (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000; Seligman, 2002).

Pozitif psikolojinin birden fazla tanımı olmasına rağmen kısaca, kişinin hayata bağlanmasına, hayatını anlamlandırmasına ve hayatını şuan ki yaşadığından daha iyi bir duruma getirmesine yardım eden, olumlu diye nitelendirdiklerimizin neler olduğuyla ilgilenen bilimsel bir alandır denebilmektedir (Peterson, 2000: Akt. Demir ve Türk, 2020). Pozitif psikolojinin ortaya çıkışıyla psikolojik iyi oluş, öznel iyi oluş, yaşam doyumu gibi

olumlu kavramların da çalışılmaya başladığı görülmektedir (Gülyüksel Akdağ, Cihangir Çankaya, 2015).

Psikolojik iyi oluş kavramından ilk olarak Bradburn bahsetmiştir. Bradburn (1969)'e göre olumlu duyguların olumsuz duygulardan fazla olması sonucunda kişinin psikolojik iyi oluşunun yüksek olacağı; olumsuz duyguların olumlu duygulardan fazla olmasında ise kişinin düşük bir iyi oluş düzeyi olacaktır. Modele göre kişinin haz alacağı ve doyum sağlayacağı deneyimleri yaşaması acı veren deneyimleri yaşamasından ne kadar fazla olursa psikolojik iyi oluş ya da mutluluk düzeyi de o kadar fazla olacaktır (Bradburn, 1969; Akt. Gülyüksel Akdağ, Cihangir Çankaya, 2015). Kısaca Bradburn psikolojik iyi oluşu, olumlu duyguların daha fazla, olumsuz duyguların daha az yaşanması olarak tanımlamaktadır (Gülyüksel Akdağ ve Cihangir Çankaya, 2015).

İkinci Dünya Savaşı'na kadar psikoloji, akıl hastalıklarının tedavi edilmesi, insanların hayatlarının daha üretken, doyum sağlayacağı, verimli bir şekilde yaşaması ve üstün yeteneğinin keşfedilip geliştirilmesi konularına değinmiştir. Savaş sonrasında ise psikoloji, ruhsal bozukluğu olanları iyileştirmeyi temel alarak dikkatini ruh sağlığının tedavi edilmesine doğru kaydırmıştır (Linley, 2009). Özellikle iyileştirme konusunda kısa bir zamanda büyük ilerleme kaydeden psikoloji bilimi, günümüzde de birçok bozukluğu tedavi edecek noktaya gelmiştir. Bozuk olanı iyileştirilmesine odaklanırken, kişinin yaşam doyumu, anlamı ve gelişmeye devam eden toplum ikinci planda kalarak neredeyse yok sayılmıştır (Myers ve Diener, 1997; Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000).

İkinci Dünya Savaşıyla birlikte dünya genelinde yaşanan travma ve ruh sağlığının olumsuz etkilenmesiyle birlikte psikolojinin odak noktası da ruhsal bozukluğu olan kişilere yönelmiştir. Ancak dünya geneline bakıldığında sorunları olan kişiler kadar normal olarak nitelendirebileceğimiz ruhsal problemi olmayan kişilere yönelme kısmında eksik kalmıştır. Buna vurgu yapan Seligman, pozitif psikolojiyle birlikte iyi oluş, mutluluk ve umuda odaklanmaya başlamıştır (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000)

Pozitif psikolojik bakış açısı, Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlıklı insanı yalnızca problemi olmayan insan olarak tanımlaması, psikoloji biliminin çalışma alanlarının sadece problemlili kişinin üzerine odaklanması, toplumun çoğunluğunun ruh hali iyi olmayan kişi olarak yer alması gibi sebeplerden insanın güçlü yönlerine odaklanan bir yaklaşım olarak ortaya çıkmıştır (World Health Organization, 1946; Hefferon ve Boniwell, 2018; Demir ve Türk, 2020).

Görüldüğü gibi pozitif psikoloji geleneksel psikolojinin anlayışından farklı olarak kişinin yalnızca hasta olmasına veya herhangi bir bozukluğa sahip olup tedavi edilmesi düşüncesinden ayrılıp kişinin iyi ve olumlu yönlerine odaklanmaktadır.

Pozitif psikoloji geleneksel olarak, mutluluğu hazcı (hedonic) ve psikolojik iyi oluşun birlikteliği olarak ifade etmektedir (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000). Hazcı mutluluk olarak da isimlendirilen öznel iyi oluş, kişi de olumlu duyguların daha sık, olumsuz duyguların az yaşanması ve yaşamdan alınan doyumun yüksek olması şeklinde tanımlanmaktadır. Psikolojik iyi oluş ise, kişinin yaşamında bir anlam ve amacın olmasına odaklanır (Kashdan vd., 2009). Psikolojik iyi oluş kavramına bakıldığında ilk önceleri öznel iyi oluş olarak ortaya çıktığı ileriye zamanlarda ayrıştığını söyleyebiliriz. Bu yüzden önce öznel iyi oluş kavramı ardından psikolojik iyi oluş kavramına değinilecektir.

Pozitif psikolojinin gelişimi ile birlikte zaman içerisinde değişen tanımlarıyla psikolojik iyi oluş, bugün Ryff (1989) tarafından ortaya konulmuştur. Mutluluğa yönelik hazcı bakış açısını “öznel iyi oluş” olarak tanımlarken, psikolojik iyi oluş ise pozitif işlevsellik bakış açısını benimsemektedir (Yetim, 2001).

2.4.2. Öznel İyi Oluş

Pozitif psikolojiye yöneltilen haksız eleştirilerden biri olan ve pozitif psikolojiyi yalnızca mutluluk bilimi olarak görmek yanlıştır. Pozitif psikoloji, olumlu duyguların ve mutluluk kavramının önemine dikkat çekse de olumsuz duyguların önemini de kabul eder ve onları inkar etmez.

Genel olarak mutluluğu tanımlamak zordur, çünkü üzerinde ortak bir tanım yapılamamaktadır. Öznel iyi oluşu şöyle tanımlayabiliriz: yaşamdan alınan doyumun ve olumlu duyguların çokluğu ve daha az olumsuz duygulanımın olmasıdır (Akın, 2008; Akın, 2015). Olumlu ve olumsuz duygulanımın yaşamda dengeli bir şekilde yaşanması gerekse de öznel iyi oluşta olumlu duyguların daha yoğun yaşanıyor olması önemlidir.

Diener (1984) öznel iyi oluşu, kişilerin yaşamlarından aldıkları doyuma ve olumlu olumsuz duygulanımlarına karşı yaptıkları genel bir değerlendirmedir. Kişinin yaşamından aldığı doyum, iyi oluşun bilişsel yönünü ve kişinin yaşadığı olumlu olumsuz duygulanımın duygusal yönünü temsil etmektedir. Buna göre mutlu olan insan, hayatına karşı genelde pozitif değerlendirmelere sahip ve kendini mutsuz hissettiğinden daha sık mutlu hisseden kişi olarak ifade edilmektedir (Diener, 1984).

Öznel iyi oluş, insanların kendi hayatlarını nasıl algıladıklarının bilimsel adıdır aslında. İnsanlar hayatlarını genel bir yargıya, şuan da yaşadıkları duygusal hislerin neler olduklarına ya da yaşam alanlarına bağlı olarak değerlendirme yapabilirler. Aslında öznel iyi oluş, kişilerin yaşamlarını çeşitli kriterlere göre değerlendirdikleri genel bir kavramdır (Diener, 2006).

2.4.3. Psikolojik İyi Oluş

Mutluluk, uzun yıllardır araştırılan ve merak edilen bir konudur. Ancak mutluluk ve iyi oluş ile ilgili yapılan araştırmalar genellikle Batı tarafından yapılmaktadır. Literatürde iyi oluş kavramı pozitif psikoloji söz konusu olunca temelde araştırılan kavramlardan biridir. İyi oluş ise psikolojik iyi oluş ve öznel iyi oluş olarak iki yaklaşımla açıklanmaktadır. Bu yaklaşımlar sırasıyla hedonik (hazcı) ve psikolojik işlevsellik olarak iki farklı bakış açısını da yansıtır.

Pozitif psikolojinin önemli kavramlarından biri olan psikolojik iyi oluş, bireyin hayatı boyunca karşılaştığı varoluşsal problemleri (anamlı bir hayat sürdürme, amaç edinme, kişisel gelişim ve başkalarıyla ilişki kurma) yönetme olarak tanımlanabilmektedir (Keyes, Shmotkin ve Ryff, 2002: Akt. Telef, 2013).

Pozitif psikolojinin odağında insanları güçlendiren ve geliştiren olumlu özelliklerini önemsemek bulunmaktadır. İnsanı güçlendiren ve geliştirilen özellikler terimi psikolojik iyi oluş kavramı için önemlidir. Psikolojik iyi oluşta, kişinin tam işlevsel bir birey olabilmesi için kapasitesini ve var olan kabiliyetlerini geliştirmesi gerekmektedir (Ryff, 1989). Kişinin kendini olduğu gibi kabul etmesi, çevresiyle olumlu ilişkiler kurması, özerk olabilmesi, yetkinliği, kişisel olarak büyümesi ve hayata yüklediği anlam gibi faktörler bu süreçte önemli araçlardır (Keyes, 2005).

Literatüre bakıldığında, psikolojik iyi oluşun ele alınması 1980'lerden sonra kişinin problemlerle karşılaştığında kendini gerçekleştirme ve anlamlı bir hayat yaşayabilmesi için potansiyelini vurgulayan kuramların (Telef, 2013) öne çıkmasıyla çalışılmaya başladığı görülmektedir. Psikoloji biliminin kişinin iyi oluş düzeyini belirlemek için psikopatolojinin kullandığı kriterlere göre değerlendirme yapılmasını eleştiren Seligman ve arkadaşları psikolojik iyi olma (Seligman ve Chickzentmihalyi, 2000; Diener ve Seligman, 2002), kişinin bütünsel olarak iyi olması, bu iyilik durumunu sürdürmesi ve geliştirmesi için sorumluluğunu aldığı bir hayat tarzı ortaya koymaktadır (Ryff ve Singer, 2006).

İyi oluş olarak tanımlanan kavram, aslında kişide patolojik bir yanın olmamasını değil daha çok kişinin sağlıklı yanlarına, gizil güçlerini keşfedip anlamaya çalışmasına ve geliştirmesine, temel psikolojik gereksinimlerini karşılayabilmesine dair araştırmalara dikkat çekmektedir (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000). Psikolojik iyi oluş, kişinin kendi hakkında olumlu duygulara sahip olması, kendini olumlu algılaması ve kendini gerçekçi bir şekilde tanıyıp güçlü yönlerinin aynı zamanda zayıf yönlerinin de farkında olması ve buna rağmen kendinden hoşnut olmasını, özerk hareket edebilmesini ve yaşamında bir anlam olduğunu bilmesidir (Ryff ve Keyes, 1995).

Bradburn güven, neşe, ilgi, heyecan gibi olumlu duygular ve öfke, üzüntü, korku, suçluluk, nefret gibi olumsuz duyguların birbiriyle kurdukları denge ile oluşan mutluluk, olumlu duygusal yaşantıların ve hislerin olumsuz duygusal yaşantı ve hislere göre daha fazla yaşanmasıyla oluşabileceğini savunmaktadır. Ayrıca iyi olma terimini psikoloji biliminde kullanan ilk bilim insanlarından biridir. İyi olma kavramını açıklamasında önemli olan kişilerin olumlu duyguları daha fazla yaşamalarına bağlı olarak iyi oluşlarının da artacağını belirtmesi olmuştur (Ben-Zur, 2003).

Akın (2009) psikolojik iyi oluş kavramını açıklamak için negatif, normal ve pozitif olmak üzere üç model şeklinde önermiştir. Negatif modelde psikolojik iyi oluş, kişide psikopatolojinin olmaması anlamına gelmektedir. Örneğin anksiyete yaşamayan bir kişi, psikolojik olarak sağlıklı denilebilmektedir. Normal modele göre ise hasta olarak nitelendirilmeyen kişi; tatmin edici bir işe, sosyal çevreye sahip ve olumlu bir benlik algısıyla beraber kendini mutlu olarak tanımlayan kişidir. Aslında normal psikolojik sağlık dediğimiz şey aslında kişinin hayatına ortalama bir uyum sağlamasını ifade etmektedir. Son olarak pozitif model de ise psikolojik olarak sağlıklı kişi; hayatına yönelik ortalama bir uyumdan daha fazla bir psikolojik duruma sahip kişilerdir. Kişi kendini iyi olarak değil de daha iyi olarak tanımlamaktadır (Gülyüksel Akdağ ve Cihangir Çankaya, 2015; Seçkin Esmeray, 2020).

Psikolojik iyi oluş; anlamlı hedefler bulmak, başkaları ile nitelikli ilişkiler kurmak, kendini geliştirmek ve büyümek olarak ifade edilebilir. Psikolojik iyi oluş, daha çok kişinin yaşamdaki zorluklara katlanabilmesini konu alır. Ryff'ın altı boyutlu psikolojik iyi oluş kuramındaki her bir alt boyut kişilerin pozitif bir şekilde çalışmaya çalıştıklarında karşılaştıkları çeşitli zorlukları ifade etmektedir. Yani insanlar kendi sınırlılıklarını fark ederken bile kendilerini kabul etmeye çalışırlar, ayrıca kişisel arzu ve ihtiyaçlarını karşılayabilecekleri sıcak ve güvenilir ilişkileri, hayatının bir amacı olduğunu, daha büyük

sosyal bir ortamda bile özerk olabilmeyi ve son olarak ise kendi yetenek ve kapasitelerinden en iyi şekilde yararlanmaya çalışmaktadırlar (Keyes vd., 2002).

Psikolojik iyi oluş kavramı ilk kez Bradburn tarafından çalışılsa da sistematik şekilde çalışılması Ryff tarafından olmuştur ve psikolojik iyi oluş modelini geliştirmiştir. Ryff, modelini geliştirirken; Allport'un olgunlaşma kuramını, Rogers'ın tam işlevsel birey kavramını, Maslow'un kendini gerçekleştirme kavramını; Erikson'un psikososyal gelişim aşamalarını, Buhler'ın temel yaşam eğilimlerini; Neugarten'in yetişkinlik ve yaşlılık dönemlerinde kişilik değişiminin özelliklerini; Frankl'ın hayatın amacı ve anlamı eğilimlerini; Jahoda'nın pozitif psikolojik sağlık kriterleri kuramlarının görüşlerinden faydalanmış ve bu kuramların ortak yönlerini alarak kendi kuramında bütünleştirmiştir (Ryff 1989, 1995; Ryff ve Keyes, 1995; Ryff ve Singer, 2008).

Ryff (1989), iyi oluş kavramını açıklarken yalnızca duygulara ve yaşam doyumuna odaklanmanın bilimsel açıdan herhangi bir dayanağının olmadığını ve bu yüzden tanımın yetersiz kaldığını ifade etmektedir. İyi oluşun gelişim psikolojisinden etkilenerek işlevsellik, olgunlaşma gibi kavramların önemine değinmektedir. Psikolojik iyi oluşun temelde kişide psikopatolojinin yokluğuyla ilişkilendirilmesini doğru bulmamış, iyi oluş kavramının psikolojik işlevsellik ve kendini geliştirmeye ilişkili olduğunu savunmuştur. Kısaca psikolojik iyi oluş, kişinin psikolojik işlevselliğini kullanabilmesidir (Kuyumcu ve Güven, 2012).

Ryff (1989) iyi oluşu açıklamak için mevcut olan açıklamaların kuramsal açıdan eksik olduğunu belirtmiştir. Buna bağlı olarak, 'Çok Boyutlu Psikolojik İyi Oluş Modeli'ni geliştirmiştir. Modelini geliştirirken klinik psikoloji, kişisel gelişim, psikolojik olarak bütünlük ve gelişim alanları çerçevesinde geliştirmiştir. Ryff modelinde özellikle insanın, mükemmel yaklaşmaya çalışması ve potansiyellerini fark ederek onları en uygun düzeyde eyleme geçirilebilmesi için çabalanması gerektiğini belirtmektedir (Akın ve Akın, 2015). Ryff modelini oluştururken birbirinden farklı kişilik ve gelişim kuramlarından yararlanarak kapsamlı bir model elde etmeye çalışmıştır.

Ryff (1989) geliştirmiş olduğu psikolojik iyi oluş kuramı ile psikoloji bilimine büyük katkıda bulunmuştur. Psikolojik iyi oluşu oluşturan 6 alt boyutun olduğunu öne sürmüştür. Pozitif psikolojik iyi oluş kavramını; kişinin kendi ve geçmiş yaşantıları hakkında olumlu değerlendirmelerin olması kendini kabul, sürekli gelişim ve değişim içerisinde olmak kişisel gelişim, kişinin yaşamında bir amacı olduğuna ve bir amaca sahip olmaya yaşam amaçları,

kişinin bulunduğu yerde çevresiyle olumlu ilişkilere sahip olmasına diğerleriyle olumlu ilişkiler, kendi hayatını yönlendirecek kadar hakim olmasına çevresel hakimiyet, yaşamıyla ilgili özgür bir şekilde karar vermesine de özerklik ismini vererek modelin alt boyutlarını oluşturmuştur.

Psikolojik iyi oluş, kişinin geçmişte yaşadıklarını ve kendini olumlu bir şekilde değerlendirmesi (kendini kabul), bireysel olarak ilerlemeye ve gelişmeye devam etmesi (bireysel gelişim), kişinin hayatının bir anlamı ve gerçekleştirmek istediği bir hedefinin olduğuna inanması (yaşam amacı), çevresinde bulunan insanlarla faydalı ilişkiler kurması (diğerleriyle olumlu ilişkiler), kişinin hayatını ve çevresini işlevsel olarak yönetebilmesine (çevresel hakimiyet) ve kendi iradesine olan güveni ve inancına (özerklik) sahip olmasını içeren altı bileşeni olan pozitif psikolojik işlevsellik bakış açısı olarak tanımlanmaktadır (Ryff ve Keyes, 1995).

2.4.3.1. Psikolojik İyi Oluşun Alt Boyutları

2.4.3.1.1. Kendini Kabul

Kendini kabul, pozitif psikolojik işlev için en çok üzerinde durulan kavramlardan biridir. Bu kavram kişinin kendisine veya geçmişte yaşadıklarına dair olumlu değerlendirmeler yapması anlamına gelmektedir (Ryff, 1989). Kendini kabul zihinsel sağlığın, kendini gerçekleştirmenin, tam işlevsel birey olmanın ve olgunluğun bir özelliği olarak da tanımlanmaktadır. Bununla birlikte gelişim kuramlarında, kişinin kendini ve geçmişte yaşadıklarını kabul etmesinin önemini vurgulanmaktadır. Kişinin kendine yönelik olumlu tutumlar sergilemesi de olumlu psikolojik işlevselliğin temel bir özelliğidir (Ryff ve Singer, 1996). Kişinin kendini kabulü, özsaygısının da olumlu olması ihtiyacının üzerinde durmaktadır. Bu alt boyut kişinin güçlü ve zayıf yanlarını tanımasını ve kendini bütün olarak kabul etmesini içermektedir (Ryff ve Singer, 2008).

Kendini kabul düzeyi yüksek olan kişiler kendilerine yönelik olumlu/pozitif inançlara sahip olurlar, kendilerini olumlu-olumsuz ve güçlü-zayıf tüm yönleri ile kabul ederler. Geçmişte ya da şimdi yaşadıkları durumlar/olaylar hakkında olumlu düşünürler. Kendini kabul düzeyi düşük olan kişiler ise kişisel özelliklerinden memnun olmayan, kendilerine yönelik olumsuz tutumlara sahip olan bireylerdir. Bu kişiler kendilerine dair olumlu düşüncelere sahip olmazlar (Ryff ve Keyes, 1995; Akın ve Akın, 2019).

2.4.3.1.2. Diğerleriyle Olumlu İlişkiler

Modelin bir diğer boyutu olan diğerleriyle olumlu ilişkiler, kişinin yaşamında güçlü sevgi hissedebildiği, empati kurma becerisini, samimi ilişkiler kurmasını ve iletişim kurma düzeyinin yüksekliğini ifade etmektedir (Ryff, 1989).

Diğerleriyle olumlu ilişkilerin olması çeşitli kuramcılar tarafından vurgulansada bu alt boyutu yüksek olan kişilerin kendini gerçekleştirmiş (Maslow), olgun (Allport), zihinsel anlamda sağlıklı (Jahoda) olduğu söylenebilmektedir (Ryff ve Singer, 2008). Ayrıca empati düzeyi yüksek, güvenilir, merhametli, derin dostluklar, başkalarıyla samimi ilişkiler kurabilmek diğerleriyle olumlu ilişki kurma düzeyi yüksek olan kişilerin temel özellikleridir (Ryff ve Keyes, 1995; Ryff ve Singer, 1996).

Diğerleriyle olumlu ilişki kurma düzeyi düşük olan kişilerin ise çevresindeki insan sayısı az, sıcak ve güvene dayalı ilişki kurmakta zorlanan, yalnız kişilerdir. Diğerleriyle kaliteli ve sıcak ilişkiler kurmak için yeterli çabayı göstermezler (Ryff ve Keyes, 1995).

2.4.3.1.3. Otonomi (Özerklik)

Ryff (1989)'ın modelinin bir diğer alt boyutu olan otonomi (özerklik) boyutu, kişinin kendini değerlendirmesi için kendi belirlediği kriterlere göre hareket etmesini ve kişinin özgür iradesini ve bağımsızlığını ifade etmektedir. Daha önce geliştirilen kuramlarda da sıklıkla kendi kendini belirleme (self-determination), bağımsızlık gibi kavramların önemi vurgulanmaktadır. Örneğin Maslow'un kendini gerçekleştirmiş bireyin özellikleri arasında bağımsız olmasının yer alması, Rogers'ın tamamen işlevsel bireyin onay almak için başkalarının değerlendirmelerini değil, kendi iç değerlendirmelerinin önemine vurgu yapması, Jung'un kişilerin kitlelerin sahip olduğu kolektif korkuları, inançları veya kurallarına bağlı kalmadan bireyselleşmeyi vurgulaması önceki kuramların bağımsızlığa verdikleri önem görülmektedir. (Ryff ve Singer, 1996).

Özerklik düzeyi yüksek olan kişiler sıklıkla başkalarına bağımlı olmazlar, kararlarını verme konusunda sosyal baskılara karşı çıkabilirler ve davranışları içsel motivasyon odaklıdır (Ryff ve Singer, 2008). Özerklik düzeyi düşük olan kişiler ise, başkalarına karşı bağımlı, bir karar verirken sosyal baskılardan etkilenen ve dışsal motivasyonla harekete geçme odaklıdır (Ryff ve Keyes, 1995).

2.4.3.1.4. Çevresel Hakimiyet

Modelin bir diğer alt boyutu olan çevresel hakimiyet, kişinin çevresini ruhsal dünyasına uygun olarak seçmesi ve kontrol edebilmesi anlamına gelmektedir. Kişinin gün içerisinde yaşadığı ve bulunduğu çevreyi kontrol edebilme becerisidir (Ryff, 1989). Çevresel hakimiyet düzeyi yüksek olan bir kişi günlük hayatta yaşadığı problemler karşısında problemi kendi açısından olumlu bir şekle dönüştürebilir. Etraflarındaki fırsatları fark eder ve bunları değerlendirirler. Ayrıca kişisel ihtiyaçlarına uygun olarak ortamlar düzenleme becerisine sahiptirler. Çevresel hakimiyet düzeyi düşük olan kişiler ise yaşadığı problemlerde kendini yetersiz ve yalnız hissedebilmektedir. Etrafındaki fırsatları fark etme ve değerlendirme de başarısızlardır. Çevreyi problemlere uygun olarak değiştiremeyen ve düzenleyemeyen bireyler ise problemlerle baş etme konusunda da yetersiz kalabilmektedir (Ryff, 1989; Ryff ve Keyes, 1995).

Kişinin kendi ruhsal ihtiyaçlarına ve kapasitesine uygun çevre ortamını bulması, oluşturma çabası ve çevresini yönetebilme becerisi çevresel hakimiyet olarak adlandırılır. Bu yüzden çevresel hakimiyetin önemli bir boyut olduğu söylenebilmektedir (Ryff ve Singer, 2008).

2.4.3.1.5. Yaşam Amacı

Ryff (1989) kişinin yaşamın bir amaç ve anlamlılık duygusuna sahip olmayı ifade eder. Yalnız hayatta bir amacın ve anlamlılığın olmasının da ötesinde bu amaç ve anlamı tamamiyle kavrayabilmedir (Ryff ve Singer, 2008). Kişinin yaşamanın bir anlam ve amacının olduğuna yönelik hedeflerinin olmasıdır. Kişi hedefinin olması onun yaşamını anlamlı kılarken herhangi bir hedefinin olmaması psikolojik olarak sağlıklı olmasını olumsuz etkilemektedir (Ryff ve Singer, 1996).

Yaşamda bir amaca sahip olan kişilerin hayatta bir amaçları, hedefleri vardır. Geçmiş yaşantılarından ders çıkararak geleceğe yönelik hedef ve amaç belirleyebilir, hayatını o yönde ilerletebilirler (Ryff ve Keyes, 1995; Özgönül, 2019; Küçük, 2020).

2.4.3.1.6. Bireysel Gelişim

Modelin son alt boyutu olan bireysel büyüme, kendini gerçekleştirme kavramına en yakın alt boyuttur (Ryff ve Singer, 2008). Bu alt boyut kişinin halihazırda var olan özellikleri ve kapasitesini kullanabilmesi ve geliştirebilmesi, yeniliklere açık olması ve sürekli olarak kendini geliştirmesi olarak tanımlanmaktadır (Ryff, 1989; Ryff ve Keyes, 1995). İnsanın

kendi kapasitesi ve gelişimi hakkında objektif bilgilere sahip olması ve kendini geliştirmeye her daim açık olması anlamına gelmektedir.

Bireysel gelişim düzeyi yüksek olan kişiler yeni deneyimlere daha açık, özelliklerini geliştirmek ve ilerletmek için çabalamaktadır (Ryff, 1989). Karşılaşılan problemlere farklı çözüm yolları üretmek, devamlı bir ilerleme ve gelişme motivasyonuna sahip olmak, hayattan keyif almak ve daha önce keşfetmediği özelliklerini keşfetmek bireysel gelişim düzeyi yüksek kişilerin bazı özelliklerindedir. Bireysel gelişim düzeyi düşük kişiler ise, hayattan zevk almaz, kapasitesini geliştirme ve açığa çıkartma için yeterli motivasyona sahip olmaz ve yeniliklere açık olma konusunda istekli değildir (Ryff ve Keyes, 1995; Özgönül, 2019).

Psikolojik iyi oluş birçok değişkenle ilişki göstermektedir.

2.4.3.2. Psikolojik İyi Oluşu Etkileyen Faktörler

Psikolojik iyi oluş kişinin yaşamında bulunan zorluklara katlanabilmesi, kendini olumlu ve olumsuz tüm yönleriyle kabul etmesi, hayatıyla ilgili kararları bağımsız bir şekilde ele alması ve bir amaca yönelik yaşamasını barındırır (Ryff, 1989; Ryff ve Singer, 2008). Psikolojik iyi oluş yaşam boyunca çeşitli durumlardan etkilenmektedir. Bu araştırmaya yaş, medeni durum ve çalışma durumu değişkenleri dahil ederek incelenmiştir.

2.4.3.2.1. Yaş

Literatüre bakıldığında psikolojik iyi oluş ve yaş çeşitli araştırmalarda incelenmiştir. Yaygın kanının aksine yaşlı bireylerinde gençler kadar mutlu olduğu bilim insanları tarafından bulunmuştur (Hefferon ve Boniwell, 2018). Kişinin bulunduğu yaş ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin incelendiği çeşitli araştırmalar bulunmaktadır (Vural, 2016; Ceko, 2018; Taşdemir, 2018). Taşdemir (2018)'in 300 psikolog ile yaptığı çalışmada psikolojik iyi oluş düzeyleri sosyo demografik değişkenlere göre incelenmiştir. Araştırma sonucunda ise 41 yaş üstü grubun psikolojik iyi oluş düzeyinin, 26-30 yaş grubundaki katılımcılardan önemli şekilde farklılaştığı tespit edilmiştir. Yapılan araştırmalarda çocuk ve ergenlerin travmatik olaylar karşısında daha savunmasız olduğu düşünüldüğünde daha yaşlı kişilerin psikolojik iyi oluşunun daha yüksek olduğu söylenebilmektedir (Derin, 2020). Vural (2016)'ın yaptığı bir araştırmada 315 yetişkinde psikolojik iyi oluş çeşitli değişkenlere göre incelenmiştir. Araştırma sonucunda yaş ile psikolojik iyi oluş düzeyi arasında anlamlı

bir ilişki tespit edilmiştir. Burada 36-60 yaş grubu yetişkinlerin 22-35 yaş grubundaki yetişkinlere göre daha yüksek psikolojik iyi oluş düzeyine sahip olduğu tespit edilmiştir.

2.4.3.2.2. Medeni Durum

Yine literatüre bakıldığında psikolojik iyi oluş ve medeni durum arasında anlamlı ilişkinin bulunduğu ve anlamlı ilişkinin bulunmadığı çalışmalara rastlanmıştır. Yapılan bir çalışmada psikolojik iyi oluş düzeyinin medeni duruma göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir (Taşdemir, 2018). Bir başka çalışmada ise, madde kullanım bozukluğuna sahip kişilerin psikolojik iyi oluş düzeyleri ile medeni durumları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir (Seçkin Esmeray, 2020). Vural (2016), yetişkinlerle yaptığı çalışmasında psikolojik iyi oluş düzeyinin medeni duruma göre farklılık göstermediğini tespit etmiştir. Burada yapılan bir meta analiz çalışmasında aile ve arkadaşan alınan sosyal bir desteğin psikolojik iyi oluş üzerinde pozitif yönde etkili olduğu ifade edilmiştir (Yalçın, 2015). Bu, kişinin yaşamında ona destek olan kişilere sahip olmasının, psikolojik iyi oluşunu arttıracığı şeklinde yorumlanabilmektedir. Medeni durum açısından incelenecek olduğunda ise, kişinin evli olması eş desteği sebebiyle iyi oluşu arttırdığını söylemek mümkündür. Bu konuda Akyıl (2016) tarafından çocukluk çağı travmalarının psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisini incelemek için 205 kişi ile yaptığı araştırma sonucunda kişilerin psikolojik iyi oluşlarının medeni duruma göre farklılık gösterdiğini tespit etmiştir. Evli katılımcıların, evli olmayan katılımcılara göre psikolojik iyi oluş düzeyinin daha yüksek olduğu görülmüştür.

2.4.3.2.3. Çalışma Durumu

Kişinin bir işte çalışıyor olup olmaması psikolojik iyi oluş üzerinde incelenen değişkenlerden bir diğeridir. Çalışan kişinin düzenli bir işi ve gelirin olması, iş doyumunu, çalışma arkadaşlarıyla olan ilişkileri, saygınlık gibi faktörlerin iyi oluş üzerinde (Batıgün ve Şahin, 2006) etkili olabileceği söylenebilmektedir. Kişinin çalışıyor olmasının çalışmıyor olma durumuna göre psikolojik iyi oluşun düzeyinin incelendiği araştırmalar mevcuttur. Taşdemir (2018) tarafından yapılan psikolojik iyi oluş ve sosyo emografik özelliklerin incelendiği çalışma sonucunda çalışma durumunun kişinin psikolojik iyi oluşunda anlamlı olarak fark gösterdiği tespit edilmiştir. Bu fark, bir işte çalışıyor olmanın psikolojik iyi oluşla ilişkili olması yönündedir. Rizkalla ve Segal (2018) tarafından Suriyeli mültecilerde psikolojik iyi oluşu çeşitli sosyo demografik değişkenlerle inceledikleri araştırmada çalışma durumu ile psikolojik iyi oluş arasında bir ilişki tespit edilmemiştir.

Psikolojik iyi oluş düzeyinin çalışma durumuna göre değişip değişmediği konusunda literatürde ortak sonuçların olmadığı görülmektedir. Bu psikolojik iyi oluşun bir işte çalışıp çalışmamanın etkisinin değişiklik gösterdiğini ifade edebilmektedir.

2.5. KONU İLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde konu ile ilgili Türkiye’de ve yurtdışında yapılan araştırmalar ve sonuçlarına yer verilmiştir.

2.5.1. TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU İLE İLGİLİ YAPILAN ARAŞTIRMALAR

2.5.1.1. Türkiye’de Konu İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Suriye’de yaşanan savaş durumu sonrasında Türkiye gibi birçok ülkeye göç etmek zorunda kalan sığınmacı ve mültecilerin gittikleri ülkede barınma, beslenme, eğitim gibi birçok temel haklardan faydalanmakta zorluk çektiğini görmekteyiz. Ülkemize bakılacak olursa, başta geri gitmek üzere geçici bir şekilde “misafir” olarak geldikleri düşünülen Suriyeli mülteci ve sığınmacıların ülkemizde uzun süredir kalıyor olması toplum açısından ve bu mülteciler açısından da problem haline gelmeye başlamıştır. Özellikle savaştan kaçıp gelen, ailesini veya sevdiklerini, evini, yurdunu kaybeden çocuklar için bu göç durumu çok ağır nitelik taşıyabilmektedir.

Sığınmacı ve mülteci çocukların okula uyumları yaşadıkları travmatik olaya bağlı olarak değişebilmektedir. Araştırmanın bu kısmında yurt içinde ve yurt dışında Suriyeli sığınmacı ve mültecilerin travma ve benzeri bozuklukları ne derecede yaşadıkları, kültüre uyumlarında ne gibi etkiler olduğu açıklanacaktır.

Mültecilere etkili bir sağlık hizmeti sunulabilmesini değerlendirmek amacıyla İran, Irak ve Filistin’den Türkiye’ye gelen ve Ankara’da ikamet eden yaşları 19 ila 50 arasında değişen 212 mülteci üzerinde yapılan araştırma sonunda mültecilerin %12’sinde TSSB tespit edilmiştir (Yaman, Kut, Yaman ve Urgan, 2002).

Otrar vd. (2002) tarafından başka bir ülkeden Türkiye’ye eğitim için gelen 17-36 yaş aralığında bulunan 132 öğrenci ile yapılan araştırma sonucunda öğrencilerin stres kaynakları olarak %59.9 ekonomik problemler, %56.4 gelecek kaygısı ve %34.5 sınav/not/okul problemleri olduğu tespit edilmiştir. Yaşanılan stresin yoğun olması ve sosyal desteğin az olması gibi sebepler ise kişide depresyon gibi ruhsal bozukluklara sebep olabilmektedir.

Alpak vd., (2015)'nin Türkiye'de bir mülteci kampında yaşayan 352 Suriyeli mülteci ile TSSB sıklığının sosyo demografik değişkenlerle ilişkisini belirlemek amacıyla bir araştırma yapmışlardır. Yaptıkları çalışmada mültecilerde tespit edilen TSSB sıklığının %33.5 olduğu belirtilmiştir. Mültecilerin, yaşadıkları travmatik olay sayısı ve TSSB arasında bir ilişki tespit edilmiş olup iki veya daha fazla traavmatik olaya maruz kalmanın TSSB riskini artırdığı tespit edilmiştir. Çalışmada sosyo demografik değişkenlerden biri olan cinsiyet değişkeni ile TSSB puanları arasında farklılık olduğu tespit edilmiş olup, kadın mültecilerde TSSB'nin daha fazla görüldüğü tespit edilmiştir. Meslek durumu açısından çalışmayan kadınlar ile TSSB arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

Binay (2016), kampta yaşayan ve kamplarda yaşamayan 202 Iraklı ve Suriyeli mültecilerde TSSB üzerine yaptığı araştırmada hayat boyu TSSB görülme sıklığı %58.9 olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların yaşının büyük olması, aile ve sosyal çevrede kayıpların olması, patlamaya tanık etmek, şiddet görmenin TSSB tanısı almayı artırdığı tespit edilmiştir. Katılımcıların TSSB'ye sahip olmaları cinsiyet açısından anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

Kağnıcı (2017)'nin Suriyeli mülteci çocukların okula uyum ve kültüre uyum süreçleri hakkında yaptıkları araştırmada mültecilerin ülkemizde geniş bir yer kapladığından ve bu çocukların Türk kültürüne uyumu ve sorunlarına yer vermektedir. Yaptığı araştırma sonucunda mültecilerin birçoğunun genellikle İstanbul'da yaşadığını, ancak burada mültecilerin istihdam, beslenme, eğitim gibi birçok konuda problem yaşadıklarından bahsetmektedir. Ayrıca mülteciler göçten önce savaş, ailelerinin ve arkadaşlarının kaybı gibi travmatik deneyimle nedeniyle psikolojik sorunlar yaşamaktadır (Kirmayer, et al., 2011: Akt. Kağnıcı, 2017). Bu araştırma boyunca yapılan birçok farklı araştırma derlenmiş ve Türkiye'de yaşayan birçok Suriyeli çocuğa karşı özellikle okullarda aile, veliler, öğretmenler ve okul idarecileri tarafından negatif bir tutum sergilendiğinden bahsedilmektedir.

Bilen (2019)'in Suriyeli mültecileri travma sonrası stres bozukluğunu belirli bir psikiyatrik tanıya sahip olma, ikamet süresi ve travma türü gibi değişkenler açısından incelenmiştir. Araştırma sonunda daha önceden bir psikiyatrik tanıya sahip olmanın Suriyeli mültecilerde TSSB geliştirme de etkili olduğu görülmüştür. Aynı şekilde tanı almış ve almamış Suriyeli mülteciler açısından karşılaştırıldığında tanı alanların daha çok tssb tanısı aldığı gözlenmiştir. Türkiye'de ikamet etme sürelerine bakıldığında 6-12 ay boyunca Türkiye'de olan mültecilerin semptom düzeylerinin, bir yıl ve daha fazla ikamet eden mültecilere göre çok daha yüksek olduğu görülmüştür. Araştırmanın bir diğer değişkeni olan

mültecilerin yaşadıkları veya tanık oldukları travmatik olaylar sonrasında geliştirdikleri tssb düzeylerine bakıldığında travmanın türüne göre mültecilerin travmatik olaya maruz kalması veya tanık olması, herhangi bir travmatik olay yaşamayan veya tanık olmayan mültecilere göre yüksek oranda tssb semptomlarını gösterdikleri bulunmuştur. Araştırma sonucunda mültecilerin cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, medeni durumu ve çalışma durumu değişkenleri ile TSSB arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Eşsizoglu vd. (2008) tarafından yapılan araştırmada, Diyarbakır'da gerçekleşen bombalı terör saldırısı sonrasında bu patlamaya görsel veya işitsel şekilde tanık olan bireyler de birinci ve üçüncü ay sonunda gelişen TSSB oranları araştırılmıştır. Araştırma sonunda katılımcıların birinci ay sonunda TSSB sıklığı %12.5, üçüncü ay sonunda %9.6 şeklinde bulunmuştur. Ayrıca birinci ay sonunda TSSB gelişimi açısından geçmişte psikiyatrik bozukluğa sahip olması ve patlama sırasında bedensel bütünlüğünün zarar görmesi risk faktörüken, üçüncü ay sonunda, geçmişte psikiyatrik bozukluğa sahip olması bir risk faktörü olarak tespit edilirken, bedensel bütünlüğünün zarar görmüş olması TSSB geliştirme açısından bir risk faktörü olarak bulunmamıştır. Çalışmanın bir diğer sonucunda ise birinci ve üçüncü ay sonunda TSSB gelişmiş olanlarda gelişmemiş olanlara göre herhangi bir cinsiyet, eğitim durumu ve medeni durum açısından farklılık gözlenmediği tespit edilmiştir.

Urhan'ın (2013) kadın konukevlerinde bulunan ev içi şiddet mağduru kadınlarda TSSB ve depresyon görülme sıklığı ve bu ruh sağlığı problemlerinin ortaya çıkmasına sebep olan risk faktörlerini araştırdığı çalışmanın sonunda şiddete maruz kaldıktan yaklaşık 9 ay sonra TSSB sıklığı %53 ve depresyon sıklığı %38.5 olduğu tespit edilmiştir.

Özden (2013) Van depreminden sonra Van'dan İstanbul'a göç eden 182, göç ettikten bir süre sonra Van'a dönen 155 ve hiç göç etmeyen 204 kişi ile TSSB, depresyon, sosyal destek kaybı, depremin travmatik etkileri ve mevcut tehdit algısını incelemek için bir araştırma gerçekleştirmiştir. Yapılan araştırma sonucunda deprem sonrasında kişilerde TSSB sıklığı %21.6 ve depresyon sıklığının %17.4 olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca psikiyatrik bozukluk öyküsü, depreme karşı korku ve kaygı, kadın olmak, yakınlarından birinin kaybı, yaşam üzerinde azalmış kontrol duygusu ve göç etmemiş olmak TSSB'yi yordarken; bekar olmak, depremin olduğu yere olan uzaklık, duygusal destekle ilgili isteksizlik depresyonun yordayıcıları olarak tespit edilmiştir.

Bulut (2009)'un ortaokul öğrencilerinde Van depremi sonrası oluşan TSSB'nin yaş, cinsiyet ve yaygınlık oranı değişkenlerini incelemek için yaptığı araştırma sonucunda

öğrencilerin %90'nın TSSB belirtilerine sahip olduğu; 4 ve 5. sınıfların %77'sinin, 6., 7. ve 8. sınıfların %66'sinin ve toplamda grubun %72'sinin TSSB tanı kriterlerini karşıladığı tespit edilmiştir. Araştırma sonunda: yaşın, travmayı cinsiyetten bağımsız olarak etkilediği ve yaşı küçük olan öğrencilerin yaşanan depremden daha fazla olumsuz şekilde etkilendiği tespit edilmiştir.

Dağ Karataş'ın (2016) cinsel istismar sebebiyle psikiyatri kliniğine başvuran kişilerde travma sonrası stres bozukluğu gelişimini araştırdığı çalışması sonucunda cinsel saldırıya uğrayan kadınlarda travma sonrası stres oranının %68.3 olduğu saptanmıştır. Ayrıca travma sonrası stres bozukluğuna sıklıkla depresyon ve anksiyetenin eşlik ettiği görülmüştür.

Serper Yıldız'ın (2016) kanser tanısı almış 100 kanser hastasının travma sonrası stres belirtileri ve kişinin kendini açma isteği arasındaki ilişkinin değerlendirildiği araştırmanın sonucunda hastaların %9.2'lik kısmının TSSB tanı kriterlerini karşılayan belirtilere sahip olduğu, %5.6'sının depresyon ve %13.9'luk kısmının ise anksiyete belirtileri gösterdiği tespit edilmiştir.

Önen vd. (2014) tarafından Şanlıurfa Akçakale Mülteci Kampı'nda yaşayan 18 yaş ve üzeri 450 mülteciyle yapılan çalışmada 87 kişide (%19.3'ü) şiddetli anksiyete, 40 kişide (%8.9'u) şiddetli depresyon belirtileri gösterdikleri bulunmuştur. Savaşa bağlı olarak Suriye'den ülkemize gelen mülteciler de genelde görülen anksiyete, depresyon ve post travmatik stres bozukluğu hastalıklarıdır. Bu hastalıkların görülme nedenleri olarak, yoğun strese maruz kalmak, göçle birlikte yeni gelinen yere, ülkeye uyum sağlamak ve uyum sağlamadaki güçlükler veya savaşa tanık olmak, savaş sırasında sevdiklerinden birini kaybetmekte kişide yoğun stres yaratır ve TSSB geliştirme riskini artırır.

Akgün (2016)'ın Konya'da yaşayan yaşları 18 ila 65 arasında değişen 487 Suriyeli mülteci üzerinde yaptığı çalışma sonunda grubun genelinde majör depresyon sıklığı %22.1 ve TSSB sıklığı %2.8 olarak bulunmuştur. Örneklem içerisinde %53'ün de ruhsal iyilik hallerinin eşik altında bir değer aldığı bulunmuştur. Demografik değişkenlerden bir diğeri olan ikamet süresi ile ilgili olarak Türkiye'de ikamet süresi arttıkça ruhsal bozukluk semptomlarında azalma görülmüştür. Son olarak araştırmada travma sonrası stres düzeyi ile yaş ve cinsiyet açısından herhangi bir farklılık bulunmamıştır.

Karataş (2015) tarafından Suriyeden gelen mülteci/sığınmacılar hakkında 2014 ve 2015 yıllarında yazılı ya da görsel olarak basına yansıyan konusu itibarıyla halk ve Suriyeli

mülteci/sığınmacılar arasındaki iletişimi içeren haberleri incelediği bir araştırma yapılmıştır. Savaş sonrasında ülkesini terk etmek zorunda kalarak sınır komşusu oldukları Türkiye'ye gelmek zorunda kalan Suriyeli mülteci/sığınmacılar ile yaşadıkları şehirler ve insanlarla olan ilişkileri basın ve haber yoluyla inceleme sonucunda analizi yapılan haberlerde Suriyelilere verilen hakların fazla olmasından duyulan rahatsızlıkları, farklı dillerin konuşulmasına bağlı olarak anlaşmakta zorlanma, iş ihtiyacına bağlı olarak çocuk işçilerin artması, günlük yaşam alanlarının Suriyeliler tarafından kullanılıyor olması yönündeki rahatsızlıkları görülmüştür. Ayrıca suç olgularında sıklıkla Suriyelilerin görülmesi de halkın önyargısını pekiştirmektedir. Bununla birlikte dil bilmeyen ve iş bulma konusunda sorun yaşayan göçmenlerin dilenciliğe başvurmaları da halkı bir hayli rahatsız etmektedir. Bu gibi faktörlere bağlı olarak hem göç alan toplumda hem de mültecilerde TSSB görülmesinin yüksek olabileceğini düşünülmektedir.

Şimşek vd. (2011)'nin cinsel istismara uğramış çocuklar ve ebeveynlerin de TSSB sıklığını ve şiddetini ölçmek için yaptıkları araştırmada en sık görülen ruhsal bozuklukların tanılar TSSB (%63,8), depresyon (%22,2), anksiyete bozukluğu (%25) ve yıkıcı davranım bozukluğu (%8,3) olduğu tespit edilmiştir. Anksiyete bozukluğu tanı grubu içinde özgül fobi, ayrılık anksiyetesi bozukluğu ve yaygın anksiyete bozukluğu tanıları ve diğer tanı grubu içinde ise enürezis nokturna ve tik bozukluğu yer almaktadır. Çalışma sonucunda cinsel istismara uğrayan çocuklar ve ebeveynlerinde TSSB yaygın olarak görülüşü bunu depresyon ve anksiyetenin takip ettiği görülmüştür.

Tüfekçi (2011) tarafından trafik kazası geçirmiş kişilerde TSSB'nin araştırıldığı ve 16-70 yaş arasındaki 206 trafik kazası geçirmiş 230 kaza geçirmemiş toplam 436 kişinin katıldığı bir çalışma yapılmıştır. Çalışmanın sonunda trafik kazası geçiren kişilerde, TSSB'yi yordayan değişkenler olarak yaş, gelir düzeyi, trafik kazasına maruz kalma düzeyi, şans, kendilik değeri, ilişki ve kendini anlama olarak tespit edilmiştir. Ek olarak TSSB ile yaş ve gelir düzeyi arasında negatif bir ilişki gösterdiği tespit edilmiştir. Eğitim düzeyi açısından herhangi bir fark tespit edilmedi, kazadaki sorumluluk payları da

İnaç (2018) tarafından yapılan 32 sığınmacı kadın ile gerçekleştirilen nitel bir araştırmada, araştırmaya katılan sığınmacı kadınlarda sıklıkla depresif duygu durumu, kayıplarla yaşanan yas, geleceğe yönelik kaygı ve endişe, moral bozukluğu gibi ruhsal durumlarla karşılaşmış ve bu durumların sığınmacı kadınlarda yaygın olarak görüldüğü sonucuna varılmıştır.

2.5.1.2. Yurtdışında Konu İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Farhood ve Dimassi (2012) tarafından 20 yıldan fazladır işgal altında bulunan Güney Lübnan'da genel nüfusun TSSB ve depresyon sıklığı tespit etmek amacıyla bir araştırma yapılmıştır. Araştırmaya Güney Lübnan'da bulunan altı köyden rastgele örnekleme yoluyla seçilen 625 kişi katılmıştır. Araştırma sonucunda işgal bölgesinde yaşayan genel nüfusta TSSB sıklığı %17.3 ile %33.3 ve depresyon için %9.2 ile %19.7 arasında değiştiği tespit edilmiştir. Ayrıca sosyal destek, finansal kaynaklar, savaşa maruz kalma ve cinsiyet TSSB ve depresyon sıklığında önemli derecede etkili olduğu tespit edilmiştir.

Marwa (2016) Hatay'da bulunan mülteci kampında yaşayan 95 Suriyeli ile yaptığı çalışmada mültecilerde anksiyete, depresyon ve TSSB gibi psikiyatrik bozuklukların düzeyi ve bu değişkenlerin sosyo demografik değişkenlerle ilişkisini incelemiştir. Araştırma bulgularına göre katılımcıların %61.1'inde TSSB, %52.6'sında anksiyete, %18.9'unda borderline anksiyete, %27.4'ünde patolojik depresyon ve %37.9'unda borderline depresyon tespit edilmiştir. TSSB ve depresyon arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Ek olarak TSSB, depresyon ve anksiyetenin yaş, cinsiyet veya medeni durum açısından anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

Al-Shagran, Khasawneh, Ahmed ve Jarrah (2015), Ürdün'deki Suriyeli mültecilerde TSSB'yi değerlendirmek için 155 Suriyeli mülteci ile bir araştırma yapılmıştır. Araştırmanın sonucunda, kadınlar ve evli olan kadınlarda TSSB belirtileri erkeklere veya daha az eğitilmiş kişilere göre daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Kişilerin işkence, fiziksel yaralanma, şiddet gibi travmatik olaylara doğrudan maruz kalması, aile, komşu veya sevdiklerinin kaybolması, travmatik olaylara maruz kaldığına şahit olunması ve duyulmasının TSSB ihtimalini artırdığı tespit edilmiştir.

Dahl, Mutapcic ve Schei (1998) tarafından Bosna-Hersek'te bir savaş bölgesinde yer alan Kadın Merkezi'ne başvuran 209 kadın katılımcı ile yapılan çalışmada, savaşla ilişkili travmatik olaylar, sosyodemografik değişkenler ve travma sonrası semptomlar incelenmiştir. Araştırma sonucunda, katılımcıların TSSB sıklığı %71, toplama kampıya diğer gözaltına alınma gibi ağır travmatik olaylardan kurtulan kadınlar arasında TSSB oranı en yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca çok sayıda çocuğa sahip olma, 25 yaş üzerinde olma ve kocasının yanında olmaması TSSB tanısına sahip olma ile önemli derecede ilişki bulunmuştur.

Çatışma sonrası düşük gelirli ülkelerde yaşayan insanlarda TSSB yaygınlığının belirlenmesi amacıyla Etiyopya (n=1200), Cezayir(n=653), Gazze (n=585)ve Kamboçyalı (n=610) mültecilerle yapılan araştırmada Kamboçya’da yaşayan mültecilerde TSSB sıklığı %28.4, Etiyopya’da yaşayan mültecilerde TSSB sıklığı %15.8, Gazze’de yaşayan mültecilerde TSSB sıklığı %17.8 ve Cezayir’de yaşayan mültecilerde TSSB sıklığı %37.4 olarak tespit edilmiştir. Bununla birlikte araştırmada hem Kamboçya’da yaşayan hem de Cezayir’de yaşayan kadınların erkeklerden daha fazla TSSB semptomları olduğu tespit edilmiştir (Jong, Komproe, Ommeren, Masrı, Araya, Khaled, Van de put ve Somasundaram, 2001).

Renner ve Salem (2009) tarafından Çeçen, Afgan ve Batı Afrika’da bulunan 150 sığınmacı ve mültecilerde TSSB, depresyon, anksiyete, somatik belirtiler ve sosyal uyumun araştırıldığı bir çalışma yapılmıştır. Araştırmada mülteci ve sığınmacılarla yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Araştırma sonucunda kadınların erkeklere kıyasla daha fazla somatik semptomlar gösterdiği, duygusal patlamalar ve cinsel ilgi kaybı yaşadığı tespit edilmiştir.

İsviçre’de bulunan 86 Iraklı sığınmacılarla yapılan bir araştırmada, TSSB, depresyon, anksiyete, ağrı ve belirti şiddeti incelenmiştir. Araştırma sonucunda en sık görülen psikiyatrik bozukluklar %31.4 depresyon, %23.3 TSSB olarak tespit edilmiştir. Yaşanılan travmatik olay sayısı psikiyatrik bozukluğa sahip olma ile ilişkili bulunmuştur. Ülkeleri dışında altı aydan daha az kalan sığınmacılar ile 2 yıl ve daha fazla kalan sığınmacılar arasında psikiyatrik bozukluk bakımından anlamlı fark tespit edilmiştir. Ülkesinden 2 yıl veya daha fazla süredir uzakta kalmış sığınmacılarda anksiyete, somatoform bozukluklar ve depresyon görülme sıklıklarının ülkesinden yeni ayrılmış veya altı aydan az ayrı kalan sığınmacılara göre ruhsal bozuklukların görülme sıklığının daha yüksek olduğu görülmüştür (Heeren vd., 2012).

Sığınmacıların ruh sağlığı alanında çatışmalardan etkilenen ve sığınmacılarla yapılan geniş bir derleme çalışmasında, sığınmacıların ruh sağlığı açısından en yaygın belirtilerin görüldüğü psikolojik rahatsızlığın %30.6 TSSB ve %30 oranında depresyon olduğu tespit edilmiştir (Steel vd., 2009).

Aragona vd. (2012) tarafından farklı ülkelere göç etmiş ve İtalya’ya yerleşmiş 443 göçmenle travmatik olayların TSSB ve göç sonrası yaşam güçlüklerini incelemek için bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda katılımcıların %10.2’si TSSB tanısına

sahip olduğu, en sık görülen göç sonrası yaşam güçlüğü %38.6 çalışma izninin olmaması ve %34.5 yoksulluk olarak tespit edilmiştir. Göç sonrası yaşam güçlüğü ve travmatik olay sayısının TSSB tanısı almayı arttırdığı ve cinsiyet, yaş, İtalya’da konaklama süresi, eğitim düzeyleri ile travma sonrası stres düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir.

Carswell, Blackburn ve Barker (2011) tarafından mülteci ve sığınmacıların göç sonrası sorunları, ruh sağlığı, travma ve sosyal desteği incelemek amacıyla 47 mülteci ve sığınmacı ile yapılan araştırmada katılımcıların öz bildirim ölçeklerini doldurmuşlardır. Araştırma sonucunda, katılımcıların %81’i TSSB ve %96’sının majör depresyon tanısına sahip olduğu tespit edilmiştir. TSSB semptomların artması travma sayısı, uyum problemi ve kültür ve destek kaybı arasında ilişki tespit edilmiştir. Ayrıca TSSB semptomları için uyum problemi orta derecede yordayıcı, duygusal sıkıntı ve sosyal destek kaybı oldukça önemli yordayıcı olarak tespit edilmiştir. Ancak diğer göç sonrası değişkenler ve travma sayısı arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir.

Ai vd., (2002) tarafından 18-79 yaş arasında bulunan 129 Kosovalı mülteciyle TSSB ve travma semptomlarının araştırıldığı bir çalışma yürütülmüştür. Araştırma sonucunda katılımcıların %60.5’inin TSSB’ye sahip olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların savaşla ilgili bildirdikleri travmatik olay sayısının 15 olduğu görülmüştür. Araştırmada daha yüksek TSSB puanı almak ile daha fazla travmatik olay yaşamak ve kadın olmanın ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Ai vd., 2002).

Fazel vd., (2005) tarafından mültecilerle ilgili yapılan 20 araştırmayı inceledikleri metaanaliz çalışmasında Batı ülkelerinde yaşayan 10 mülteci den birinin TSSB’ye sahip olduğu, 20 kişiden birini ise yoğun bir depresyonu olduğu, 25 kişiden birinin ise yoğun endişe yaşadığı görülmektedir.

İbrahim ve Hassan (2017) savaş travması ve savaş sonrası TSSB sıklığını çeşitli değişkenlerle incelemişlerdir. Irak’ta yaşayan Suriyeli Kürt mültecilerin TSSB semptomları bu araştırmada da kullanılan Harvard Travma Ölçeği kullanılarak 91 mültecinin katılımı ile belirlenmiştir. Sonuç olarak mültecilerde TSSB belirti düzeyinin %35-38 gibi yüksek bir oranda olduğu tespit edilmiştir. Aynı zamanda TSSB semptomlarının ortaya çıkmasında cinsiyet açısından anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Buna rağmen erkeklerin kadınlara göre daha çok travmatik deneyimler bildirdiği görülmüştür.

Porter ve Haslam (2005) tarafından zorla yerinden edilmiş mültecilerin zihinsel sağlığının ne kadar zedelendiğini incelemek için yapılan 56 çalışmanın incelendiği meta-

analiz çalışmasında yaşça daha büyük, daha eğitimli, kadın, daha yüksek sosyo ekonomik düzeye sahip ve kırsal yerleşim yerinde yaşayan mültecilerin aldıkları puanların daha düşük olduğu görülmüştür. Yaşanılan göç sonrası yerleşilen yerdeki koşulların mültecilerin ruh sağlığını önemli ölçüde etkilediği görülmektedir. Ayrıca kurumsal konaklama yerlerinde yaşayan, sınırlı ekonomik fırsatlarla karşılaşan, bulunduğu ülke içerisinde yerinden edilen, daha önce kaçtığı bir ülkeye geri gönderilen mülteciler için sonuçların daha kötü olduğu tespit edilmiştir.

Mollica vd., (1999) kitlesel şiddete maruz kalan mültecilerin psikiyatrik belirtilerini incelemek için kampta kalan 18 yaş üstü 534 mülteci ile bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. Araştırmada mültercilere depresyon ve TSSB düzeyler belirlemek için Hopkins Belirti Kontrol Listesi ve Harvard Travma Ölçeği uygulanmıştır. Katılımcıların %55.2'si psikiyatrik belirti bildirmezken, %39.2'si depresyon, %26.3 TSSB ve %20.6'sı her iki bozukluk için semptom bildirmiştir. Ayrıca yaşın daha büyük olması, kadın olmak ve hiç evlenmemiş olmak TSSB riskini arttırdığı tespit edilmiştir.

Yapılan literatür taraması sonucunda, yaşadığı ülkesinden başka bir ülkeye zorunlu olarak göç etmek zorunda bırakılan göçmen/mülteci/sığınmacılarda sıklıkla TSSB görüldüğü görülmektedir. Bu araştırmada kadınların Suriye'deki savaştan sonra Türkiye'ye göç etmeleriyle birlikte yaşadıkları travma sonrası geliştirdikleri TSSB ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin çeşitli sosyo demografik değişkenlerle incelenmesi ve TSSB ve psikolojik iyi oluş düzeyi arasındaki ilişkiye bakılması hedeflenmiştir. Bu araştırma özellikle son birkaç yıldır önemi artan pozitif psikoloji kavramlarından biri olan psikolojik iyi oluşu Suriyeli kadınlar üzerinde araştırması açısından önem arz etmektedir. Literatüre bakıldığında Suriyeli kadınların psikolojik iyi oluşu ile ilgili yeterli araştırmanın olmadığı görülmüştür.

2.5.2. PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ İLE İLGİLİ YAPILAN ARAŞTIRMALAR

2.5.2.1. Türkiye'de Konu İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Bağcı ve Canpolat (2019) tarafından Türklerle temasın Suriyeli sığınmacıların psikolojik iyi oluşlarında aracı değişkenleri belirlemek amacıyla bir araştırma yapılmıştır. Aracı değişkenler olarak ilişkisinde gruplararası kaygı, içgrupla özdeşleşme ve toplumsal kabullenilme belirlenmiştir. Toplam 163 Suriyeli sığınmacının kaatıldığı araştırmanın bulgularına bakıldığında; psikolojik iyi oluş ve gruplararası temas arasında doğrudan anlamlı bir ilişki olmadığı, olumlu temasın kaygıyı azalttığı ve Suriyelilerin psikolojik iyi oluşunu olumlu şekilde yordadığı, olumlu temasın içgrup kimlikle özdeşleşme ve toplumsal

kabullenilme ile olumlu bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Son olarak psikolojik iyi oluşu gruplararası kaygı, kimlikle özdeşleşme ve toplumsal kabullenilmenin anlamlı olarak yordadığı görülmüştür. Araştırma sonucunda Türklerle kurulan olumlu temasın psikolojik iyi oluşlarına olumlu katkı sağlayacağı tespit edilmiştir.

Ceylan vd., (2017), tarafından Batman’da mülteci kampında yaşayan 83 Suriyeli mülteci ve sığınmacılarla depresyon düzeyinin çeşitli değişkenlere göre incelendiği araştırmada araştırma da mülteci ve sığınmacıların benlik saygılarının düşük, depresyon düzeyinin ise yüksek olduğu görülmüştür. Göç sonrası yaşanan strese bağlı olarak depresyon ve TSSB gibi bozukluklar görülmeye devam edebilir. Yapılan araştırmada erkeklerin psikolojik iyi oluş düzeyleri, kadınlarınkinden yüksek bulunmuştur. Aynı araştırmada, psikolojik iyi oluşu yordaması açısından sosyal desteğin önemli bir rolü olduğu bulunmuştur.

Okul ikliminin öğretmenlerin psikolojik iyi oluşlarını yordaması açısından 278 öğretmen ile yapılan bir araştırma mevcuttur. Araştırma bulgularına bakıldığında regresyon analizi sonucunda öğretmenlerin okul iklimine yönelik algılarının psikolojik iyi oluşlarını yordama gücü %15 olarak tespit edilmiştir. Ayrıca, öğretmenlerin yaş, eğitim, cinsiyet ve medeni durum değişkenleri açısından psikolojik iyi oluş düzeylerinde herhangi bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Mesleki kıdem değişkeni açısından 1-5 yıl arası kıdeme sahip katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Aydoğan, 2019).

Gülyüksel Akdağ ve Cihangir Çankaya (2015) tarafından evli bireylerde psikolojik iyi oluşu yordayan değişkenleri tespit etmek amacıyla İzmir’de yaşayan 386 evli bireyle bir araştırma yapılmıştır. Evli bireylerde psikolojik iyi oluşun kök aile ile ilişkileri, benlik saygısı ve evlilik doyumu tarafından yordanma gücünün için regresyon analizi yöntemi kullanılmıştır. Yapılan analiz sonucunda psikolojik iyi oluşun benlik saygısı ve evlilik doyumunun güçlü yordayıcıları olduğu ancak kök aile ilişkilerinin psikolojik iyi oluşu anlamlı olarak yordamadığı tespit edilmiştir. Ayrıca psikolojik iyi oluş ile benlik saygısı ve evlilik doyumu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki, kök aile ilişkileri ile psikolojik iyi oluş arasında zayıf bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Çocukluk çağı travmaları ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin Diyarbakır ve Mardin ilinde 18 yaş üstü 205 kişinin katılımı ile incelendiği bir araştırma bulunmaktadır. Araştırma bulgularında, psikolojik iyi oluş ölçeği puan ortalamalarının cinsiyet, eğitim

durumu, yaşamın büyük bölümünün geçirildiği yer ve gelir durumu açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Ancak psikolojik iyi oluşun, medeni duruma göre anlamlı bir fark gösterdiği tespit edilmiştir. Evli katılımcıların bekar, dul veya boşanmış katılımcılara göre psikolojik iyi oluş puan ortalamasının daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca ruhsal hastalık bildiren katılımcıların bildirmeyen katılımcılara göre psikolojik iyi oluş toplam puanının anlamlı ölçüde daha yüksek psikolojik iyi oluş toplam puanına sahip oldukları görülmüştür. Son olarak çocukluk çağı travmalarının psikolojik iyi oluş üzerinde etkili olduğu tespit edilmiştir (Akyıl, 2019).

Bir başka çalışmada mutluluk korkusu öznel iyi oluş ve psikolojik iyi oluşla ilişkisi incelenmiştir. Araştırmaya bir devlet üniversitesinin eğitim fakültesinin çeşitli lisans bölümünden 401 kişi katılmıştır. Araştırmada mutluluk korkusunun öznel iyi oluş ve psikolojik iyi oluş üzerindeki yordayıcı gücünü belirleyebilmek amacıyla regresyon analizi kullanılmıştır. Araştırma bulgularında ise, mutluluk korkusunun öznel iyi oluşu ve psikolojik iyi oluşu negatif yönde yordadığı tespit edilmiştir (Sarı ve Çakır, 2016).

Bir devlet üniversitesinde eğitim gören yabancı uyruklu olan ve 4 farklı ülkeden gelen 138 kişinin katıldığı bir araştırmada sosyal destek algıları ile psikolojik iyi oluş ve yaşam doyumları incelenmiştir. Araştırma bulguları yabancı uyruklu öğrencilerin sosyal destek algısı, psikolojik iyi oluş ve yaşam doyumunu düzeylerinin birbirini olumlu etkilediği, Türkçe'yi iyi bilen katılımcıların sosyal destek algısı, psikolojik iyi oluş ve yaşam doyumunu puanlarının daha yüksek olduğu, dört yıl ve daha fazla yaşayanların daha kısa süredir yaşayanlara göre sosyal destek algılarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Araştırma sonucunda ise sosyal desteğe sahip olmanın psikolojik iyi oluş ve yaşam doyumunu arttırdığı görülmüştür (Kaya, Çenesiz ve Aynas, 2019).

Sosyal kaygının ergenlerin psikolojik iyi oluş ve yaşam doyumlarını etkileyip etkilemediğinin incelendiği araştırmaya 300 öğrenci katılmıştır. Araştırma sonucunda, psikolojik iyi oluş ve yaşam doyumunun cinsiyete göre farklılaşmadığı ancak sosyal kaygı düzeylerinin kızlarda daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca sosyal kaygının yaşam doyumunu ve psikolojik iyi oluşu negatif olarak yordadığı görülmüştür (Kermen, İlçin Tosun ve Doğan, 2016).

Gül Anık (2019) 'un diyetisyenden yardım alan kişilerin çocukluk çağı travmalarının yeme tutumu ve psikolojik iyi oluşu açısından incelemiştir. Araştırma bulgularına bakıldığında beden kitle indeksine göre normal kilo üstünde olanların daha fazla duygusal

istismar ve fiziksel ihmal yaşadıkları, zayıf normal kiloda olan kişilerin psikolojik iyi oluş ölçeği bireysel gelişim alt boyutundan daha yüksek puan aldıkları tespit edilmiştir. Ek olarak, eğitim seviyesi yüksek olan katılımcıların daha düşük olan katılımcılara göre bireysel gelişim alt boyutundan aldığı puanların daha yüksek olduğu ve çocukluk çağı travmaları ile psikolojik iyi oluş arasında negatif yönde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

2.5.2.2. Yurtdışında Konu İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Van Tran (1987) tarafından yapılan ABD’de Vietnamlı mültecilerin psikolojik iyi oluşlarının incelendiği araştırmada özgüven ve gelirin mültecilerde psikolojik iyi oluş üzerinde önemli ve doğrudan etkilere sahip olduğunu ortaya koymuştur. Aynı zamanda eğitim, ikamet süresi, İngilizce konuşma becerisi ve sosyal uyumunda psikolojik iyi oluş üzerinde dolaylı etkilere sahip olduğu görülmüştür.

60-95 yaş arasında olan yaşlı bir örnekleme sağlık ve iyi oluşun incelendiği başka bir çalışma bulunmaktadır. Araştırma sonucunda dayanıklılık, aile ve arkadaşlardan gelen sosyal destek; depresyon, yaşam doyumu ve kendi kendine bildirilen sağlık arasındaki ilişkinin hem aracısı hem de düzenleyicisi olarak tespit edilmiştir. Ayrıca psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumunun artmasının algılanan sosyal desteğin artmasıyla ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Wallace, Bisconti ve Bergeman, 2001).

Lee ve Woo (2013) tarafından 147 yetişkin Koreli göçmende genel iyi oluşun ve stresörlerin, sosyal desteğin ve dini uygulamaların ilişkisini araştıran bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda, yerleşilen ülkenin dil yeterliğinin düşük olması ve finansal açıdan zorluk yaşamamanın düşük iyi oluş ile önemli ölçüde ilişkili olduğu görülmüştür. Göç sonrası kişinin evli ve arkadaşlarının olması gibi yüksek sosyal desteğin iyi oluşları üzerinde olumlu etkilere sahip olduğu görülmüştür.

1989’da Berlin duvarının yıkılmasıyla birlikte Doğu ve Batı Almanya birleşmiştir. Ekonomik olarak daha iyi konumda olan Batı Almanya daha kötü ekonomik koşullara sahip Doğu Almanya’dan göç almaya başlamıştır. Doğu Almanya’dan Batı Almanya’ya göç eden göçmenlerin psikolojik iyi oluşları üzerindeki etkinin incelendiği araştırmada göçün psikolojik iyi oluşu etkilediği görülmüştür. Doğu Almanya’dan göç edenlerin ilk 10 yılda yaşam doyumları Batı Almayalı yerlilerden daha düşük çıkmasına rağmen daha sonra göçmenlerin iyi oluşlarının kademeli olarak arttığı bulunmuştur (Frijter, Haisken-DeNew ve Shields, 2004).

Lang, Munoz, Bernal ve Sorensen (1982) tarafından 270 yetişkin ile yaptıkları çalışmada, Amerikada yaşayan Latin kökenli grupların psikolojik uyumunu (yaşam memnuniyeti ve psikolojik iyi oluş düzeyi) yordama da eğitim düzeyinin, yaşın ve gelir düzeyinin görülmektedir. Yaşı büyük, eğitim düzeyi yüksek ve daha fazla ekonomik kazancı olan bireylerin psikolojik uyumu daha yüksek olarak bulunmuştur.

Meksika kökenli 18-59 yaş aralığında olan Kaliforniya'da yaşayan 3012 göçmenle yapılan bir araştırmada göçmenlerin kültürleşme ile birlikte dil, yasal statü ve ayrımcılık gibi sorunlar yaşadığını ve bu sorunların fiziksel sağlıkları üzerinde olumsuz etkiler yarattığı tespit edilmiştir. Ayrıca sosyal desteğin göçmenlerin sağlıkları üzerinde olumlu bir etkisi olduğu görülmüştür (Finch ve Vega, 2003).

Sood ve Bakhshı (2012), kampta ve kamp dışında ikamet eden 140 yaşlı Kashmiri mültecilerle sosyal destek ve psikolojik iyi oluşu araştırmak için çeşitli anketleri kullanarak bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. Bu araştırma bulgularında kampta ve kamp dışında yaşayan yaşlı göçmenlerin sosyal destek ve psikolojik refahında önemli bir fark tespit edilmiştir. Psikolojik iyi oluşla ilgili yüksek ve düşük düzeyde algılanan sosyal destek açısından önemli farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Sosyal desteğin anlaşılma ve algılanma şekilleri, bu desteğin yaşlı bireyin psikolojik refahında oynayabileceği rolü belirlemek açısından önemlidir.

Shishehgar, Gholizadeh, Digiacomio, Green ve Davidson (2016) tarafından mülteci kadınların yeniden yerleşim sonrası sosyokültürel deneyimlerinin sağlıkları üzerine etkisini araştırma için inceledikleri 20 araştırmada göç sürecine zorunlu veya isteyerek dahil olmak psikolojik iyi oluşu etkilediği görülmektedir. Zorla göç eden bireylerin yaşadıkları bireysel ve sosyokültürel zorluklar psikolojik iyi oluşu olumsuz etkilediği görülmüştür.

Montreal'de yaşayan 20-70 yaş aralığında bulunan 110 Türk göçmenle yapılan araştırmada, göçmenlerde statü kaybı, işsizlik ve yetersiz istihdam gibi durumların hem psikolojik iyi oluş hem de Kanada'ya uyumlarında olumsuz etkilerinin olduğu tespit edilmiştir (Aycan ve Berry, 1996).

Ryff ve Keyes (1995) yaptıkları araştırmalarda psikolojik iyi oluşun mutluluk ve yaşam doyumu ile pozitif ilişkili olduğunu, yani kişinin mutlu olma düzeyi ve yaşamdan aldığı doyum arttıkça kişinin psikolojik iyi oluşunun da arttığı, psikolojik iyi oluş ile depresyonun negatif ilişkili olduğunu ortaya koymuşlardır. Buna bağlı olarak kişinin depresyonda olmasının psikolojik iyi oluşu olumsuz etkilediği söylenebilmektedir.

BÖLÜM III

3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırma deseni, örneklem grubu, veri toplama araçları ve veri analizlerine yer verilmiştir.

3.1. ARAŞTIRMA MODELİ

Suriye’de yaşanan iç savaş sonrası Türkiye’ye göç eden Suriyeli kadınlarda; travma sonrası stres bozukluğu ve psikolojik iyi oluş düzeyi ve çeşitli sosyo demografik değişkenlerin etkilerini ve birbirleriyle olan ilişkilerini incelemeyi amaçlayan bu araştırma betimsel nitelikte ilişki tarama modelinde desenlenmiştir. İlişkisel tarama modelinde, iki veya daha fazla değişkenin arasındaki ilişkinin belirlenmesi ve ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır (Büyüköztürk vd., 2016).

3.2. ARAŞTIRMANIN ÇALIŞMA GRUBU

Araştırmanın yapıldığı çalışma grubunu Suriye’den Türkiye’ye göç eden ve İstanbul iline yerleşen 18-65 yaş grubundaki 312 Suriyeli sığınmacı kadın oluşturmaktadır. Araştırma olasılıksız örnekleme yöntemlerinden amaçlı örneklem yöntemi ile yapılmıştır. Bu örnekleme yönteminde çalışmanın amacına göre belirli kriterleri sağlayan veya belirli özelliklere sahip olan kişiler araştırmaya dahil edilmektedir (Büyüköztürk vd., 2016).

Araştırmaya katılan Suriyeli kadınlara ait yaş, medeni durum, çalışma durumu ve değişkenlerinin dağılımına yönelik istatistikler Tablo 3.1’de verilmiştir.

Tablo 3. 1: Suriyeli Kadınların Yaş, Medeni Durum, Çalışma Durumuna Göre Dağılımı

Değişkenler	Düzeyleyler	f	%f
Yaş	18-24	32	10.3
	25-31	78	25.0
	32-38	104	33.3
	39-45	64	20.5
	46-52	20	6.4
	+53	13	4.2
Medeni Durum	Evli	275	88.4
	Bekar	36	11.6
Çalışma Durumu	Çalışıyor	33	10.7
	Çalışmıyor	277	89.3

Araştırmaya 312 Suriyeli kadın katılmıştır. Tablo 3.1.’de yaş değişkeni incelendiğinde araştırmaya katılan Suriyeli kadınların %10.3’ü 18-24 yaş (32), %25’i 25-31

yaş (78), %33.3'ü 32-38 yaş (104), %20.5'i 39-45 yaş (64), %6.4'ü 46-52 yaş (20) ve %4.2'si 53 yaş ve üzeri (13) yaş aralığında bulunmaktadır. Suriyeli kadınların %88,4'ü (275) evli ve %11,6'sı (36) bekârdır. Katılımcılardan %10,7'si (33) çalışıyor ve %89,3'ü (277) çalışmıyordur.

3.3. VERİ TOPLAMA ARACI

Yapılan araştırmada gerekli verileri toplayabilmek için araştırmaya katılan kişilerin bilgilerinin yer aldığı araştırmacı tarafından oluşturulan “Bilgi Formu”, mültecilerde travma sonrası stres bozukluğu belirleyen “Harvard Travma Ölçeği (HTÖ)” ve psikolojik iyi oluşun ölçülmesi için “Psikolojik İyi Olma Ölçeği” kullanılmıştır.

3.3.1. Psikolojik İyi Olma Ölçeği

Bu çalışmada Ryff (1989)'in geliştirdiği ve Cenkseven (2004)'in Türkçe'ye uyarladığı Psikolojik İyi Olma Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek toplam 84 madde ve 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeği oluşturan 6 alt boyut şu şekildedir: özerklik, çevresel hakimiyet, bireysel gelişim, diğerleriyle olumlu ilişkiler, yaşam amacı ve kendini kabul. Özerklik, kişinin yaşamını devam ettirme ve karar almada özgür olmasını, çevresel kontrol yaşadığı çevreyi kendi ihtiyaçlarına göre düzenleyebilmeyi, kişisel gelişim kişinin devamlı kendini geliştirmesini, diğerleriyle olumlu ilişkiler kişinin empatik ve sevgiye dayalı ilişkiler yaşamasını, yaşam amacı kişinin hayatını bir amaca ve anlama yönelik yaşamsını, kendini kabul ise kişinin kendini güçlü ve zayıf yönleriyle olduğu gibi kabul edebilmesini ölçmektedir. Ölçeğin her bir alt boyutu 14 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınan puanın yükselmesi kişinin psikolojik iyi oluşunun arttığını göstermektedir.

Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması Cenkseven (2004)'in 475 üniversite öğrencisinden topladığı verilerle yapılmıştır. Ölçeği oluşturan 84 madde ve elde edilen toplam puanlar arasındaki korelasyonun .25 ile .57 arasında değiştiği belirlenmiştir. Alt boyutları için korelasyon değerleri diğerleriyle olumlu ilişkiler için .42-.70, özerklik için .38-.69, çevresel hakimiyet için .32-.63, kişisel gelişim için .38-.61, yaşam amacı için .30-.58 ve kendini kabul için .37-.63 olarak hesaplanmıştır. Yapılan analizler sonucunda iç tutarlık katsayısı (Cronbach α) diğerleriyle olumlu ilişkiler için .83 (1, 7, 13, 19, 25, 3, 37, 43, 49, 55, 61, 67, 73,79), özerklik için .78 (2, 8, 14, 20, 26, 32, 38, 44, 50, 56, 62, 68, 74, 80), çevresel hakimiyet için .77 (3, 9, 15, 21, 27, 33, 39, 45, 51, 57, 63, 69, 75, 81), bireysel gelişim için .74 (4, 10, 16, 22, 28, 34, 40, 46, 52, 58, 64, 70, 76, 82), yaşam amacı için .76 (5, 11, 17, 23, 29, 35, 41, 47, 53, 59, 65, 71, 77, 83), kendini kabul için .79 (6, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48,

54, 60, 66, 72, 78, 84) ve ölçeğin toplam iç tutarlık katsayısı ise .93 olarak hesaplanmıştır. Son olarak ölçeğin test tekrar test güvenilirliği hesaplanmıştır. Yapılan hesaplamalar sonunda ölçeğin alt boyutları test tekrar test güvenilirliği sonuçları; diğerleriyle olumlu ilişkiler .74, çevresel hakimiyet .77 özerklik .77, kişisel gelişim .74, yaşam amacı .75, kendini kabul .76 ayrıca toplam puan test tekrar test korelasyon katsayısı .84 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise Cronbach α değeri .85 olarak hesaplanmıştır.

Araştırmaya katılan bireylerde psikolojik iyi oluş düzeyinin ölçülmesi için kullanılacak olan ölçek Psikolojik İyi Olma Ölçeği'dir ve Türkçe bir ölçektir. Katılımcıların ana dili ise Arapça'dır. Ölçeğin şuan Arapça versiyonu bulunmamaktadır. Arapça dilinde kullanılan ölçek ve formları iki dilli (Türkçe ve Arapça) Suriyeli tercüman ve yine iki dilli (Türkçe ve Arapça) bir uzman tarafından Arapça'ya çevrilmiştir. Ardından çevrilen ölçek için iki dilli (Türkçe ve Arapça) bir uzmanın görüşüne başvurulmuştur. Son olarak yapılan çeviriler yeminli bir tercüman tarafından kontrol edilmiş ve çevirinin orijinal ölçekle uyumluluğu teyit edilmiştir. Çevirinin doğruluğuna ilişkin yeminli tercüman onay belgesi EK 6'da sunulmuştur.

Psikolojik iyi olma ölçeğinin çeviri çalışmasında ölçeğin geçerliliği doğrulayıcı faktör analizi ile incelenmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi, ölçekte yer alan maddelerin hangi faktörlerle ilişkili olduğuna yönelik faktör yapısı belli olduğunda kullanılan bir yöntem olan ve teori doğrulayan bir yöntemdir (Kline, 2011). Doğrulayıcı faktör analizi için Lisrel 8.80 programı kullanılmıştır.

Bu çalışmada kullanılan ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik hesaplaması yapılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi için iki önemli kriter vardır. Bunlardan ilki maddeler ile faktörler arasındaki regresyon katsayıları ya da faktör yüklerinin anlamlı olması ve kurulan yapısal modelde geçerlik kanıtı olarak belirtilen model veri uyumunun sağlanması gerekir. Doğrulayıcı faktör analizi için faktör yüklerinin anlamlılığında bu değerlere ait t değerine bakılır ve tüm maddeler için 0.05 anlamlılık düzeyinde, kritik t değeri olan ± 1.96 değeri ile karşılaştırılır. Bu aralık dışında ise faktör yükü anlamlıdır yani madde çıkarılmasına gerek yoktur (Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk, 2010).

Gerçekleştirilen doğrulayıcı faktör analizi sonucunda ölçeğin yapı geçerliğinin kabul edilebilir olduğu görülmüştür ($\chi^2/sd=4.66$, GFI=.90, CFI=.90, NFI=.90, RMSEA=.096). Ayrıca bu çalışma kapsamında gerçekleştirilen güvenilirlik analizi sonucunda Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları diğerleriyle olumlu ilişkiler alt boyutu için .81, özerklik için

.79, çevresel hakimiyet için .75, bireysel gelişim için .74, yaşam amacı için .75, kendini kabul için .77 ve ölçeğin bütünü için .85 şeklinde belirlenmiştir.

3.3.2. Harvard Travma Ölçeği (HTÖ- IV. Bölüm Travma Semptomları)

Ölçek 1980 yılında Mollica ve arkadaşları tarafından, Batılı toplumlara sığınmak için kendi ülkelerinden kaçan insanlarda bulunan posttravmatik stres araştırmaları için geliştirilmiştir (Kleijn vd., 2001). Mollica ve arkadaşları mültecilerin ruh sağlığını belirlemede standart hale gelmiş ve diğer kültürlerde de çeşitli adaptasyon çalışmalarının yapıldığı bir ölçme aracı geliştirmeyi amaçlamışlardır. Bu amaç doğrultusunda Harvard Travma Ölçeği geliştirilmiştir (Mollica vd., 1992). Mültecilerin yaşadıkları kitlesel şiddet, işkence gibi birçok travmatik olayın kültüre özgü açıklanması ve olası travma semptomlarının DSM kriterlerine uygun bir şekilde incelenmesi hedeflenmiştir. HTÖ, farklı kültürdeki mültecilerin travma ve travmayla ilişkili semptomların ölçülebilmesi için kültürel duyarlılığı olan tek ölçme aracıdır (Mollica, McDonald, Massagli ve Silove, 2004).

Harvard Travma Ölçeği, dört bölümden oluşmaktadır. Bu araştırmada ölçeğin dördüncü bölümü kullanılmıştır. Ölçeğin bu bölümünde ki sorulardan, mültecilerde var olan travma semptomlarının ilk 16 sorusu DSM-IV’de yer alan TSSB tanı kriterlerini, ölçekte bulunan 45 sorunun tamamı ise TSSB puanını vermektedir. Ölçek dördümlük likert tipindedir ve testten alınan toplam puan soru sayısına bölünerek elde edilen puanın 2.5 puan ve üzeri olmasında kişilerin TSSB tanısına sahip olduğunu söylemektedir (Mollica vd., 1992).

Harvard Travma Ölçeği’nin Arapça’ya uyarlaması ise Shoeb, Weinstein ve Mollica (2007) tarafından gerçekleştirilmiştir. Amerika’da yaşayan Iraklı mültecilerle yapılan uyarlama çalışmasında Arap kültüründe kullanılan yerel psikolojik rahatsızlık ifadelerini barındıran 5 madde ölçeğin “Travma Semptomları” bölümünü oluşturmaktadır. Yapılan çalışma sonucunda HTÖ’nün yapı geçerliliğinin TSSB’nin yapı geçerliliğine uygun olduğu tespit edilmiştir. HTÖ, mültecilerde TSSB’nin değerlendirilmesi için uluslararası çalışmalarda yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. Ölçeğin Cronbach α değeri .92 olarak hesaplanmıştır (Kleijn vd., 2001; Mollica vd., 2004). Ölçeğin bu çalışmada Cronbach α değeri .95 olarak hesaplanmıştır.

3.3.3. Bilgi Formu

Bilgi formu içerisinde “yaş, medeni durum, çalışma durumu” gibi katılımcıların demografik özelliklerin belirleneceği soruların olduğu bir form araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Alınan yanıtlar yalnızca bu araştırma için kullanılacak olup, elde edilen

yanıtlardan travmaya sahip bireyler hakkında hiçbir zaman yargılayıcı çıkarımlar yapılmayacaktır.

3.4. VERİLERİN ANALİZİ

Toplanan verilerin, doğru istatistiksel yöntemler kullanılarak analiz edilmesi gerekmektedir. Bir bilginin bilimsel olarak anlamlılığı, geçerli ve güvenilir sonuçlar elde etmesinin yanı sıra analizinde doğru istatistiklerin kullanımı önemlidir (Büyüköztürk, 2017). Veriler SPSS 21.0 paket programında analiz edilmiştir. Öncelikli olarak verilerin normallik varsayımı her bir değişken için test edilmiştir. Ardından verilerin normallik sonuçlarına göre kullanılacak yöntemler belirlenmiştir. Dağılımların normalliğinin incelenmesinde bu çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 1.5 aralığında olması normallikten aşırı sapma olmadığını göstermektedir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Bu çalışmada değişkenlerin analizinde çarpıklık ve basıklık katsayısı -1.5 ve $+1.5$ aralığında olması sebebiyle parametrik olan testler kullanılmıştır (Tabachnick ve Fidell, 2013).

Normallik analizi sonuçlarına göre Suriyeli kadınların TSSB düzeyi ile psikolojik iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi (r) yöntemi, psikolojik iyi oluş ve ölçeğin alt boyutlarının travma sonrası stres düzeyine etkisini incelemek amacıyla çoklu regresyon analizi yöntemi kullanılmıştır. Travma sonrası semptom düzeyinin; yaş değişkeni ile ilişkisinin incelenmesinde Spearman Brown Sıra Farkları Korelasyon Analizi (r_s), medeni durum ve çalışma durumu değişkenine göre farklılaşmasını incelemek amacıyla bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. Psikolojik iyi oluş düzeyinin; yaş ile ilişkisinin incelenmesinde Spearman Brown Sıra Farkları Korelasyon Analizi (r_s), medeni durum ve çalışma durumu değişkenine göre farklılaşmasını incelemek amacıyla bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2016).

BÖLÜM IV

4. BULGULAR

Bu bölümde araştırma sonucunda elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

4.1. ARAŞTIRMADA KULLANILAN ÖLÇEKLERİN PUANLARIN YÖNELİK NORMALLİK SONUÇLARI

Bu çalışmada, Suriyeli kadınlarda TSSB düzeyi ve psikolojik iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla korelasyon analizi yapılmıştır. Analizlere başlanmadan önce Harvard Travma Ölçeği ve Psikolojik İyi Olma Ölçeği için normallik testi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda Kolmogorov-Smirnov ve çarpıklık-basıklık değerleri incelenmiştir. Her iki ölçek içinde sonucun normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir. Yapılan analizlerde parametrik olan testlerin kullanılması uygun bulunmuştur. Bu sebeple TSSB düzeyi ile psikolojik iyi oluş düzeyi arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı (r), Psikolojik iyi oluşun TSSB düzeyini yordayıp yordamadığının belirlemek için çoklu regresyon analizi, TSSB ve psikolojik iyi oluş düzeyinin yaş ile ilişkisini belirlemek amacıyla Spearman Brown Sıra Farkları Korelasyon Analizi (rs), TSSB düzeyi ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin medeni durum ve çalışma durumuna göre farklılığının incelenmesi amacıyla bağımsız örneklem t testi analizi yöntemleri kullanılmıştır (Büyüköztürk vd., 2016).

4.2. ARAŞTIRMANIN BİRİNCİ ALT PROBLEMİNE İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmanın birinci alt problemi olan “Suriyeli kadınların TSSB düzeyi nedir?” sorusuna yönelik sonuçlar elde edilmiştir. Katılımcıların TSSB düzeyleri Harvard Travma Ölçeği’nden alınan toplam puanların ölçekte bulunan toplam madde sayısına bölünmesiyle birlikte ortaya çıkan değer 2.5 ve üzerinde olması TSSB tanısı için kesme noktası olarak belirlenmiştir (Mollica, vd., 1992). Bu kesme puanı dikkate alınarak araştırmaya katılan Suriyeli kadınların puan ortalamaları hesaplanmış ve elde edilen bulgular Tablo 4.1.’de verilmiştir.

Tablo 4. 1: Suriyeli Kadınların Harvard Travma Ölçeği’nden Aldıkları Puanlar ve TSSB Tanısı Alma Durumları

Değişkenler	f	%
TSSB Var	43	13.8
TSSB Yok	269	86.2
Toplam	312	100.0

Yapılan analiz sonucu Tablo 4.1.'de verilmiştir. Araştırmaya katılan Suriyeli kadınların %13.8'inde (n=43) TSSB tanısı bulunmakta; %86.2'inde (n=269) TSSB tanısı bulunmamaktadır.

4.3. ARAŞTIRMANIN İKİNCİ ALT PROBLEMİNE İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmanın birinci alt problemi “Suriyeli kadınlarda görülen TSSB düzeyi ve psikolojik iyi oluş düzeyi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yönelik sonuçlar elde edilmiştir. Katılımcıların TSSB düzeyleri, psikolojik iyi oluş düzeyleri ve psikolojik iyi oluş ölçeğinin alt boyutları arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı (r) hesaplanmıştır. Yapılan analiz sonucu Tablo 4.2.'de verilmiştir.

Tablo 4. 2: Korelasyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1.Travma Sonrası Stres Düzeyi	1							
2.Psikolojik İyi Oluş Düzeyi	-.43**	1						
3.Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	-.40**	.78**	1					
4.Özerklik	-.04	.46**	.24**	1				
5.Çevresel Hakimiyet	-.39**	.79**	.58**	.20**	1			
6.Yaşam Amacı	-.36**	.80**	.54**	.18**	.59**	1		
7.Bireysel Gelişim	-.19**	.71**	.41**	.30**	.43**	.61**	1	
8.Kendini Kabul	-.45**	.77**	.56**	.25**	.63**	.55**	.35**	1

** p<0.05

Tablo 4.2.'de görülen korelasyon analizi sonuçları incelendiğinde Suriyeli kadınların travma sonrası stres düzeyi ile psikolojik iyi oluş düzeyi ($r=-.43$, $p<0.05$), diğerleriyle olumlu ilişkiler alt boyutu ($r=-.40$, $p<0.05$), çevresel hakimiyet alt boyutu ($r=-.39$, $p<0.05$), yaşam amacı alt boyutu ($r=-.19$, $p<0.05$) ve kendini kabul alt boyutu arasında ($r=-.45$, $p<0.05$) negatif yönde orta düzey bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Travma sonrası semptom düzeyi ile bireysel gelişim alt boyutu arasında ($r=-.19$, $p<0.05$) negatif yönde düşük düzeyde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ancak travma sonrası semptom düzeyi ile özerklik alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir ($r=-.04$, $p>0.05$).

Tablo 4.2.'de görülen korelasyon analizi sonuçlarına göre Suriyeli kadınların psikolojik iyi oluş düzeyi ile diğerleriyle olumlu ilişkiler alt boyutu ($r=.78$, $p<0.05$), özerklik alt boyutu arasında ($r=.46$, $p<0.05$) pozitif yönde orta düzey bir ilişki, çevresel hakimiyet alt boyutu ($r=.79$, $p<0.01$), yaşam amacı alt boyutu ($r=.80$, $p<0.05$), bireysel gelişim alt boyutu

($r=.71$, $p<0.05$), kendini kabul alt boyutu arasında ($r=.77$, $p<0.05$) pozitif yönde yüksek düzey bir ilişki tespit edilmiştir.

Tablo 4.2.'de görülen korelasyon analizi sonuçlarına göre Suriyeli kadınların diğeriyle olumlu ilişkiler alt boyutu ile özerklik alt boyutu arasında ($r=.24$, $p<0.05$) pozitif yönde düşük düzey bir ilişki, çevresel hakimiyet alt boyutu ($r=.58$, $p<0.05$), yaşam amacı alt boyutu ($r=.58$, $p<0.05$), bireysel gelişim alt boyutu ($r=.41$, $p<0.05$) ve kendini kabul alt boyutu ($r=.56$ $p<0.05$) arasında pozitif yönde orta düzey bir ilişki tespit edilmiştir.

Tablo 4.2.'de görülen korelasyon analizi sonuçlarına göre özerklik alt boyutu ile çevresel hakimiyet alt boyutu arasında ($r=-.20$, $p<0.05$) negatif yönde düşük düzey bir ilişki, yaşam amacı alt boyutu ($r=.18$, $p<0.05$), bireysel gelişim alt boyutu ($r_s=.30$, $p<0.05$) ve kendini kabul alt boyutu arasında ($r=.25$, $p<0.05$) pozitif yönde düşük düzey bir ilişki tespit edilmiştir.

Tablo 4.2.'de görülen korelasyon analizi sonuçlarına göre çevresel hakimiyet alt boyutu ile yaşam amacı alt boyutu ($r=.59$, $p<0.05$), bireysel gelişim alt boyutu ($r_s=.43$, $p<0.05$) ve kendini kabul alt boyutu ($r=.63$, $p<0.05$) arasında pozitif yönde orta düzey bir ilişki tespit edilmiştir.

Tablo 4.2.'de görülen korelasyon analizi sonuçlarına göre yaşam amacı alt boyutu ile bireysel gelişim alt boyutu ($r=.61$, $p<0.05$) ve kendini kabul alt boyutu arasında ($r=.55$, $p<0.05$) pozitif yönde orta düzey bir ilişki tespit edilmiştir.

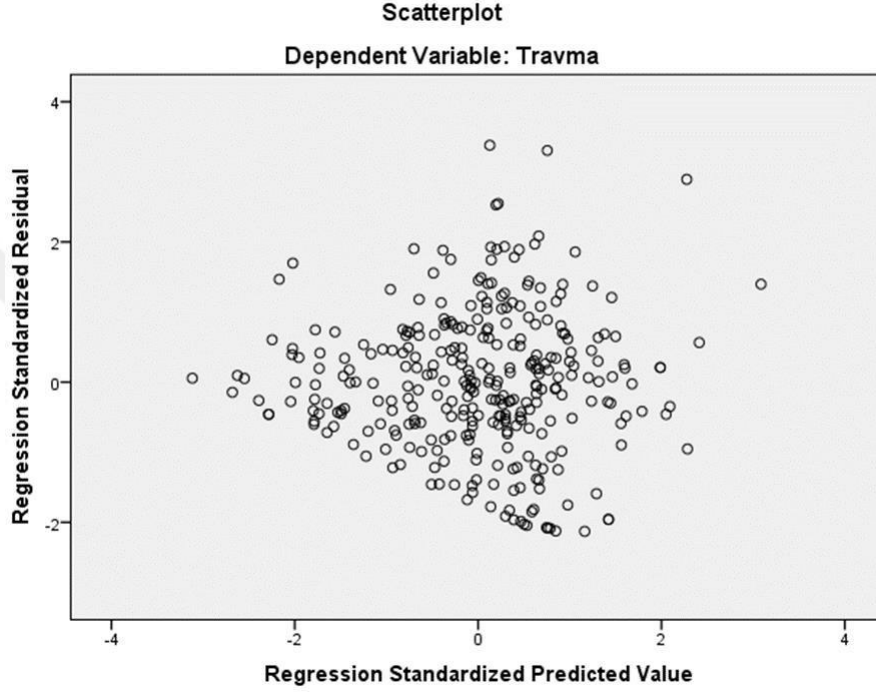
Tablo 4.2.'de görülen korelasyon analizi sonuçlarına göre bireysel gelişim alt boyutu ile kendini kabul alt boyutu arasında ($r=.55$, $p<0.05$) pozitif yönde orta düzey bir ilişki tespit edilmiştir.

4.4. ARAŞTIRMANIN ÜÇÜNCÜ ALT PROBLEMİNE İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmanın üçüncü alt problemi olan “Suriyeli kadınlarda psikolojik iyi oluşun alt boyutları TSSB düzeyini anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?” sorusuna yönelik sonuçlar elde edilmiştir. Psikolojik iyi olma ölçeği alt boyutlarının katılımcıların travmalarına olan etkisi çoklu doğrusal regresyon analiz yöntemiyle incelenmiştir. Bu yöntemin varsayımları vardır. Regresyon analizinde bağımlı değişken (travma) sürekli olmalı ve normal dağılmalıdır. Ayrıca sürekli olan bağımsız değişkenler de normal dağılmalıdır. Eşvaryansın olmaması ve en önemli varsayımlarında biri olan regresyon modelinde yer alan bağımsız değişkenler arasında çoklu bağlantı problemi yani yüksek düzeyde ilişki ($r>0.90$) olmaması

gerekmektedir (Pallant, 2007). Bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki eşvaryanslılık sonucu Tablo 4.3’de verilmiştir. Çoklu bağlantı probleminde en sık kullanılan değerler, tolerans ve VIF değerleridir. Tolerans 0.10’dan büyük, VIF ise 10’dan küçük ise çoklu bağlantı problemi yoktur. Tolerans değeri ile VIF değeri incelendiğinde (bkz. Tablo 4.4.) çoklu bağlantı problemi yoktur.

Tablo 4. 3.: Bağımlı ve Bağımsız Değişkenler Arasındaki Eşvaryanslılığın İncelenmesi



Tablo 4.3.’de görüldüğü üzere değişkenler arasında eşvaryanslılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.4.: Bağlantı Problemi Tablosu

	Tolerans	VIF
Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	0.55	1.801
Özerklik	0.87	1.148
Çevresel Hakimiyet	0.48	2.083
Yaşam Amacı	0.44	2.262
Bireysel Gelişim	0.57	1.735
Kendini Kabul	0.50	1.98

Yapılan analiz sonucunda psikolojik iyi olma ölçeği alt boyutlarının tolerans değerlerinin 0.10’dan büyük ve VIF değerlerinin 10’dan küçük olduğu buna bağlı olarak bağlantı problemi olmadığı tespit edilmiştir.

İleriye dönük regresyon analizine ilişkin sonuçlar Tablo 4.5.’de verilmiştir.

Tablo 4.5.: İleriye Dönük Regresyon Tablosu (Stepwise)

Bağımsız Değişkenler	B	Standart Hata	β	T	p	İkili r	Kısmi r	ANOVA	R	R ²
Sabit	153.52	11.32		13.55	.00			*F _(1,310) =81.894;	0.45	0.20
Kendini Kabul	-0.77	0.19	-0.27	-4.02	.00	-0.45	-0.45	p<0.001;		
Sabit	161.7	7.96		20.29	.00			**F _(2,309) =49.322;	0.49	0.24
Kendini Kabul	-0.92	0.16	-0.33	-5.53	.00	-0.45	-0.30	p<0.001;		
Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	-0.53	0.14	-0.22	-3.65	.00	-0.40	-0.20			

*Model I; **Model II

Tablo 4.5.'de ileriye dönük regresyon analizi sonucunda psikolojik iyi olma ölçeği alt boyutlarının katılımcıların travmalarına olan etkisi ileriye dönük çoklu doğrusal regresyon modeli ile analiz edilmiştir. Bu yöntemde bağımlı değişkeni en çok etkileyen bağımsız değişkenler eklenerek modele dahil edilir. Yapılan ileriye dönük regresyon modeli sonucunda Model I ($F_{(1,310)}=81.89$, $p<.01$) ve Model II ($F_{(2,309)}=49.32$, $p<.01$) anlamlı çıkmıştır. R² değeri bağımlı değişkendeki değişkenliğin ne kadarının modelde yer alan bağımsız değişkenlerle açıklandığını gösterir (Pallant, 2007). Travma puanlarındaki varyansın I. Modelde %20'si ve II. Modelde %24'ü psikolojik iyi olma ölçeği alt boyutlarıyla açıklanmaktadır. İkili korelasyon iki değişken arasındaki ilişkiyi gösterirken kısmi korelasyon ise diğer bağımsız değişkenler kontrol edildiğinde bağımsız ile bağımlı değişken arasındaki ilişkiyi ifade etmektedir.

I. Modelde psikolojik iyi olma ölçeği kendini kabul alt boyutu travmanın istatistiksel olarak anlamlı yordayıcısı olduğu tespit edilmiştir ($B=-0.77$, $t=-4.02$, $p<.05$). Kendini kabul travmayı en çok yordayan psikolojik iyi oluş alt boyutudur. Kendini kabul puanlarında 1 birimlik artış ise travma puanlarında 0.77 birimlik düşüşe neden olur ve travma ile kendini kabul negatif yönde ilişkilidir. II. Modelde ise psikolojik iyi olma ölçeği kendini kabul ($B=-0.92$, $t=-5.53$, $p<.05$) ve diğerleriyle olumlu ilişkiler ($B=-0.53$, $t=-3.65$, $p<.05$) alt boyutları travmanın istatistiksel olarak anlamlı yordayıcıları olduğu tespit edilmiştir. Her iki alt boyutta negatif yönde ilişkilidir. Diğerleriyle olumlu ilişkiler alt boyutu puanlarında 1 birimlik artış travma puanlarında 0.53 birimlik düşüş oluştururken, kendini kabul puanlarında 1 birimlik artış ise travma puanlarında 0.92 birimlik düşüşe neden olmaktadır. Özerklik, çevresel hakimiyet, yaşam amacı ile bireysel gelişim alt boyutlarının travma puanlarının istatistiksel olarak anlamlı yordayıcıları olmadığı tespit edilmiştir ($p>.05$).

4.5. ARAŞTIRMANIN DÖRDÜNCÜ ALT PROBLEME İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmanın dördüncü alt problemi olan “Suriyeli kadınların yaşları ile TSSB ve psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yönelik sonuçlar elde edilmiştir. Katılımcıların TSSB düzeylerinin yaş ile ilişkisinin belirlenmesi için Spearman Brown Sıra Farkları Korelasyon Analizi (r_s), yöntemi kullanılmıştır. Yapılan analizin sonuçları Tablo 4.6.’da verilmiştir.

Tablo 4. 6.: Suriyeli Kadınların Yaşları ile Travma Sonrası Semptom Düzeyi Arasındaki Korelasyon Sonuçları

Değişken	Değer	Travma Sonrası Semptom Düzeyi
Yaş	r	.08
	p	.125

Tablo 4.6.’da bulunan korelasyon analizi sonuçları incelendiğinde Suriyeli kadınların yaş değişkeni ile travma sonrası semptom düzeyi ($r_s=.08$, $p>0.05$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

4.6. ARAŞTIRMANIN BEŞİNCİ ALT PROBLEMİNE İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmanın beşinci alt problemi “Suriyeli kadınların medeni durumları ile TSSB düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?” sorusuna yönelik sonuçlar elde edilmiştir. Katılımcıların TSSB düzeyleri evli veya bekâr olmak açısından farklılık gösterip göstermediğini test etmek amacıyla parametrik testlerden olan bağımsız örneklem t testi yapılmıştır. Yapılan analiz sonuçları Tablo 4.7.’de verilmiştir.

Tablo 4.7.: Suriyeli Kadınların TSSB Düzeylerinin Medeni Durumlarına Göre Karşılaştırılmasında t testi Sonuçları

Değişken	Grup	N	Ortalama	Standart Sapma	t	sd	p
Travma Semptom Düzeyi	Evli	275	83.28	24.60	-.712	309	.47
	Bekar	36	84.48	30.86			

Tablo 4.7.’de elde edilen bulgulara göre Suriyeli kadınlarda travma sonrası semptom düzeylerinin medeni durum değişkeni açısından anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($t_{(309)}=-.712$, $p>.05$). Bu bulgular evli veya bekar katılımcılar travma sonrası semptom düzeyi açısından anlamlı bir farklılık göstermediğine işaret etmektedir.

4.7. ARAŞTIRMANIN ALTINCI ALT PROBLEMİNE İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmanın altıncı alt problemi “Suriyeli kadınların çalışma durumları ile TSSB düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?” sorusuna yönelik sonuçlar elde edilmiştir. Katılımcıların TSSB düzeylerinin çalışıyor olmak ve çalışmıyor olmak açısından farklılık

gösterip göstermediğini test etmek amacıyla parametrik testlerden olan bağımsız örneklem t testi yapılmıştır. Yapılan analiz sonuçları Tablo 4.8.'de verilmiştir.

Tablo 4.8.: Suriyeli Kadınların TSSB Düzeylerinin Çalışma Durumlarına Göre Karşılaştırılmasında t testi Sonuçları

Değişken	Grup	N	Ortalama	Standart Sapma	t	sd	p
Travma Semptom Düzeyi	Çalışıyor	33	80.63	21.19	-.724	307	.46
	Çalışmıyor	276	84.01	25.77			

Tablo 4.8.'de elde edilen bulgulara göre çalışan ve çalışmayan Suriyeli kadınların travma sonrası semptom düzeyleri açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($t_{(307)}=-.724$, $p>.05$). Bu bulgular çalışıyor olmak veya çalışmıyor olmak bakımından katılımcılar travma sonrası semptom düzeyi açısından anlamlı bir fark göstermediğine işaret etmektedir.

4.8. ARAŞTIRMANIN YEDİNCİ ALT PROBLEMİNE İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmanın yedinci alt problemi “Suriyeli kadınların yaşları ile psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yönelik sonuçlar elde edilmiştir. Katılımcıların TSSB düzeylerinin yaş ile ilişkisinin belirlenmesi için Spearman Brown Sıra Farkları Korelasyon Analizi (r_s), yöntemi kullanılmıştır. Yapılan analizin sonuçları Tablo 4.9.'da verilmiştir.

Tablo 4.9.: Suriyeli Kadınların Yaşları ile Psikolojik İyi Oluş Düzeyleri Arasındaki Korelasyon Sonuçları

Değişken	Değer	Psikolojik İyi Oluş Düzeyi
Yaş	r	.16**
	p	.004

** $p<0.01$

Tablo 4.9.'da bulunan korelasyon analizi sonuçları incelendiğinde Suriyeli kadınların yaş değişkeni ile psikolojik iyi oluş düzeyi ($r_s=.16$, $p<0.01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

4.9. ARAŞTIRMANIN SEKİZİNCİ ALT PROBLEMİNE İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmanın sekizinci alt problemi “Suriyeli kadınların medeni durumları ile psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?” sorusuna yönelik sonuçlar elde edilmiştir. Katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinin medeni durumları açısından farklılık gösterip göstermediğini test etmek için bağımsız örneklem t testi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucu Tablo 4.10.'da verilmiştir.

Tablo 4.10.: Suriyeli Kadınların Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Medeni Durumlarına Göre Karşılaştırılmasında t testi Sonuçları

Değişken	Grup	N	Ortalama	Standart Sapma	t	sd	p
Psikolojik İyi Oluş Düzeyi	Evli	275	330.01	40.65	1.137	309	.25
	Bekar	36	321.90	36.67			

Tablo 4.10.'da elde edilen bulgulara göre Suriyeli kadınlarda psikolojik iyi oluş düzeylerinin medeni durum değişkeni açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($t_{(309)} = .1.137, p > .05$). Bu bulgular evli veya bekar olmanın psikolojik iyi oluş düzeyleri açısından anlamlı bir fark göstermediğine işaret etmektedir.

4.10. ARAŞTIRMANIN DOKUZUNCU ALT PROBLEMİNE İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmanın dokuzuncu alt problemi “Suriyeli kadınların çalışma durumları ile psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?” sorusuna yönelik sonuçlar elde edilmiştir. Katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinin çalışma durumları açısından farklılık gösterip göstermediğini test etmek için bağımsız örneklem t testi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucu Tablo 4.11.'de verilmiştir.

Tablo 4.11.: Suriyeli Kadınların Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Çalışma Durumlarına Göre Karşılaştırılmasında t testi Sonuçları

Değişken	Grup	N	Ortalama	Standart Sapma	t	sd	p
Psikolojik İyi Oluş Düzeyi	Çalışıyor	33	326.07	36.84	-.461	307	.64
	Çalışmıyor	276	329.48	40.55			

Tablo 4.11. sonucunda, çalışan ve çalışmayan Suriyeli kadınların psikolojik iyi oluş düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($t_{(307)} = -.461, p > .05$). Bu bulgular çalışıyor olmak veya çalışmıyor olmak bakımından katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeyinde anlamlı bir fark göstermediğine işaret etmektedir.

BÖLÜM V

5. SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

5.1. SONUÇ VE TARTIŞMA

Bu çalışmada, Suriye’de yaşanan savaş sonrasında Türkiye’ye göç eden Suriyeli kadınlarda TSSB sıklığı, çeşitli sosyo demografik değişkenlerin TSSB üzerindeki etkileri, psikolojik iyi oluşları ve psikolojik iyi oluşun çeşitli sosyo demografik değişkenler açısından incelenmesi ve Suriyeli kadınlarda TSSB düzeyi ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiyi tespit etmek amaçlanmıştır.

Bir insanın çeşitli sebeplerle ülkesinden ayrılma zorunluluğu yeni ortaya çıkan bir durum değildir. Tarihte savaştan kaçıp başka ülkeye sığınan ve orada koruma altına alınan insan örnekleri fazladır. Özellikle dini inancı, siyasi görüşü, etnik kökeni gibi faktörler sebebiyle kendi ülkesinde baskı ve şiddet maruz kalan kişiler savaştan kaçmışlardır (Triebe, 2002). Türkiye de bulunduğu konum itibarıyla Suriyeli vatandaşlar için önemli bir yerdedir. Suriye’de yaşanan savaştan Türkiye’ye sığınmak için toplu halde göç hareketi olmuştur.

İnsanlar, zorlu bir yaşam olayı deneyimi sonucunda çok sayıda travma yaşamış kabul edilirler (Özpolat, 2018; Erden ve Gürdil, 2009; Ai vd., 2002). Yaşanan bu travmatik deneyimden sonra mültecilerde yaygın olarak TSSB ve depresyon görüldüğü belirtilmiştir (Yeniçeri vd., 2017; Başoğlu vd., 2005). Savaş insanların yaşayabileceği en stresli olaylardan biridir ve savaştan yeni çıkmış insanlar çok sayıda travma yaşamış olarak kabul edilmektedirler (Ai, Peterson ve Ubelhor, 2002).

5.1.1 Suriyeli Kadınların TSSB Düzeyi Bulgularına Yönelik Sonuç ve Tartışma

Bu çalışmada savaş travması sonrası göç eden Suriyeli kadınlarda görülen TSSB düzeyi %13.8 olarak tespit edilmiştir. Bu bulgu savaş sonrası göç eden Suriyeli kadınlarda %13.8’inde TSSB gelişirken, %86.2’sinde TSSB gelişmediğini göstermektedir. Savaş travmalarının TSSB gelişimiyle ilişkili olduğu bilinmektedir (Yalçın, 2015). Literatüre bakıldığında bu çalışmanın amaçlarından biri olan ve göçmenlerde görülen TSSB düzeyinin araştırıldığı çalışmalara rastlanmaktadır.

Yeni Zelanda’da yaşayan Kamboçyalı mültecilerde TSSB düzeyi %12.1 (Cheung,1994), Sri Lanka’da savaştan kaçan geniş bir örneklem (n=550) yapılan bir çalışmada TSSB düzeyi %21 (Reppesgaard,1997), ABD’ye yerleşen Bosnalı mültecilerde

yapılan bir araştırmada mültecilerde TSSB düzeyi %12.5 (Weine vd., 1998), Balkanlarda yaşanan savaştan iki yıl sonra Kosovalı Arnavutlarda TSSB düzeyi belirlemek amacıyla yapılan araştırmada TSSB düzeyi %23.5 (Eytan, Gex-Fabry, Toscani, Deroo, Bovier, 2004) Hırvatistan'a göç eden 534 Bosnalı mülteci ile yapılan araştırmada TSSB düzeyi %26.3 (Mollica, McInnes, Sarajlc, Lavelle, Sarajlic ve Massagli, 1999), Eski Yugoslavya'da savaş sonrası psikolojik etkileri araştırmak için mültecilik, savaş, şiddet gibi stres faktörlerinden en az birini yaşamış olan 1358 kişi ile yapılan araştırmada mevcut TSSB düzeyi %16-34 olarak tespit edilmiştir (Basoglu, Livanou, Crnobaric, Franciskovic, Suljic ve Duric, 2005).

Suriyede çıkan savaştan sonra Türkiye'ye gelen 352 Suriyelide TSSB'nin çeşitli değişkenler açasından incelendiği araştırmada katılımcıların %30.7'sinde TSSB tespit edilmiştir. Etiyopya'da yaşayan mültecilerle yapılan çalışmada TSSB düzeyi %15.8 olarak tespit edilmiştir (Jong vd., 2001). 20 yıldan fazla süredir işgal altında olan bir bölge olan Güney Lübnan'da yapılan psikiyatrik bozuklukların tespit edilmesi amacıyla 625 kişi ile yapılan bir araştırmada TSSB düzeyi %17.6-33.3 arasında ve depresyon düzeyi ise %9.2-19.7 arasında olduğu tespit edilmiştir (Farhood ve Dimassi, 2012). Akgün (2016)'nün Konya'da ikamet eden 487 yetişkin Suriyeli mülteciyle yaptığı araştırmada TSSB düzeyi %22.8, Savaş deneyimi yaşayan 209 Bosnalı kadınla yapılan bir çalışmada TSSB düzeyi %71 (Dahl vd., 1998), İsveç'e yerleşen Iraklı ve Kürt mültecilerde yapılan çalışmada TSSB düzeyi % 37 olarak tespit edilmiştir (Sondergaard, Ekblad ve Theorell, 2001). Bu araştırma bulguları ve benzer araştırmalar sonucunda göç, savaş, şiddet gibi travmatik olayların yaşanması sonucunda sığınmacılarda TSSB'ye sahip olmanın olası olduğu görölmüştür.

Yaşanan savaş ve göç travması sonrası başka bir ülkeye göç eden sığınmacılarda görölen TSSB sıklığı literatürde farklılık göstermektedir. Bu farklılığın sebebinin göç edilen ülke, bireylerin sosyal desteğe sahip olma durumu, yaşanan travmatik olay üzerinden geçen zaman, cinsiyet, eğitim durumu, yaş, maruz kalınan travmatik olayın türü, süresinin örneklemin büyüklüğü ve örnekleme yöntemindeki farklılıklardan (Aker ve Işık, 2017) kaynaklanabileceği düşünölmektedir. Ek olarak katılımcıların bir yardım kuruluşundan destek alıyor olmasının yaşanan göç sonrası stres faktörünü azaltacağı buna bağlı olarak TSSB sıklığının düşük olabileceği söylenebilmektedir (Akçay ivriz, 2019).

5.1.2. Suriyeli Kadınların TSSB Düzeyi ve Psikolojik İyi Oluş Düzeyi Arasındaki İlişki Bulgularına Yönelik Sonuç ve Tartışma

Bu araştırmada Suriyeli kadınlarda TSSB düzeyi ve psikolojik iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda Suriyeli kadınların TSSB düzeyi ile psikolojik iyi oluş düzeyleri arasında negatif düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bu bulgular, Suriye’de çıkan savaş sonrası savaş, ölüm, göç gibi çeşitli travmatik deneyimler yaşayan kişilerde ve hassas grup olarak nitelendirilen kadınlarda TSSB düzeyi artarken pozitif psikolojinin kavramlarından biri olan ve kişinin kendini gerçekleştirme olarak ifade edilebilecek psikolojik iyi oluş düzeyinin azaldığı şeklinde yorumlanmaktadır. Literatüre bakıldığında bu araştırma sonucunda elde edilen psikolojik iyi oluş ile TSSB arasında ilişkinin olduğu araştırmalar mevcuttur.

İnsanların yaşadığı yeri terk edip başka bir ülkeye yerleşmeleri kişiler için zorlayıcı bir yaşam olayıdır ve yapılan birçok araştırmada göçmenlerin ruh sağlıklarının bozulduğu ve psikolojik iyi oluşlarının buna bağlı olarak etkilendiği görülmüştür (Buz, 2008; Teodorescu vd., 2012; Warfa vd., 2012; Gündüz, 2011; Ceylan vd., 2017).

Sığınmacılarda görülen ruhsal bozukluklardan en yaygın olanları depresyon, bunaltı, TSSB, uyuyamama, dikkat eksikliği ve agorofobidir (Buz, 2008; Gündüz, 2011; Lee vd., 2012; Warfa vd., 2012). Bu araştırmada benzer araştırmaların sonucuyla tutarlı olarak sığınmacı kadınların TSSB’ye sahip olduğu tespit edilmiştir. TSSB’ye sahip olanın ise kişinin psikolojik iyi oluşunu düşüreceği düşünülmektedir. Bununla ilgili olarak Çelebi ve Polat’ın (2019) çocukluk çağında yaşanan travmatik olayların evlilik doyumunu analiz etmek için en az 1 yıldır evli olan 20-60 yaş arasında 95 kadının katıldığı çalışmada psikolojik iyi oluş ve travmatik yaşantılar arasında negatif bir ilişki bulunmuştur. Diyarbakır ve Mardin ilinde ikamet eden 205 kişinin katıldığı çocukluk çağı travması, bilişsel duygu düzenleme ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonunda maruz kalınan travmatik yaşantıların psikolojik iyi oluşu önemli ölçüde etkilediği tespit edilmiştir. Ayrıca bekar kadınların psikolojik iyi oluş puanının evli veya dul kadınlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Akyıl, 2019).

Göç öncesi, göç sırası ve göç sonrası sığınmacıların istismar, şiddet, terör gibi travmatik olaylara maruz kaldığı bilinmektedir (Alpak vd., 2014; Binay, 2016). Maruz kalınan travmatik olaylar sonucunda psikolojik iyi oluşun düşmesi beklenmektedir. Örneğin Kabasakal ve Erdem (2015) tarafından 212 üniversite öğrencisi ile yapılan araştırmada

travmatik olaylardan biri olan istismar yaşantıları ile psikolojik iyi oluş arasında negatif bir ilişki tespit edilmiştir. Burakgazi (2019), çocukluk çağı travmalarının psikolojik iyi oluş ile ilişkisini incelemek amacıyla 150 kişiyle gerçekleştirdiği araştırmada çocukluk çağı travmalarının katılımcıların psikolojik iyi oluşunu negatif yönde etkilediği tespit edilmiştir. Bu bulgular, çocukluk çağı travmasına sahip olması psikolojik iyi oluşunu düşürdüğünü göstermektedir.

Araştırma bulgularımızı destekler nitelikte travma yaşantısına sahip olan bireylerin psikolojik iyi oluşlarının düştüğü çeşitli çalışmalarda görülmektedir. TSSB, çoğu zaman kişinin yaşam amacını, kendini ve başkalarını kabul etmeyi ve empatik ve sevgiye dayalı ilişkiler yürütmeyi zorlaştırmaktadır. Buna bağlı olarak bu araştırma sonucunun beklenen yönde gerçekleşmiştir.

Bu çalışmada psikolojik iyi oluş ölçeğinden elde edilen veriler değerlendirildiğinde alt boyutları kendi aralarında pozitif yönde anlamlı bir ilişki göstermiştir (Ryff, 1989; Akın, 2008).

Psikolojik iyi oluşun alt boyutlarından biri olan diğerleriyle olumlu ilişkiler, kişinin diğer kişilerle içten ve güvenilir bir ilişki kurması, empatik ve şefkatli davranabilmesidir (Ryff, 1989; Akın, 2008). Bu araştırmada TSSB düzeyi ile diğerleriyle olumlu ilişkiler alt boyutu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgular, TSSB düzeyinin artmasının kişinin diğerleriyle olan olumlu ilişkisinin azalacağı şeklinde yorumlanabilmektedir. Savaş travması sonrası kadınlarda dünyaya olan güvenin ve olumlu inançların sarsılması düşünüldüğünde bu sonucun beklenen bir sonuç olduğu söylenebilmektedir (Janoff- Bulman ve Berg, 1998; Peterson, Prout ve Schworz, 2013). Yapılan çeşitli araştırmalarda savaş, istismar gibi travmatik olaylar sonrasında kişilerin diğerleriyle ilişki içerisinde olması ve bir sosyal desteğe sahip olmasının psikolojik iyi oluşlarını olumlu etkilediği tespit edilmiştir. Örneğin Kashmiri göçmenlerinde sosyal destek ve psikolojik iyi oluşun incelendiği araştırma bulgularında sosyal desteğin artmasının psikolojik iyi oluşu artırdığı tespit edilmiştir (Sood ve Bakhshi, 2012).

Göç sonrası sığınmacıların kültürleşmeleriyle birlikte aile veya arkadaşları tarafından sosyal destekten yoksun olmasının daha fazla psikolojik problemler yaşayacağı yapılan çeşitli araştırmalar sonucunda görülmüştür. Örneğin, Yalçın'ın (2015) psikolojik iyi oluş ve sosyal destek arasındaki ilişkileri konu alan meta analiz çalışmasında psikolojik iyi oluşun kişinin bir sosyal desteğe sahip olması açısından önemli ölçüde ilişkili olduğu tespit

edilmiştir. Bu araştırma sonucunda da diğerleriyle olumlu ilişkinin TSSB düzeyini azaltacağı ve psikoloji iyi oluşu artıracığı söylenebilmektedir.

Psikolojik iyi oluş alt boyutlarından olan özerklik, bireyin kendi kendine karar verebilmesi, alacağı kararların sosyal geleneklere uygun düşmesi kaygısı taşımaması ve başkalarına bağlı kalmadan yaşayabilmesidir (Akın, 2008). Yapılan bir çalışmada özerkliğin yüksek düzeyde ve negatif olarak TSSB belirti düzeyine etkili olduğu tespit edilmiştir (Katip, 2021). Bu çalışmada TSSB düzeyi ile özerklik arasında negatif yönde bir ilişki tespit edilmiş olmasına rağmen, bu ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. Bu bulgu, Suriye'den göç eden kadınların buldukları ülkenin sosyo-kültürel özelliklerine bağlı olarak beklenen yönde gerçekleştiği söylenebilmektedir. Özerklik bağlamında Suriye'de bir kadının erkeğe olan bağımlılığı ülkenin yasalarında da görülmektedir. Örneğin eşinin izni olmadan bir işte çalışma, eşi olmadan seyahate gitme, miras ve mülk edinme, boşanma gibi konularda özerkliğin sınırlandırıldığı söylenebilmektedir (Cankurtaran ve Albayrak, 2019).

Çevresel hakimiyet, kişinin kendi istek ve ihtiyaçlarını karşılayabilmek için kendi çevresine veya çevresini kendine uydurabilme becerisidir (Ryff ve Keyes, 1995; Akın, 2008). Araştırmada beklenildiği gibi TSSB düzeyi ile çevresel hakimiyet arasındaki ilişkinin negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgular, TSSB düzeyinin artmasının çevresel hakimiyeti azalttığı şeklinde yorumlanabilir. Yaşanan savaş sonrası birçok insan ülkesini terk etmek zorunda kalmış ve bilmediği bir ülkeye, kültüre göç etmiştir. Bu göç süreci ve sonrasında kişinin çevreye uyumunun çevresel hakimiyet açısından önemli olduğu görülmektedir. Yapılan araştırmalarda Suriyeli göçmenlerin ekonomik ve sosyo-kültürel uyumla ilgili birçok problemle karşı karşıya kaldıkları görülmüştür (Kaya, 2009; Erdoğan, 2014; Çakır, 2017; Yaman, 2017; Yıldırım ve İyem, 2017). Yaşanılan problemler göç eden kişilerin çevresini yönetebilme gücünü olumsuz etkileyeceği düşünülmektedir. Travmatik olaylar sonrası bireyin kendini toparlayabilmesi ve ruh sağlığının iyileşmesinin çevresel hakimiyeti artıracığı söylenebilirken, katılımcılardan TSSB tanısına sahip olanların çevresel hakimiyeti olumsuz etkilediği düşünülmektedir.

Psikolojik iyi oluşun bir diğer alt boyutu olan yaşam amacı, kişinin hayatının bir anlamı ve amacı olması, geçmiş ve şimdiki yaşamının anlamlı olduğuna inanmasıdır (Ryff, 1989). Bu çalışmada TSSB düzeyi ile yaşam amacı alt boyutu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Savaş sonrası Suriyeli kadınlarda TSSB düzeyinin yaşam

amacını negatif yönde etkilediği tespit edilmiştir. Bu bulgular, TSSB düzeyi arttıkça Suriyeli sığınmacı kadınların yaşamın amacı olduğuna yönelik inanç ve beklentilerinin azaldığı söylenebilmektedir. Bu çalışma sonuçlarına benzer olarak Çavuşoğlu'nun (2020) Suriye'de çıkan savaş sonrası Türkiye'ye gelip İstanbul'a yerleşen 6 mülteci ile yaşam amacını araştırmak için yaptığı görüşmede katılımcıların yaşadıkları travmatik olay sonrası yaşam amaçlarını inanç merkezli ve aile merkezli amaçlar olarak ifade ettikleri tespit edilmiştir. Katılımcıların bazılarının hayatlarının bir amacı olmadığı yönünde cevap verirken bazılarının ailesi için yaşamın ve yaşanan bu olayların dini bir imtihan olarak gördüğünü ifade etmiştir. Aynı zamanda yaşadığı acılara rağmen onu hayatta tutan şeylerin çocukları olduğunu ifade etmişlerdir. Savaş ve göç deneyimlerinin olumsuz duygular yaşamının sebebi olan bu kavramlar mültecilerin hayattaki anlamlarına da etki etmektedir (Çavuşoğlu, 2020). Araştırma bulgusunun literatüre benzer yönde gerçekleştiği söylenebilmektedir.

Psikolojik iyi oluşun alt boyutlarından bir diğeri olan bireysel gelişim, kişinin kendini geliştirmesi, yeni deneyimlere açık olması, zamanla benliğini ve davranışlarını farkındalık bağlamında geliştirmesidir (Ryff, 1989). Bu çalışmada TSSB düzeyi ile bireysel gelişim alt boyutu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bu bulgu, TSSB düzeyinin artmasıyla birlikte kişide bireysel gelişimin azaldığı şeklinde yorumlanabilir. Hassas grup olarak nitelendirilen mülteci kadınlarda savaş sonrası TSSB sık görülen bozukluklardan biridir (Kaya, 2001; Buz 2008; Farhood ve Dimassi, 2012; Gündüz, 2012; Çakır, 2017; Kazour vd., 2017). Literatüre bakıldığında araştırma sonuçlarını destekler bulguların olduğu görülmüştür. Dil sıkıntısı, eğitime ve sağlık hizmetlerine ulaşma güçlüğü, işsizlik, barınma, sosyal dışlanma gibi olumsuz durumlara maruz kalan göçmen kadınların bireysel gelişimden çok gelecek kaygısı çektiği buna bağlı olarak iyi oluşlarının olumsuz yönde etkilendiği söylenebilmektedir (Kabasakal ve Erdem, 2015; Oytun ve Gündoğar, 2015; Karasu, 2017; Süleymanov, 2016; Çakır, 2017;).

Psikolojik iyi oluşun diğer bir bileşeni olan kendini kabul, kişinin geçmiş ve şuan ki durumlarıyla ilgili pozitif şeyler düşünmesi ve kendini güçlü-zayıf tüm özellikleriyle kabul etmesidir (Ryff ve Keyes, 1995; Akın, 2008). Bu çalışmada TSSB düzeyi ile kendini kabul alt boyutu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bu bulgu, TSSB düzeyinin artmasıyla kişinin kendini kabulünün azaldığı şeklinde yorumlanabilmektedir. Yaşanan savaş travması sonrası kişi de TSSB belirtilerinden olan kendini suçlama, dünyaya ve kendine olan güvenin kırılması gibi etkenlerin kişinin kendini kabulünü olumsuz yönde

etkilediği aynı zamanda TSSB ile depresyonun savaş travması sonrası sıklıkla birlikte görüldüğü düşünüldüğünde kişilerin kendini kabullerinin düşük olacağı beklenen bir sonuçtur (Janoff- Bulman ve Berg, 1998; Ranner ve Salem, 2009; DSM-V, 2013; Peterson, Prout ve Schworz, 2013; İnaç, 2018).

5.1.3. Suriyeli Kadınların Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Travma Sonrası Stres Düzeyini Yordayıp Yordamadığına İlişkin Bulguların Tartışması ve Yorumu

Araştırmaya katılan Suriyeli kadınların psikolojik iyi oluş puanları, travma sonrası stres düzeyini anlamlı biçimde yordamaktadır. Ek olarak yapılan analiz sonucunda kendini kabul ve diğerleriyle olumlu ilişkiler puanlarının, travma sonrası stres düzeyinin anlamlı bir yordayıcısı olduğu, özerklik, yaşam amacı, bireysel gelişim ve çevresel hakimiyet puanlarının ise anlamlı yordayıcılar olmadığı tespit edilmiştir. Karaman (2018) tarafından göçmen öğrencilerle yapılan araştırmada TSSB ve sosyal desteğin depresyon gibi ruhsal bir bozukluğu önemli ölçüde yordadığı tespit edilmiştir.

Kendini kabul ve diğerleriyle olumlu ilişkilerin travma sonrası stres düzeyini negatif yönde yordadığı tespit edilmiştir. Buna göre, kendini kabul ve diğerleriyle olumlu ilişkiler arttıkça travma sonrası stres düzeyini azalmaktadır. Diğerleriyle olumlu ilişkiler kişinin sevgi, şefkat ve güvene dayalı ilişkilerin içerisinde olmasını ifade etmektedir. Bu yönüyle sosyal desteğe sahip olmayla ilişkilendirilebilmektedir. Literatüre bakıldığında araştırma bulgularını destekler nitelikte çalışmalar olduğu görülmüştür. Ceco (2018)'nin partner şiddetine maruz kalan kadınlarda psikolojik iyi oluşu yordamak amacıyla yaptığı çalışmada kişinin sosyal desteğe sahip olması ve diğerleriyle ilişki içerisinde olmasının psikolojik iyi oluşu yordadığı tespit edilmiştir. Ceylan vd. (2017) tarafından Suriyeli mülteciler ile yapılan araştırma sonucunda psikolojik iyi oluşu en iyi yordayan değişkenler arasında sosyal desteğin yer aldığı tespit edilmiştir.

Diğerleriyle olumlu bir ilişkiye sahip olmak yani çevredeki insanlarla sevgi ve samimiyete dayalı ilişkiler kurabilmek psikolojik iyi oluş için önemli bir faktördür. Yapılan birçok araştırmada kişilerin, göç gibi travmatik deneyimler sonrası sosyal desteğe sahip olmasının psikolojik iyi oluşu etkilediği görülmektedir (Cohen ve Wills, 1985; Akgün, 2016; Gottvall, Vaez ve Saboonchi, 2019; Özcan, 2019; Altınışik, 2020; Tonsing ve Vungkhanching, 2020). Bireylerin savaş, göç gibi travmatik olaylar sonrasında aile veya arkadaştan gelecek bir desteğe sahip olmasının TSSB geliştirmesinde de önem arz etmektedir (Özden, 2013). Psikolojik iyi oluşun, bireylerin çevrelerindeki insanlarla ilişki

içerisinde olmasının iyi oluşunu artıracığı bilinmektedir (Sood ve Bakhshi, 2012). Bu bağlamda, çalışmamızda literatürde benzer araştırma sonuçlarıyla tutarlı sonuçlar elde edilmiştir.

Öcel (2017)'nin 170 meme kanseri tanısı almış kişiyle psikolojik esnekliğin bilinçli farkındalık ve damgalanma ile psikolojik iyi oluş arasındaki yordama gücü incelenmiştir. Araştırma sonucunda, psikolojik esnekliğin psikolojik iyi oluşu üzerinde güçlü bir etkisi olduğu tespit edilmiştir. Psikolojik esneklik, kişinin travmatik olaylarla baş edebilmesi ve olumlu duygulara sahip olabilmesi (Bonanno, 2004); kişilik özelliği açısından ise azimli, iyimser, özgüvenli, sabırlı olmakla tanımlanmaktadır (Connor ve Davidson, 2003). Psikolojik iyi olma ölçeği alt boyutlarından kendini kabulünde kişinin kendiyle geçmişiyile ilgili olumlu duygu ve düşüncelere sahip olması yönüyle araştırma bulgularına benzer sonuçlar gösterdiği söylenebilmektedir.

Çocukluk çağı travmalarının psikolojik iyi oluş üzerinde yordayıcılığın incelendiği bir araştırma sonucunda çocukluk çağı travmalarının psikolojik iyi oluşu yordadığı ve psikolojik iyi oluş düzeylerinde meydana gelen değişikliğin %21.3'ünü açıkladığı görülmüştür (Ulutaş, 2021). Bu çalışmada kişilerin psikolojik iyi oluşu alt boyutlarından kendini kabul ve diğerleriyle olumlu ilişkilerin TSSB'yi yordadığı görülmektedir. Bireylerin, sosyal bir desteğe sahip olmasının ve kendini kabul etmelerinin TSSB üzerinde etkisi olacağı beklenen yöndedir. Çevresel hakimiyet, özerklik, bireysel gelişim ve yaşam amacı alt boyutlarının TSSB'yi yordamadığı görülmüştür. Bireyin yaşadığı çevreyi kendine göre düzenleyebilmesini ifade eden çevresel hakimiyet geldikleri ülkede sığınmacıların bu beceriye sahip olmadıkları düşünülmektedir. Benzer şekilde özerklik Suriye'de yasalarda da sıklıkla kadının erkeğe olan bağımlılığını dile getirmekte ve sığınmacıların travmalarına etkisi olmadığı beklenen yönde gerçekleşmiştir. Bireysel gelişim ve yaşam amacı alt boyutları ise bireylerin yine geldikleri ülkede kendilerini geliştirmeye yönelik fırsatlara sahip olma durumlarının bilinmemesinin TSSB'yi yordamada etkili olmadığını düşündürmektedir.

5.1.4. Suriyeli Kadınların TSSB Düzeyi ile Yaş Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Sonuç ve Tartışma

Bu çalışmada Suriyeli kadınlarda TSSB düzeyi ile yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olup olmadığı incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda katılımcıların TSSB düzeyi ile yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Bu bulgu

savaş travması sonrası başka bir ülkeye göç eden veya etmek zorunda kalan kadınlarda görülen TSSB düzeyinin yaş ilerledikçe artmadığı veya azalmadığını göstermektedir. Literatürde yaşın TSSB ile ilişkisine yönelik farklı sonuçların olduğu görülmüştür.

TSSB ve demografik değişkenlerin arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılan bazı çalışmalarda; bu çalışmanın bulgusuna benzer şekilde TSSB ve yaş arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir (Akgün, 2016; Kazour vd., 2017). Breslau vd., (1999) tarafından yapılan bir araştırmada travmaya maruz kalınan yaşın TSSB riskini etkilediğine dair bir bulgu tespit edilmemiştir. Irak'ta yaşayan Suriyeli mültecilerle yapılan bir araştırmada TSSB belirtilerinin yaş ile anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir (İbrahim ve Hassan, 2017). ABD'ye göç eden Bosnalı mültecilerle yapılan bir araştırmada, yaş ile TSSB arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Weine vd., 1998). İtalya'ya göç etmiş mültecilerle yapılan başka bir çalışmada mültecilerin TSSB düzeylerinin yaşlarına göre anlamlı bir fark bulunmamıştır (Aragona vd., 2012).

Yaşları 15-54 arasında değişen 5877 kişinin katıldığı travmaya maruz kalma yaşının kullanıldığı Ulusal Komorbidite Anketi'nden elde edilen verilerin analizi, TSSB riski üzerinde herhangi bir yaş etkisi tespit edilmemiştir (Bromet vd., 1998). TSSB gelişimi açısından yaşın daha fazla risk altında olmadığını bildiren bir çalışma da mevcuttur (Helzer, Robins ve McEyoy, 1987).

Araştırma bulgularının tersine, Sri Lanka'da 10 yıldan fazla süren iç savaş sonrası travma semptomlarının incelendiği bir araştırmada, genç ve orta yaşlı bireyler, ciddi belirtilerde yaşlı insanlardan daha yüksek puanlar aldığı tespit edilmiştir (Reppesgaard, 1997). Mahmood, İbrahim, Goessmann vd., (2019) tarafından Suriye'de çıkan savaştan sonra Irak'a yerleşen Suriyeli mültecilerde psikolojik problemleri incelemek için 988 evli bireyle yapılan araştırmada daha yaşlı olan bireylerin TSSB ile anlamlı bir ilişki gösterdiği tespit edilmiştir.

Travma, kişi için deneyimlenmesi zor ve ruhsal yaralara sebep olan bir yaşam olayıdır (Özden, 2013; Sargın ve Akdan, 2016). Bu olay sonrasında kişilerde görülen TSSB'nin yaşa bağlı olarak değişmediği beklenen bir sonuçtur. Çalışmamızda yetişkinlerle çalışıyor olmanın sonuçlar üzerinde etkili olduğunu düşündürmektedir. Ergen ve çocukların travmatik olaylardan daha çok etkilenebilecekleri düşünüldüğünde yetişkinlerin buldukları dönem gereği bilişsel, duygusal ve fiziksel olarak travmatik olayla baş edebilme güçlerinin daha fazla olduğu söylenebilmektedir.

5.1.5. Suriyeli Kadınların TSSB Düzeyinin Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesinin Tartışma ve Yorumu

Bu araştırmada, Suriyeli kadınların TSSB düzeyinin medeni duruma göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda TSSB ile medeni durum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Bu bulgular savaş travması sonrası evli veya bekar olmanın Suriyeli kadınlarda TSSB düzeyi açısından bir farklılık göstermediği anlamına gelmektedir.

Bu araştırma sonucuna benzer şekilde Suriye'den göç edenlerle yapılan çalışmalarda TSSB düzeyinin medeni durum açısından farklılık göstermediğinin tespit edildiği araştırmalar vardır. Marwa (2016) tarafından Suriye sınırına yakın bir yer olan Hatay'da üç farklı mülteci kampındaki Suriyeli mültecilerle yaptığı araştırmada, TSSB belirtilerinin mültecilerin medeni duruma göre fark göstermediği tespit edilmiştir. Kashdan, Morina ve Priebe'nin (2009) savaş deneyimi sonrası Arnavut mültecilerde gerçekleştirilen araştırmada, TSSB ile medeni durum değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki tespit etmemiştir. Kaya (2013)'ün bombalı saldırı sonrası TSSB düzeyinin çeşitli değişkenlerle incelediği çalışmada medeni durum ile TSSB arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

Yeniçeri (2017), 780 Suriyeli mülteci ile TSSB düzeyinin çeşitli sosyo demografik değişkenlere göre incelediği araştırmada, Suriyeli mültecilerin TSSB düzeyleri ile medeni durumu arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Hırvatistan'da yerlerinden edilen savaştan sağ kalan mültecilerde TSSB'nin çeşitli değişkenler açısından incelendiği araştırmada TSSB ile medeni durum arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir (Leticia-Crepulja vd., 2011). Savaş sonrası göç eden bireylerde TSSB düzeyinin medeni duruma göre farklılık göstermemesi yaşanan travmatik olay sonucunda beklenen bir sonuçtur.

Yapılan çeşitli bu araştırma bulgularının tersine kadın olmanın haricinde evli olmamanın da mültecilerde TSSB için bir risk faktörü olduğu belirtilmiştir (Brewin vd., 2000; Ozer, Best, Lipsey ve Weiss, 2003). Cengiz (2017) yaptığı araştırmada, Suriyeli mültecilerin TSSB düzeyleri ile medeni durumları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmediğini ancak evli olan mültecilerde bekar olan mültecilere oranla daha az TSSB semptomu görüldüğünü belirtmiş ve aile ve eş desteğinin olmasının koruyucu bir faktör olduğunu ifade etmiştir. Bu araştırma bulgularına paralel olarak bu çalışmada da Suriyeli kadınların TSSB düzeyleri ile medeni durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamasına rağmen bekar Suriyeli kadınlarda evlilere göre TSSB semptomu daha

yüksek olduğu tespit edilmiştir. Evli olmanın bir sosyal desteğe sahip olma açısından değerlendirildiği ve TSSB'yi etkilediği yönünde araştırmalara da rastlanmaktadır. Örneğin DunkelSchetter vd. (1987) tarafından yapılan ve 150 orta yaşlı yetişkinde sosyal desteğe sahip olmanın psikolojik etkilerinin incelendiği araştırmada sosyal desteğin stresle baş etmede koruyucu olduğu görülmüştür. Sosyal ilişkilerin ve desteğin zihinsel sağlık üzerinde güçlü etkileri ve TSSB de bir koruyucu faktör olduğu kabul edilmektedir (Dunkel-Schetter vd., 1987; Farhood vd., 1993; Farhood ve Dimassi, 2012).

Farhood ve Dimassi (2012) tarafından Güney Lübnandaki savaştan sonra yapılan bir araştırmada örnekleme yüksek düzeyde TSSB görüldüğü tespit edilmiştir. Ayrıca araştırmaya katılan mültecilerde sosyal desteğin travmaya maruz kalan kadınlarda TSSB belirtilerine karşı önemli bir koruyucu faktör olduğu tespit edilmiştir. Literatüre bakıldığında TSSB sıklığı ve medeni durum arasındaki farklılığa yönelik farkın olduğu ve olmadığı yönünde sonuçların olduğu görülmüştür. Medeni durumun sosyal desteğe sahip olma açısından koruyucu olması TSSB sıklığı üzerinde etkili olabilmektedir. Bu çalışmada katılımcıların TSSB sıklığının evli ya da bekar olmaya göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Literatürde bu sonucu destekler nitelikte çalışmalar olmasına karşın örneklem sayısının, travmatik olay üzerinden geçen sürenin, sığınmacıların şimdi ve savaştan önceki yaşam koşulları hakkında yeterince bilgi sahibi olunmamasının bu çalışmada TSSB sıklığının medeni duruma göre farklılık göstermemesini etkileyebileceği düşünülmektedir.

Araştırmanın bir diğer problemi olan TSSB düzeyi çalışma durumuna göre fark gösterip göstermediği incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda Suriyeli kadınlarda TSSB düzeyinin çalışma durumuna göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bu bulgu, TSSB düzeyinin bir işte çalışmak ya da çalışmamak açısından farklılık görmediği şeklinde yorumlanmaktadır.

Literatüre bakıldığında savaş deneyimi sonrası göçmenler ile yapılan araştırmalarda bu bulgulara benzer sonuçlar elde edildiği görülmüştür. Suriyeli kadınlarda TSSB düzeyini çalışma durumu açısından incelendiği bir çalışmada istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir (Kazour vd., 2017).

Ancak araştırma bulgularının tersine Türkiye'de yaşayan Suriyeli mültecilerle yapılan bir araştırmada çalışma durumu açısından çalışmayan kadınlar ile TSSB düzeyi arasında anlamlı bir fark tespit edilen araştırmalar da vardır (Alpak vd., 2015). Akkoç Arabacı (2020)'nın 350 kişiyle yaptığı çalışma sonucunda katılımcıların bir işte çalışıp

çalışmama durumlarının psikolojik iyi oluş düzeyleri bakımından anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Bu fark, çalışan katılımcıların çalışmayan katılımcılara göre daha yüksek psikolojik iyi oluş düzeyine sahip olduğunu yönündedir.

Bu konuda literatürde bir netliğin olmadığı ve araştırma örnekleminin çalışma durumuna göre TSSB sıklığında etkili olduğu düşünülmektedir. Bu araştırma için çalışan kadınların sayısının çalışmayan kadınlara göre düşük olmasının, katılımcıların eşlerinin çalışma durumlarının bilinmemesi ayrıca katılımcıların insani yardım kuruluşundan maddi destek almanın sonuç üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir.

5.1.6. Suriyeli Kadınların Psikolojik İyi Oluş Düzeyleri ile Yaş Arasındaki İlişkinin İncelenmesi Bulgularına Yönelik Tartışma ve Sonuç

Çalışmada, Suriyeli kadınların psikolojik iyi oluş düzeyi ile yaş değişkeni arasında düşük düzeyde pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir. Bu bulgular, Suriyeli kadınlarda yaş ilerledikçe psikolojik iyi oluşun artması şeklinde yorumlanmaktadır. Literatüre bakıldığında bu konuda benzer sonuçlar olduğu görülmüştür (Akgün, 2019; Derin, 2020). Yılmaz (2013), psikolojik iyi oluş düzeyinin yaşla birlikte arttığını tespit etmiştir. Cooper, Okamura ve McNeil (1995) ise psikolojik iyi oluş düzeyinin orta yaşa doğru artış gösterdiğini ve daha sonra azalmaya başladığını tespit etmişlerdir.

Çocuk ve ergenlerin yaşanan travmatik deneyimden daha fazla etkilendikleri düşünüldüğünde daha yaşlı kişilerde psikolojik iyi oluşun daha yüksek olduğu düşünülmektedir (Aspinall ve Watters, 2010; Derin, 2020). Vural (2016)'nın yetişkinlerde psikolojik iyi oluşu çeşitli değişkenlere göre incelediği çalışmada 36-60 yaş aralığında bulunan katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinin 18-21 ve 22-25 yaş aralığındaki katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Taşdemir (2018) tarafından yapılan bir çalışmada yaş ilerledikçe psikolojik iyi oluşun arttığı tespit edilmiştir. Başka bir çalışmada şiddete uğrayan kadınların psikolojik iyi oluş düzeylerinin yaşla beraber arttığı tespit edilmiştir (Ceco, 2018). Sığınma evinde kalan kadınlarla yapılan bir çalışmada ise iyi oluşun yaş ile arttığı tespit edilmiştir (Mutlu, 2018).

Çelebi (2016)'nin huzurevi ve rehabilitasyon merkezinde çalışan psikologlarla yaptığı araştırma sonucunda 30-40 yaş grubundaki katılımcıların, diğer yaş grubundaki katılımcılara göre psikolojik iyi oluş düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Timur (2008) tarafından evli bireylerde psikolojik iyi oluşun araştırıldığı bir başka çalışmada ise yaşın psikolojik iyi oluşu yordamadığı görülmüştür. Romantik ilişkisi olan 104 yetişkinle

yapılan bir çalışmada psikolojik iyi oluş düzeyinin 30 yaş ve üzeri gruptakilerin 20-29 yaş grubundakilerden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Kılıç, 2021).

Çalışmadan elde edilen bulguların literatürle uyumlu olduğu ve yaşın artmasının psikolojik iyi oluş düzeyinde artışa sebep olacağı görülmüştür. Bu sonuç, kişinin yaşının artmasıyla birlikte yetişkinlik dönemine uygun olarak çeşitli becerileri kazanması ve zorluklarla başa çıkma konusunda daha hazırlıklı olması şeklinde ifade edilebilmektedir. Kişilerin yapabildikleri, yapamadıkları, ulaşabilecekleri ve ulaşamayacakları şeyleri bilmeleri çeşitli zorlu yaşam olaylarına uyumlarını da kolaylaştırmaktadır (Çok, 1994).

5.1.7. Suriyeli Kadınların Çeşitli Demografik Değişkenlere Göre Psikolojik İyi Oluş Düzeyi Bulgularına Yönelik Sonuç ve Tartışma

Bu çalışmada, Suriyeli kadınların psikolojik iyi oluş düzeyi ile medeni durum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Bu bulgu, araştırma örnekleminde psikolojik iyi oluş düzeyinin evli veya bekar olmaya göre farklılık göstermediği şeklinde yorumlanmaktadır. Literatüre bakıldığında bu çalışma sonuçlarına benzer araştırmalar mevcuttur.

Vural (2016)'nın yaptığı çalışmada bu araştırma bulgularına benzer olarak medeni durum ile psikolojik iyi oluş düzeyi arasında bir fark tespit edilmemiştir. Çalışan ve çalışmayan 144 kadınla yapılan araştırmada katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinin medeni duruma göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir (Yıldız, 2018).

Bu çalışma bulgularının aksine literatürde medeni durumun psikolojik iyi oluşa etkisi olduğu üzerine yapılmış çalışmalara rastlanmaktadır. Gove, Hughes ve Briggs-Style (1983) kişilerin psikolojik iyi oluşlarının medeni durumla etkilendiğini ifade etmişlerdir. Çünkü kişinin evli olması ve eşinden gelen sosyal desteğin psikolojik iyi oluşu etkilemektedir. Kişinin bu desteğinin olmaması psikolojik iyi oluş düzeyini olumsuz etkileyebilmektedir. Timur (2008) tarafından evli kişilerle yapılan araştırma sonucunda evli kişilerin eş desteğinin psikolojik iyi oluşun bir yordayıcısı olmadığı tespit edilmiştir. Seçkin Esmeray (2020) tarafından madde kullanım bozukluğu sebebiyle tedavi gören bireylerde psikolojik iyi oluş düzeyinin incelendiği araştırma sonucunda psikolojik iyi oluş düzeyi ile medeni durum arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Özçetin, Sarioğlu ve Dursun (2019) tarafından onkoloji hemşirelerinin psikolojik iyi oluşları ile medeni durumları açısından anlamlı bir fark bulunmuştur.

Literatürde medeni duruma göre psikolojik iyi oluş düzeyinin farklılık gösterdiği ve göstermediği yönünde çalışmalara rastlanmaktadır. Bu çalışmada medeni duruma göre psikolojik iyi oluş düzeyinin farklılık göstermemesinin bekar olan kadınların evli olanlardan az olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Ayrıca çalışmada sosyal desteğin olup olmaması, kaç yıldır evli oldukları, severek veya görücü usulüyle evlenmek gibi soruların yer almaması kişinin evliliğinde yaşadığı doyum ve mutluluğunda araştırma bulgularını etkilediği düşünülmektedir.

Bu çalışmada Suriyeli kadınlarda psikolojik iyi oluş düzeyi ile çalışma durumu değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı tespit edilmiştir. Bu bulgu, savaş sonrası göç eden kadınlarda psikolojik iyi oluş düzeyinin çalışıp çalışmama açısından farklılık göstermediği şeklinde yorumlanmaktadır. Literatüre bakıldığında bu konuyla ilgili direkt yapılmış çalışmalara çok rastlanmamıştır. Rizkalla ve Segal'ın (2018) Suriyeli mültecilerde psikolojik iyi oluşu çeşitli sosyo demografik değişkenlerle inceledikleri çalışmalarında çalışma durumu ile psikolojik iyi oluş arasında bir ilişki tespit edilmemiştir.

Literatürde çalışma durumuyla ilgili olarak bir işte çalışıyor olmak sosyal ilişki içerisinde bulunma, sabır, kariyer hedefleri, başarı gibi faktörleri içerisinde barındırarak kişinin iyi oluşunu arttırdığı söylenebilmektedir (Hefferon ve Boniwell, 2018). Yıldız (2018), çalışan ve çalışmayan 144 kadın ile yaptığı araştırma sonucunda katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinin çalışma durumuna göre farklılık gösterdiğini tespit etmiştir. Bu fark, çalışan kadınlarda psikolojik iyi oluş düzeyinin daha yüksek olduğu yönünde gerçekleşmiştir. Eroğlu ve Parlar (2018) tarafından evli kadın ve erkeklerle yapılan araştırmada psikolojik iyi oluş ve çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir.

Çalışıyor veya çalışmıyor olmanın kişinin psikolojik iyi oluşunu etkileyeceği psikolojik iyi oluşu açıklayan kuramlarda ele alınan kavramlardan biridir (Hefferon ve Boniwell, 2018). Bu araştırma sonucunda katılımcıların çalışma durumuna göre psikolojik iyi oluş düzeyleri farklılık göstermediği bulunmuştur. Araştırmada beklenenin tersinde bir sonucun bulunmasının sebepleri çalışan katılımcı sayısının çalışmayan katılımcı sayısından fazla olması, katılımcıların bir yardım kuruluşundan destek alıyor olması, geldikleri ülkede çalışma durumlarının bilinmemesinin göç sonrasında çalışma durumuna bağlı olarak psikolojik iyi oluş düzeyleri üzerinde farklılığın olup olmayacağına yönelik bilgilerin yetersiz olmasının olduğu düşünülmektedir.

5.2. ÖNERİLER

Savaş, politika, ekonomi gibi çeşitli sebeplerle insanlar bir yerden başka bir yere göç etmektedir. Ancak bunların içinde kişinin ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyen ve onda derin yaralar bırakan savaş travması ve etkileri uzun yıllardır incelenmektedir. Gerek askerlerde gerekse sivil halkta görülen ruhsal bozuklukların tespit edilmesi yeni değildir.

2011 yılında Suriye’de çıkan savaşla birlikte ülkelerinden can güvenliğini korumak için ayrılmak zorunda kalan göçmenlerin yaşadıkları savaş ve göç travması birçok araştırmaya konu olmuştur. Bu araştırmada da görüldüğü üzere yaşanan savaş travmasının üzerinden 11 yıl gibi bir süre geçmiş olmasına rağmen, yapılan araştırmalarda Suriyelilerde TSSB tanısı ve etkisinin devam ettiği görülmektedir.

Benzer konularda araştırma yapmak isteyenler için şunlar önerilebilir:

- Bu araştırmada psikolojik iyi oluş ve TSSB arasındaki ilişki incelenmiştir. Yapılan literatür taramasında algılanan sosyal desteğin psikolojik iyi oluş ve TSSB ile ilişkili olduğu görülmüştür. Yapılacak yeni çalışmalarda TSSB’de koruyucu olduğu belirtilen algılanan sosyal destek psikolojik iyi oluşla ilişkisi incelenebilir.
- Araştırmada, sığınmacı kadınların TSSB sıklığı belirlenmiştir. Literatürde maruz kalınan travma türlerinin TSSB üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Sonraki çalışmalarda travmatik olay türlerinin de psikolojik iyi oluşa etkisi incelenebilir.
- Araştırmada bireysel formda katılımcıların medeni durum, çalışma durumu ve yaşları sorulmuştur. Katılımcılarda görülen TSSB’nin sıklığı ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin göç etmeden önce yaşadıkları ülkedeki ekonomik, sosyal ve kültürel şartlara göre karşılaştırılmasının yapılamadığı görülmüştür. Sonraki çalışmalara özellikle göçten önceki yaşamlarıyla ilgili katılımcılara daha detaylı sorular sorulması önerilebilmektedir.
- Araştırmada pozitif psikolojinin temel kavramlarından biri olan psikolojik iyi oluş sığınmacı kadınlarla çalışılmıştır. Literatüre bakıldığında sığınmacı kadın, çocuk ve yaşlılarda psikolojik iyi oluş, mutluluk, iyimserlik konuları üzerine yapılmış çalışmalara rastlanmamıştır. Sonraki çalışmalarda öneri olarak bu konuların çalışılması verilebilir.

- Araştırma bulguları yalnızca 312 katılımcıdan elde edilen bilgiler ile sınırlıdır. Bir sonraki araştırmada örneklem geniş tutulması önerilebilmektedir.

Araştırma sonucunda elde edilen bulgulara göre uygulayıcılara şunlar önerilebilir:

- Savaş sonrası Türkiye'ye gelen Suriyeli sığınmacıların topluma uyumlarının kolaylaşabilmesi için uyum çalışmalarına ağırlık verilmesi ve sığınmacıların psikolojik iyi oluşlarının iyileştirilmesi geliştirilmesine yönelik psiko-sosyal çalışmalara ağırlık verilmesi önerilmektedir. Bu çalışmalara örnek olarak Türkçe öğretimi için kursların açılması, iletişim becerileri ve öfke ve kaygı yönetimi seminerleri, ilgi alanlarına göre seçebilecekleri çeşitli aktiviteler verilebilmektedir.
- Araştırma sonucunda katılımcıların %13.8'inin TSSB tanısına sahip olduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda sığınmacı kadınların yalnızca ekonomik değil, psikolojik desteğe de ihtiyaçları vardır. Psikolojik yardım alabilecekleri kurum ve kuruluşların artırılması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Ai, A. L., Peterson, C., & Ubelhor, D. (2002). War-related trauma and symptoms of posttraumatic stress disorder among adult Kosovar refugees. *Journal of traumatic stress, 15*(2), 157-160.
- Aichberger, M. C. (2015). *The Epidemiology of Post-traumatic Stress Disorder: A Focus on Refugee and Immigrant Populations. Trauma and Migration.* (Ed. M. Schouler-Ocak. M). Springer, Cham. s. 33-37.
- Akcan, G. (2018). Travma sonrası büyüme: Bir gözden geçirme. *Bartın Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi, 3*(3), 61-70.
- Akcan, G. (2018). *Travmanın psikolojik bileşenleri-post travmatik stres bozukluğu.* Turaz Akademi, 47-53.
- Akçay Civriz, G. (2019). *Suriyeli sığınmacı kadınlarda psikolojik dayanıklılık ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ilişkisinin incelenmesi.* (Yüksek Lisans Tezi). Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalı, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Gaziantep.
- Aker, A.T. & Işık, E. (2017). Methodological challenges in the study of forced displacement and mental health in Turkey. *Midde East Journal of Refugee Studies, 2*(2), 281-297.
- Akgün, N. (2016). *Suriyeli mültecilerde ruhsal iyilik hali ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Akgün, Z. (2019). Erkeklerde Toplumsal Cinsiyet Normlarına Uyum, Motivasyon Ve Psikolojik İyi Oluş İlişkisi. *Dünya Multidisipliner Araştırmalar Dergisi, 2019*(2), 1-38.
- Akhavan S, Bildt C, Wamala S (2007). Work-related health factors for female immigrants in Sweden. *Work, 28*(2), 135-143.
- Akın A. (Ed.). (2015). *Psikolojide Kullanılan Güncel Ölçme Araçları (2. bs.).* Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Akın, A. (2008). Psikolojik iyi olma ölçekleri: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri, 8*(3), 721-750.
- Akın, A. ve Akın, Ü. (2015). *Psikolojide güncel kavramlar-1- pozitif psikoloji.* Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Akıncı, B., Nergiz, A. ve Gedik, E.(2015). Uyum süreci üzerine bir değerlendirme: Göç ve toplumsal kabul. *Göç Araştırmaları Dergisi, 1*(3), 58-83.
- Akıncı, B., Nergiz, A., & Gedik, E. (2015). Uyum süreci üzerine bir değerlendirme: Göç ve toplumsal kabul. *Göç Araştırmaları Dergisi, (2), 58-83.*
- Akkoç Arabacı, L. N. (2020). *Zaman perspektifi ve psikolojik iyi oluş ilişkisinde psikolojik esnekliğin aracı rolü* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Aktepe, E., Tekdere, M., ve Gürbüz, A. Ş. (2017). Toplumsal uyum ve bütünleşme bağlamında erzincan'a yerleştirilen ahıska türklere üzerine bir değerlendirme. *Göç Araştırmaları Dergisi, 3*(2), 138-169.

- Akyıl, A. (2019). *Çocukluk çağı travmaları, bilişsel duygu düzenleme ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi: Diyarbakır ve Mardin örneği* (Yüksek Lisans Tezi). Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Bilimdalı, Klinik Psikolojik Anabilimdalı, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, İstanbul.
- Alpak, G., Unal, A., Bulbul, F., Sagaltici, E., Bez, Y., Altindag, A., Dalkilic ve Savas, H. A. (2015). Post-traumatic stress disorder among Syrian refugees in Turkey: a crosssectional study. *International journal of psychiatry in clinical practice*, 19(1), 4550.
- Alparslan, S., Koçar, A. İ., Şenol, S. ve Meral, I. (1999). Marmara Depremini Yaşayan Çocuk ve Ergenlerde Ruhsal Bozukluklar ve Kaygı Düzeyleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 6(3), 135-142.
- Alsaba, K., & Kapilashrami, A. (2016). Understanding women's experience of violence and the political economy of gender in conflict: the case of Syria. *Reproductive health matters*, 24(47), 5-17.
- Alsaba, K., & Kapilashrami, A. (2016). Understanding women's experience of violence and the political economy of gender in conflict: the case of Syria. *Reproductive health matters*, 24(47), 5-17.
- Al-Shagran, H., Khasawneh, O. M., Ahmed, A. K., & Jarrah, A. M. (2015). Post-traumatic stress disorder of Syrian refugees in Jordan. *International Journal of Liberal Arts and Social Science*, 3(3), 36-48.
- Altınışık, E. (2020). *Suriyeli ergenlerde travma sonrası büyüme ve psikolojik problemler ile ilişkili faktörler* (Yüksek lisans tezi). İbn Haldun Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Altıntaş, D. (2019). *Şiddete maruz kalmaya bağlı olarak psikolojik dayanıklılık, bağışlayıcılık ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkilerin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Ufuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- American Psychiatric Association DSM-5 Task Force (2010) www.dsm5.org. Washington DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (1952). Diagnostic and statistical manual of mental disorders, DSM-I. Washington, DC. (1. edition)
- American Psychiatric Association. (1980). Diagnostic and statistical manual of mental disorders, DSM-III. Washington, DC.(3.edition)
- Amir, M., & Sol, O. (1999). Psychological impact and prevalence of traumatic events in a student sample in Israel: The effect of multiple traumatic events and physical injury. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 12(1), 139-154.
- Anık, G. G. (2019). *İstanbul'da Bir Sağlıklı Hayat Merkezinde Diyetisyen Desteği Alan Kadınların Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarının Yeme Tutumu ve Psikolojik İyi Oluş Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Aragona, M., Pucci, D., & Mazzetti, M. (2013). Traumatic events, post-migration living difficulties and post-traumatic symptoms in first generation immigrants: a primary care study. *Ann Ist Super Sanità*, 49(2), 169-175. doi:10.4415/ANN_13_02_08

- Aragona, M., Pucci, D., Mazzetti, M., & Geraci, S. (2012). Post-migration living difficulties as a significant risk factor for PTSD in immigrants: a primary care study. *Italian Journal of Public Health*, 9(3). doi: 10.2427/7525
- Aspinall, P. J. & Watters, C. (2010) *Refugees and asylum seekers: a review from an equality and human rights perspective. Research Report 52*. Equality and Human Rights Commission, 163 pp. ISBN 978-1-84206-264-7.
- Atamtürk, M. S. (2019). *Türk ve Suriyeli çocuklarda benlik saygısı, akran zorbalığı ve sosyal destek* (Yüksek lisans tezi). Nişantaşı Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ateşçi, F. Ç., Oğuzhanoglu, N. K., Baltalarlı, B., Karadağ, F., Özdel, O., ve Karagöz, N. (2003). Kanser hastalarında psikiyatrik bozukluklar ve ilişkili etmenler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 14(2), 145-152.
- Avcı, D. ve Doğan, S. (2014). Kanser hastalarında travma sonrası stres bozukluğu, sosyal destek ve stresle başa çıkma arasındaki ilişki. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 16-21.
- Aycan, Z., & Berry, J. W. (1996). Impact of employment-related experiences on immigrants' psychological well-being and adaptation to Canada. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, 28(3), 240–251.
- Aydin, A., Barut, Y., Kalafat, T., Boysan, M., ve Besiroglu, L. (2012). Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtileri Ölçeği-Kendini Değerlendirme (TSSBÖ-KD) Türkçe Formunun psikometrik özellikleri/ Psychometric properties of the Turkish version of the PTSD Symptom Scale-Self-Report (PSS-SR). *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(2), 125.
- Aydoğan, İ. (2019). *Öğretmenlerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin yordayıcısı olarak okul iklimi algıları* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Yönetimi ve Denetimi Anabilim Dalı, İstanbul.
- Bağcı, Ç., & Canpolat, E. (2019). Suriyeli sığınmacılarda Türklerle temas ve psikolojik iyi oluş ilişkisinde aracı değişkenler. *Nesne: Psikoloji Dergisi*, 7(15), 149-169.
- Barın, H. (2015). Türkiye'deki Suriyeli kadınların toplumsal bağlamda yaşadıkları sorunlar ve çözüm önerileri. *Göç Araştırmaları Dergisi*, (2), 10-56.
- Başoğlu, M., Livanou, M., Crnobarić, C., Frančišković, T., Suljić, E., Đurić, D., & Vranešić, M. (2005). Psychiatric and cognitive effects of war in former Yugoslavia: Association of lack of redress for trauma and posttraumatic stress reactions. *Jama*, 294(5), 580-590.
- Battal, S., & Özmenler, N. (1997). Posttravmatik stres bozukluğu ve akut stres bozukluğu. Hekimler Yayın Birliği: Ankara: Psikiyatri Temel Kitabı, C Güleç, E Köroğlu (Ed).
- Bebiş H, Özdemir S. (2013). Savaş, terör ve hemşirelik. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 21(1), 57-68.
- Ben-Zur, H. (2003). Happy adolescents: The link between subjective well-being, internal resources, and parental factors. *Journal of youth and adolescence*, 32(2), 67-79.
- Berkman, L. F., Glass, T., Brissette, I., & Seeman, T. E. (2000). From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social science & medicine*, 51(6), 843-857. doi: 10.1016/S0277-9536(00)00065-4

- Bhugra D, Gupta S, Bhui K, Craig T, Dogra N, Ingleby JD et al. (2011) WPA guidance on mental health and mental health care in migrants. *World Psychiatry*, 10:2-10.
- Bilen, D. (2019). *Suriyeli mültecilerde travma sonrası stres bozukluğu ve yaşam doyumu düzeyinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikolojik Anabilim Dalı, Çağ Üniversitesi, Mersin.
- Binay, H. (2016). *Suriye ve Irak'tan gelen savaş mağduru çocuk ve genç mültecilerde travma sonrası stres bozukluğu düzeyi*. (Yüksek Lisans Tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- Birman, D., Trickett, E. J. ve Vinokurov, A. (2002). Acculturation and adaptation of Soviet Jewish refugee adolescents: Predictors of adjustment across life domains. *American Journal of Community Psychology*. 30 (5), 585-607.
- BMMYK. (2016). Mültecilerin Hukuki Statüsüne İlişkin Sözleşme. <https://www.multeci.org.tr/wp-content/uploads/2016/12/1951-Cenevre-Sozlesmesi-1.pdf> adresinden erişildi. Erişim tarihi: 11 Nisan 2022.
- Bolu, A., Erdem, M. Ve Öznur, T. (2014). Travma sonrası stres bozukluğu. *Anatolian Journal of Clinical Investigation*, 8(2), 98-104
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59, 20-28.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59, 20-28.
- Bonanno, G. A., & Mancini, A. D. (2008). The human capacity to thrive in the face of potential trauma. *Pediatrics*, 121(2), 369-375.
- Breslau N, Davis GC, Andreski P et al. (1997). Sex differences in posttraumatic stress disorder. *Arch Gen Psychiatry*, 54(11): 1044-1048.
- Breslau, N., Chilcoat, H. D., Kessler, R. C., & Davis, G. C. (1999). Previous exposure to trauma and PTSD effects of subsequent trauma: results from the Detroit Area Survey of Trauma. *American journal of Psychiatry*, 156(6), 902-907.
- Breslau, N., Kessler, R. C., Chilcoat, H. D., Schultz, L. R., Davis, G. C., & Andreski, P. (1998). Trauma and posttraumatic stress disorder in the community: the 1996 Detroit Area Survey of Trauma. *Archives of general psychiatry*, 55(7), 626-632.
- Brewin, C. R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(5), 748- 766. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.68.5.748> adresinden alındı
- Bromet, E., Sonnega, A., & Kessler, R. C. (1998). Risk factors for DSM-III-R posttraumatic stress disorder: findings from the National Comorbidity Survey. *American journal of epidemiology*, 147(4), 353-361.
- Bronstein, I., & Montgomery, P. (2011). Psychological distress in refugee children: a systematic review. *Clinical child and family psychology review*, 14(1), 44-56.
- Bronstein, I., & Montgomery, P. (2011). Psychological distress in refugee children: a systematic review. *Clinical child and family psychology review*, 14(1), 44-56.

- Bulut, S. (2009). Depremden sonra çocuklarda görülen travma sonrası stres tepkilerinin yaş ve cinsiyetler açısından karşılaştırılması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(31), 43-51.
- Burakgazi, S. (2019). *Annelerin çocukluk çağı travmaları ile çocuk yetiştirme tutumları ve genel psikolojik durumları arasındaki ilişki* (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Buz, S. (2008). Türkiye'deki sığınmacıların sosyal profili. *Polis Bilimleri Dergisi*, 10(4), 114.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2016). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Pegem.
- C. Varcoe, O. Hankvisky, and M. Morrow, *Women's Health in Canada: Critical Perspectives on Theory and Policy*, University of Toronto Press, Toronto, Canada, 2007.
- Cankurtaran, Ö., ve Albayrak, H. (2019). Suriye'den Türkiye'ye Kadın Olmak.
- Carswell, K., Blackburn, P., & Barker, C. (2011). The relationship between trauma, postmigration problems and the psychological well-being of refugees and asylum seekers. *International Journal of Social Psychiatry*, 57(2), 107-119.
- Ceco, E. (2018). *Yakın partner şiddetine maruz bırakılan kadınlarda travma sonrası büyüme ve psikolojik iyi oluşun incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Okan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Cengiz, İ. (2017). *Suriyeli mültecilerde psikolojik örselenme, örselenme sonrası gerginlik bozukluğu, travma sonrası büyüme ve psikolojik dayanıklılık*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikolojik Yüksek Lisans Proqramı, Lefkoşa.
- Cenkseven, F., (2004). *Üniversite öğrencilerinde öznel ve psikolojik iyi olmanın yordayıcılarının incelenmesi*. (Yayınlanmamış doktora tezi). Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Ana ilim Dalı, Adana.
- Ceylan, V., Algan, C., Yalçın, M., Yalçın, E., Akın, E., & Köse, S. (2017). Suriyeli mülteci ve sığınmacıların çeşitli psikolojik faktörler açısından incelenmesi: Batman örnekleme. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(2), 595-606.
- Charcot, J.M. (1887). Leçons sur les maladies du système nerveux, faites à la Salpêtrière [Lessons on the illnesses of the nervous system held at Saletriere](Vol. 3). Paris: Progres Medical en A. Delahye&Lecorsnie.
- Chen, Z. J., Bechara, A. O., Worthington Jr, E. L., Davis, E. B., & Csikszentmihalyi, M. (2021). Trauma and well-being in Colombian disaster contexts: Effects of religious coping, forgivingness, and hope. *The Journal of Positive Psychology*, 16(1), 82-93.
- Cheung, P. (1994). Posttraumatic stress disorder among Cambodian refugees in New Zealand. *International Journal of Social Psychiatry*, 40(1), 17-26.
- Chung, M. C., & Hunt, L. J. (2014). Posttraumatic stress symptoms and well-being following relationship dissolution: Past trauma, alexithymia, suppression. *Psychiatric Quarterly*, 85(2), 155-176.

- Cohen, S. ve Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357. [https://doi.org/10.1016/0163-8343\(94\)90083-3](https://doi.org/10.1016/0163-8343(94)90083-3)
- Connor, K. M. ve Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82.
- Connor, K. M. ve Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82.
- Cooper, H, Okamura, L., McNeil, P. (1995). Situation And Personality Correlates Of Psychological Well-Being: Social Activity And Personal Control. *Journal of Research in Personality*. 29, 395-417.
- Çakır, H. (2017). Suriyeli mülteci kadınların sosyo-kültürel değişime uyum çabaları: Yozgat örneği. *Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(4), 53-68.
- Çavuşoğlu, C. (2020). *Suriyeli mültecilerde hayatta anlam fenomeninin incelenmesi: Fenomenolojik bir çalışma* (Yüksek Lisans Tezi). İbni Haldun Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Çelebi, B. M., ve Polat, A. (2019). Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıların, Yetişkin Bağlanma Stilllerinin ve Psikolojik İyi Oluşun Evlilik Doyumu Üzerindeki Etkisi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 29-34. doi: <https://doi.org/10.30934/kusbed.417436>
- Çiçek, N. (2016). *Türkiyedeki Suriyeli mültecilerin depresyon düzeyleri* (Yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Çok, F. (1994). Gelişim psikolojisi: Ergenlik ve yetişkinlik. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES)*, 27(2), 905-935.
- Çokluk, O., Şekercioğlu, G., ve Büyüköztürk, S. (2010). *Sosyal bilimler için çok degiskenli istatistik SPSS ve LISREL uygulamaları*. Ankara: Pegem A.
- Çolak, B., Kokurcan, A., & Hüseyin, H. Ö. (2010). DSM'ler boyunca travma kavramının seyri. *Kriz Dergisi*, 18(3), 19-26.
- Dağ Karataş, R. (2016). *Cinsel saldırı mağdurlarında travma sonrası stres bozukluğu ve ilişkili faktörler*. (Uzmanlık tezi). Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Eskişehir.
- Dahl, S., Mutapcic, A., & Schei, B. (1998). Traumatic events and predictive factors for posttraumatic symptoms in displaced Bosnian women in a war zone. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 11(1), 137-145.
- Danese, A., Smith, P., Chitsabesan, P. ve Dubicka, B. (2020). Child and adolescent mental health amidst emergencies and disasters. *The British Journal of Psychiatry*, 216(3), 159-162
- Danese, A., Smith, P., Chitsabesan, P., & Dubicka, B. (2020). Child and adolescent mental health amidst emergencies and disasters. *The British Journal of Psychiatry*, 216(3), 159-162.

- Davidson, G. J., & Neale, J. M. (2004). *Abnormal Psychology* (İ. Dağ, Trans.). Ankara: Turkish Psychological Association.
- Davison, G.C. & Neale, J.M. (2004). *Abnormal Psychology*. (Trans. Ed. Dağ I). Ankara: Turkish Psychological Association Press.
- De Jong, J.T., Komproe, I.H., Van Ommeren, M., et al. (2001) Lifetime events and posttraumatic stress disorder in 4 postconflict settings. *JAMA*, 286, 555-562. doi:10.1001/jama.286.5.555
- Dedeoğlu S. Ve Ekiz Gökmen ÇS. (2011). *Göç ve Sosyal Dışlanma*. Ankara, Eflatun Yayınları.
- Delara, M. (2016). Social determinants of immigrant women's mental health. *Advances in Public Health*, 2016. doi:10.1155/2016/9730162
- Demir, R., ve Türk, F. (2020). Pozitif psikoloji: Tarihçe, temel kavramlar, terapötik süreç, eleştiriler ve katkılar. *Humanistic Perspective*, 2(2), 108-125.
- Derin, G. (2020). Travma ve göç: Bir gözden geçirme. *Artuklu İnsan ve Toplum Bilim Dergisi*, 5(2), 46-55.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Buletin*, 95(3), 542-575.
- Diener, E. (2002). Frequently asked questions (FAQ's) about subjective well-being (happiness and life satisfaction). *A printer for report and new comers*.
- Diener, E. (2006). Frequently Asked Questions (FAQ's) About Subjective WellBeing (Happiness and Life Satisfaction).
- DiGrande L, Perrin MA, Thorpe LE, et al. Posttraumatic stress symptoms, PTSD, and risk factors among lower Manhattan residents 2-3 years after the September 11, 2001 terrorist attacks. *J Traumatic Stress* 2008;21(3):264-73.
- Dodge, G.A. & Garber, J. (1991). Domains of emotion regulation (Eds.), *The Development of Emotion Regulation and Dysregulation* (pp. 3-14). Cambridge: Cambridge University Press.
- Dunkel-Schetter, C., Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1987). Correlates of social support receipt. *Journal of personality and social psychology*, 53(1), 71.
- Dyregrov, A., Gupta, L., Gjestad, R., & Mukanoheli, E. (2000). Trauma exposure and psychological reactions to genocide among Rwandan children. *Journal of traumatic stress*, 13(1), 3-21.
- Ehlers A, Clark DM. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38:319-345.
- Ehlers, A. & Steil, R. (1995). Maintenance Of Intrusive Memories In Posttraumatic Stres Disorder: A Cognitive Approach. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 23, 217- 249.
- Ekblad, S. (2009). Migration and mental health in women: mental health action plan as a tool to increase communication between clinicians and policy makers. In *Contemporary Topics in Women's Mental Health. Global Perspectives in a changing society* (Eds. PS Chandra, H Herrman, J Fisher):405-422. Oxford, Wiley-Blackwell.
- Ekici, S., ve Tuncel, G. (2015). Göç ve insan. *Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(1), 9-22.

- Erden, G., ve Gürdil, G. (2009). Savaş yaşantılarının ardından çocuk ve ergenlerde gözlenen travma tepkileri ve psiko-sosyal yardım önerileri. *Türk Psikoloji Yazıları*, 12(24), 1-13.
- Erdoğan, M. (2014), "Türkiye'deki Suriyeliler: Toplumsal Kabul ve Uyum", Hacettepe Üniversitesi Göç ve Siyaset Araştırma Merkezi, <http://www.hugo.hacettepe.edu.tr/HUGO-RAPORTurkiyedekiSuriyeliler.pdf>, Erişim Tarihi: 03.12.2021.
- Erdoğan, M. M. ve Kaya, A. (2015). *Türkiye'nin Göç Tarihi*. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Eroğlu, F., ve Parlar, H. (2018). Evli kadın ve erkeklerde psikolojik iyi oluşun ebeveyn tutumuna etkisinin incelenmesi. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 17(33), 89-101.
- Eryılmaz, A. (2013). Pozitif psikolojinin psikolojik danışmanlık ve rehberlik alanında gelişimsel ve önleyici hizmetler bağlamında kullanılması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 1(1), 1-22.
- Eşsizoglu, A., Aydın, H., ve Bülbül, İ. (2009). Terörist saldırılar sonrasında travma sonrası stres bozukluğu: Bir gözden geçirme. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 12(2), 99-104.
- Eşsizoglu, A., Yaşan, A., Bülbül, İ., Önal, S., Yildirim, E. A., & Aker, T. (2009). Bir Terörist Saldırı Sonrasında Travma Sonrası Stres Bozukluğu Gelişimini Etkileyen Risk Faktörleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(2).
- Eşsizoglu, A., Yaşan, A., Bülbül, İ., Önal, S., Yildirim, E. A., ve Aker, T. (2009). Bir terörist saldırı sonrasında travma sonrası stres bozukluğu gelişimini etkileyen risk faktörleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(2): 118-126.
- Eytan, A., Gex-Fabry, M., Toscani, L., Deroo, L., Loutan, L., & Bovier, P. A. (2004). Determinants of postconflict symptoms in Albanian Kosovars. *The Journal of nervous and mental disease*, 192(10), 664-671.
- Fank G, Njenga, F. G., Nicholls, P. J., Nyamai, C., Kigamwa, P., & Davidson, J. R. (2004). Post-traumatic stress after terrorist attack: psychological reactions following the US embassy bombing in Nairobi: Naturalistic study. *The British Journal of Psychiatry*, 185(4), 328-333.
- Farhood, L. F., & Dimassi, H. (2012). Prevalence and predictors for post-traumatic stress disorder, depression and general health in a population from six villages in South Lebanon. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 47(4), 639-649.
- Farhood, L., Zurayk, H., Chaya, M., Saadeh, F., Meshfedjian, G., & Sidani, T. (1993). The impact of war on the physical and mental health of the family: The Lebanese experience. *Social Science & Medicine*, 36(12), 1555-1567.
- Fazel, M., Wheeler, J., & Danesh, J. (2005). Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: a systematic review. *The Lancet*, 365(9467), 1309-1314.
- Finch, B. K., & Vega, W. A. (2003). Acculturation stress, social support, and self-rated health among Latinos in California. *Journal of immigrant health*, 5(3), 109-117.
- Fiskeci, H. (2019). *Suriyeli kadınların akademik çalışmalarında görünürlüğü*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kadın Çalışmaları Anabilim Dalı: Ankara.

- Flannery, R. B. (1999). Psychological trauma in post-traumatic stress disorder: A review. *International Journal of Emergency Mental Health, 1*(2), 77- 82.
- Foa, E. B., Ehlers, A., Clark, D. M., Tolin, D. F., & Orsillo, S. M. (1999). The posttraumatic cognitions inventory (PTCI): Development and validation. *Psychological assessment, 11*(3), 303.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: the broaden-and-build theory of positive emotions. *American psychologist, 56*(3), 218.
- Frijters, P., Haisken-DeNew, J. P., & Shields, M. A. (2004). Money does matter! Evidence from increasing real income and life satisfaction in East Germany following reunification. *American Economic Review, 94*(3), 730-740.
- Gabriel, R., Ferrando, L., Cortón, E. S., Mingote, C., García-Camba, E., Liria, A. F., & Galea, S. (2007). Psychopathological consequences after a terrorist attack: An epidemiological study among victims, the general population, and police officers☆. *European Psychiatry, 22*(6), 339-346.
- Garber, J., & Dodge, K. A. (Eds.). (1991). *The development of emotion regulation and dysregulation*. Cambridge University Press.
- Geyran PÇ. (1995). Travma Sonrası Stres Bozukluğu ile ilişkili Nörobiyolojik Kanıtlar Düşünen Adam; 8 (I): 9-18.
- Gottvall, M., Vaez, M. ve Saboonchi, F. (2019). Social support attenuates the link between torture exposure and post-traumatic stress disorder among male and female Syrian refugees in Sweden. *BMC international health and human rights, 19*(1), 28. <https://doi.org/10.1186/s12914-019-0214-6>
- Göç İdaresi Genel Müdürlüğü. (5, Temmuz 2022). Temmuz 2022 tarihinde Göç İdaresi Genel Müdürlüğü : <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638> adresinden alındı
- Gölge, Z. B. (2005). Cinsel travma sonrası oluşan ruhsal sorunlar. *Nöropsikiyatri Arflivi, 42*, 19-28.
- Güder, M. (2016). Türkiye'nin dış göç olgusuna sosyoekonomik bir yaklaşım ve Avrupa Birliği ile Geri Kabul Anlaşması'nın olası etkileri. *Sosyoekonomi, 24*(30), 129-137. Doi: 10.17233/se.2016.10.007
- Güdül, Ö. T., (2018). *Suriyeli kadın göçmenlerin travmatik yaşantıya bağlı ruh sağlığı sorunlarının ve sosyal destek süreçlerinin incelenmesi*. (Bilim Uzmanlığı Tezi). Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ruhsal Travma Programı: Kocaeli.
- Gül Anık, G. *İstanbulda bir sağlıklı hayat merkezinde diyetisyen desteği alan kadınların çocukluk çağı ruhsal travmasının yeme tutumu ve psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Gül, I. G., & Eryılmaz, G. (2015). Travma Sonrası Stres Bozukluğunun Nörobiyolojisi: Bir Gözden Geçirme. *Klinik psikiyatri, 71-79*.
- Güler, Ö. (2019). *Travma: Nasıl Baş Edilir?* İstanbul: İndie Sağlık.
- Gülyüksel Akdağ, F. & Cihangir Çankaya, Z. (2015). Evli bireylerde psikolojik iyi oluşun yordanması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 11* (3). Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/mersinefd/issue/17398/181897>

- Gündüz, Z. Y. (2011). Almanya'daki Türkiye kökenli göçmenlerin sağlık durumları: 'göç hasta eder'den 'göç sağlığa iyi gelir'e geçiş için öneriler. *Onlar Bizim Hemşehrimiz*, 85-107.
- Hashemian, F., Khoshnood, K., Desai, M. M., Falahati, F., Kasl, S., & Southwick, S. (2006). Anxiety, depression, and posttraumatic stress in Iranian survivors of chemical warfare. *Jama*, 296(5), 560-566.
- Haspolat, A. (2019). *Travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası büyüme: Temel inançlardaki değişim, ruminasyonlar ve bilgece farkındalığın rolü* (Yüksek lisans tezi). Başkent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı, Ankara.
- Hathaway, L. M., Boals, A., & Banks, J. B. (2010). PTSD symptoms and dominant emotional response to a traumatic event: an examination of DSM-IV Criterion A2. *Anxiety, Stress & Coping*, 23(1), 119-126.
- Hathaway, L.M., Boals, A. ve Banks, J.B. (2010). PTSD symptoms and dominant emotional response to a traumatic event: an examination of DSM-IV Criterion A2. *Anxiety Stress Coping*, 23(1), 119–126.
- Heeren, M., Mueller, J., Ehlert, U., Schnyder, U., Copiery, N., & Maier, T. (2012). Mental health of asylum seekers: a cross-sectional study of psychiatric disorders. *BMC psychiatry*, 12(1), 1-8.
- Hefferon, K. ve Boniwell, I. (2018). *Pozitif psikoloji: Kuram, araştırma ve uygulamalar*. T. Doğan (Çev. Ed.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Helzer, J. E., Robins, L. N., & McEvoy, L. (1987). Post-traumatic stress disorder in the general population. *New England Journal of Medicine*, 317(26), 1630-1634.
- Herbert, C. (2018). *Travma sonrası psikolojik tepkileri anlamak*. İstanbul: Psikonet.
- Herman, J. (1997). *Trauma and recovery*. New York: Basic Books.
- Herman, J.L. (2019). *Travma ve İyileşme*. Tamer Tosun (Çev.). Literatür Yayınları, İstanbul.
- Ibrahim, H., & Hassan, C. Q. (2017). Post-traumatic stress disorder symptoms resulting from torture and other traumatic events among Syrian Kurdish refugees in Kurdistan Region, Iraq. *Frontiers in psychology*, 8, 241.
- İlgar, M. Z., & Coşgun İlgar, S. (2015). Göç ve göçmenliğin psikolojik yansımaları (Vatansız vatandaşı olmak).
- İşıklı, S. *Travma Sonrası Stres Bozukluğunda Bilgi İşleme Süreçleri*. M. Irak, (Ed.), Psikopatolojilerde Bilgi İşleme Süreçleri (s. 179-208). Ankara: HYB Basım Yayın, 2009.
- İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Başkanlığı (2022). Geçici Koruma İstatistikleri. <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638> adresinden alındı. Erişim tarihi: 11.04.2022
- İnaç, M. (2018). *Sığınmacı kadınların ruh sağlığını etkileyen durumların araştırılması (Ege Bölgesi örneği)* (Yüksek lisans tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- Janoff-Bulman, R. (1985). The aftermath of victimization: Rebuilding shattered assumptions. Ed. C. R. Figley. *Trauma and is wake: The study and treatment of post-traumatic stress disorder*. içinde New York: Brunner/Mazel.

- Janoff-Bulman, R., Berg, M., & Harvey, J. H. (1998). Disillusionment and the creation of value: From traumatic losses to existential gains. *Perspectives on loss: A sourcebook*, 35-47.
- Jones, E. (2007). A Paradigm shift in the conceptualization of psychological trauma in the 20th century. *Journal of Anxiety Disorders* 21:164- 175
- Jones, E., Fear, N. Ve Wessely, S. (2007). Shell shock and mild traumatic brain injury: A historical review. *American Journal of Psychiatry*, 164, 1641-1645.
- Jones, J.C., & Barlow, D.H. (1990). The Etiology Of Posttraumatic Stres Disorder. *Clinical Psychology Review*, 10(3), 299-328
- Kabasakal, Z., & Erdem, Ş. (2015). Üniversite öğrencilerinde çocukluk dönemi istismar yaşantıları ve psikolojik iyi olma. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 14-23.
- Kağnıcı, D. Y. (2017). Suriyeli mülteci çocukların kültürel uyum sürecinde okul psikolojik danışmanlarına düşen rol ve sorumluluklar. *Elementary Education Online*, 16(4): 1768-1776. doi: 10.17051/ilkonline.2017.342990
- Karagün, E. (2021). Covid-19 Gölgesinde Pozitif Psikoloji İçin Egzersiz Desteğiyle Travma Sonrası Büyüme. Elif Karagün, Ozan Yılmaz (Ed.), *Spor Bilimlerinde Güncel Konular ve Araştırmalar-4 içinde* (ss. 7-24). Konya, Çizgi Kitabevi Yayınları.
- Karaman, H. B. (2018). *Göçmen ortaokul öğrencilerindeki travma sonrası stres bozukluğu, sosyal destek ve depresyon durumlarının incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı, Bolu.
- Karancı N, Erdur Baker Ö. (2012). Afetler ve Travmalar: Psikolojik tepkiler ve psikolojik ilk yardım. MEB öğretmen yetiştirme ve geliştirme genel müdürlüğü yayınları, 215-243.
- Karancı, N. A., Aker, T. A., & Işıklı, S. (2009). Yetişkinlerde travmatik olay yaşama yaygınlığı, travma sonrası stres bozukluğu ve travma sonrası gelişim'in değerlendirilmesi.
- Karasu, M.A. (2017). *Göç ve Uyum*. A. Yatkın (Ed.), Uluslararası 11. Kamu Yönetimi Sempozyumu bildiriler kitabı içinde (ss.631-649), Elazığ, Fırat üniversitesi.
- Karataş, M. (2015). Türk yazılı basınında Suriyeli mülteciler ile halk arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Göç Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 112-151.
- Kardaş, F., & Tanhan, F. (2018). Van depremini yaşayan üniversite öğrencilerinin travma sonrası stres, travma sonrası büyüme ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1), 1-36.
- Kashdan, T. B., Biswas-Diener, R., & King, L. A. (2008). Reconsidering happiness: The costs of distinguishing between hedonics and eudaimonia. *The Journal of Positive Psychology*, 3(4), 219-233.
- Kashdan, T. B., Morina, N., & Priebe, S. (2009). Post-traumatic stress disorder, social anxiety disorder, and depression in survivors of the Kosovo War: Experiential avoidance as a contributor to distress and quality of life. *Journal of anxiety disorders*, 23(2), 185-196. doi: 10.1016/j.janxdis.2008.06.006
- Kashdan, T. B., Morina, N., & Priebe, S. (2009). Post-traumatic stress disorder, social anxiety disorder, and depression in survivors of the Kosovo War: Experiential

- avoidance as a contributor to distress and quality of life. *Journal of anxiety disorders*, 23(2), 185-196.
- Kaya, A. (2009). *Türkiye’de İç Göçler: Bütünleşme Mi Geri Dönüş Mü*. İstanbul: Bilgi Üniversitesi.
- Kaya, B. (2004). Travma sonrası stress bozukluğu ve “subsendrom” kavramı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 5, 231-238.
- Kaya, E. (2019). *Suriyeli Sığınmacıların Bazı Ruhsal Sorunları ve Ruh Sağlığı Hizmet Gereksinimleri ile Hizmet Sunucuların ve Yöneticilerin Görüşlerinin Belirlenmesi*. (Doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Kaya, F. (2013). *Bombalama saldırıları sonrasında görülen travma sonrası stres bozukluğu düzeyi*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü, Sosyal Bilimler Anabilim Dalı, İstanbul.
- Kaya, Ö. S. (2019). *Geçici koruma statüsünde bulunan Suriyeli üniversite öğrencilerinin göç sürecindeki uyum yaşantıları*. (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık, Ankara.
- Kaya, Z., Çenesiz, G. Z. ve Aynas, S. (2019). Yabancı uyruklu öğrencilerin sosyal destek algıları ile psikolojik iyi oluş ve yaşam doyumlarının incelenmesi: Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi örneği. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 18 (70), 518-537. doi: 10.17755/esosder.416882
- Kazour, F., Zahreddine, N. R., Maragel, M. G., Almustaafa, M. A., Soufia, M., Haddad, R., & Richa, S. (2017). Post-traumatic stress disorder in a sample of Syrian refugees in Lebanon. *Comprehensive Psychiatry*, 72, 41-47.
- Kazour, F., Zahreddine, N. R., Maragel, M. G., Almustaafa, M. A., Soufia, M., Haddad, R., & Richa, S. (2017). Post-traumatic stress disorder in a sample of Syrian refugees in Lebanon. *Comprehensive Psychiatry*, 72, 41-47.
- Kermen, U., Tosun, N. İ., & Doğan, U. (2016). Yaşam doyumu ve psikolojik iyi oluşun yordayıcısı olarak sosyal kaygı. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*, 2(1), 20-29.
- Keyes, C. L. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of consulting and clinical psychology*, 73(3), 539-548. doi: 10.1037/0022-006X.73.3.539
- Keyes, C. L., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of personality and social psychology*, 82(6), 1007-1022. doi: 10.1037/0022-3514.82.6.1007
- Keygnaert, I., Dialmy, A., Manço, A., Keygnaert, J., Vettenburg, N., Roelens, K., & Temmerman, M. (2014). Sexual violence and sub-Saharan migrants in Morocco: a community-based participatory assessment using respondent driven sampling. *Globalization and health*, 10(1), 1-16.
- Keygnaert, I., Dias, S. F., Degomme, O., Devillé, W., Kennedy, P., Kováts, A., ve Temmerman, M. (2014). Sexual and gender-based violence in the European asylum and reception sector: a perpetuum mobile? *The European Journal of Public Health*, 25(1), 90-96. doi: 10.1093/eurpub/cku066
- Kılıç, B. Romantik İlişkilerde Psikolojik İyi Oluş ve İlişki Boyutları Üzerine Bir İnceleme. *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, 10(2), 401-417.

- Kılıç, M., Arslanyılmaz, M., & Özvarış Bahar, Ş. (2015). Savaş ve çatışma ortamında kadın sağlığı. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, 24(6), 237-244.
- Kılıç, M., Arslanyılmaz, M., ve Özvarış, Ş. B. (2015). Savaş ve çatışma ortamında kadın sağlığı. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, 24(6), 237-244.
- Kılınç, G., Yıldız, E. ve Harmanlı, P. (2017). Toplumsal Travmatik Olaylar ve Aile Ruh Sağlığı. *Türkiye Klinikleri J Psikiyatr Nurs-Special Topics*, 3(2), 182-8.
- Kızmaz, Z. (2018). Suriyeli sığınmacılar: güvenlik kaygıları ve suç. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(2), 392-431.
- Kira, I., Lewandowski, L., Yoon, J., Somers, C. ve Chido, L. (2012). The linear and nonlinear associations between multiple types of trauma and IQ discrepancy indexes in African American and Iraqi refugee adolescents. *Journal of Child & Adolescent Trauma*. 5, 47-62. Doi: 10.1080/19361521.2012.63323
- Kiremit, E. Y., & Akfırat, S. (2021). Suriyeli Göçmen Kadınlarda Öznel İyi Oluş: İzmir Örneği12. *The Different Approaches of Academic Disciplines to the Phenomenon of Migration*, 112
- Kirmayer, L. J., Narasiah, L., Munoz, M., Rashid, M., Ryder, A. G., Guzder, J., Hassan, G., Rousseau, C. ve Pottie, K. (2011). Common mental health problems in immigrant and refugees: general approach in primary care. *Canadian Guidelines for Immigrant Health*, 183(12), 959-967. Doi: 10.1503/cmaj.090292
- Kleijn, W. C., Hovens, J. E., & Rodenburg, J. J. (2001). Posttraumatic stress symptoms in refugees: assessments with the Harvard Trauma Questionnaire and the Hopkins Symptom Checklist–25 in different languages. *Psychological reports*, 88(2), 527532.
- Kline, R. B. (2011). Principles and practise of structural equating modeling. (T. G. Press, Ed.) (3.Baskı). New York.
- Koçak, Y., ve Terzi, E. (2012). Türkiye’de Göç Olgusu, Göç Edenlerin Kentlere Olan Etkileri Ve Çözüm Önerileri. *Kafkas Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 3(3), 163-184.
- Kofman, E., Phizacklea, A., Raghuram, P., & Sales, R. (2000). *Gender and international migration in Europe: Employment, welfare and politics*. Routledge: New York.
- Kokurcan, A., ve Hüseyin, H. Ö. (2012). Travma kavramının psikiyatri tarihindeki seyri. *Kriz Dergisi*, 20(1), 19-24. doi: 10.1501/Kriz_0000000330
- Kreidie, L. H., Kreidie, M., & Atassi, H. (2016). Living with ongoing political trauma: The prevalence and impact of ptsd among Syrian refugees . *Psychology Research*, 6(10), 598-615. doi:10.17265/2159-5542/2016.10.005
- Kuyumcu, B., & Güven, M. (2012). Türk ve İngiliz Üniversite Öğrencilerinin Duygularını Fark Etmeleri ve İfade Etmeleri ile Psikolojik İyi Oluşları Arasındaki İlişki. *Gazi University Journal of Gazi Educational Faculty (GUJGEF)*, 32(3): 589-607.
- Küçük, M. (2020). *Yetişkinlerin öz şefkat, bağlanma stilleri ve psikolojik iyi oluş özelliklerinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Lang John G. – Ricarda F. Munoz – Guillermo Bernal – James L. Sorensen (1982) “Quality of life and psychological well-being in a bicultural Latino community”. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 4(4), 433-450.

- Lavasani, M. G., Borhanzadeh, S., Afzali, L., & Hejazi, E. (2011). The relationship between perceived parenting styles, social support with psychological wellbeing. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 15, 1852-1856.
- Leavey, G., Hollins, K., King, M., Barnes, J., Papadopoulos, C., & Grayson, K. (2004). Psychological disorder amongst refugee and migrant schoolchildren in London. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 39(3), 191-195.
- Lee YM., Shin OJ., & Lim MH. (2012) The psychological problems of North Korean adolescent refugees living in South Korea. *Psychiatry Invest*, 9(3): 217-222.
- Lee, K. H., & Woo, H. (2013). Stressors, social support, religious practice, and general well-being among Korean adult immigrants. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 10(5), 421-434.
- Letica-Crepulja, M., Salcioglu, E., Frančišković, T., & Basoglu, M. (2011). Factors associated with posttraumatic stress disorder and depression in warsurvivors displaced in Croatia. *Croatian medical journal*, 52(6), 709-717.
- Linley, A. (2009). Positive psychology. In S. Lopez (Ed.). *The Encyclopedia of Positive Psychology*. Chichester: Blackwell Publishing Ltd.
- Mahmood, H. N., Ibrahim, H., Goessmann, K., Ismail, A. A., & Neuner, F. (2019). Posttraumatic stress disorder and depression among Syrian refugees residing in the Kurdistan region of Iraq. *Conflict and health*, 13(1), 1-11.
- Majumder, P., O'Reilly, M., Karim, K. ve Vostanis, P. (2014). "This doctor, I not trust him, I'm not safe": The perceptions of mental health and services by unaccompanied refugee adolescents. *International Journal of Social Psychiatry*. 61 (2), 129-136. doi: 10.1177/00207640114537236
- Malkara, F. (2017). *Arap Baharı sonrası Akdeniz'de yaşanan göçün Avrupa Birliği kapsamında güvenlik boyutu ve uluslararası hukuk açısından incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Uluslararası İlişkiler Anabilim Dalı, İzmir.
- Malkoç, A. (2011). *Öznel iyi oluş müdahale programının üniversite öğrencilerinin öznel iyi oluş düzeylerine etkisi* (Doktora tezi). Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Mamuk, R., & Hotun Şahin, N. (2016). İstanbul'da düzensiz göçmen olarak yaşayan kadınların sosyodemografik özellikleri ve yaşadıkları sorunlar. *Journal of Human Sciences*, 13(3), 5174-5188.
- Mann, C. M., & Fazil, Q. (2006). Mental illness in asylum seekers and refugees. *Primary Care Mental Health*, 4(1): 57-66.
- Marwa, K. (2016). Psychosocial sequels of Syrian conflict. *Journal of Psychiatry*, 19(2): 15, doi:10.4172/2378-5756.1000355
- McCloskey, L. A., & Walker, M. (2000). Posttraumatic stress in children exposed to family violence and single-event trauma. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(1), 108-115.
- McCloskey, L. A., & Walker, M. (2000). Posttraumatic stress in children exposed to family violence and single-event trauma. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(1), 108-115.

- Mohamed, S., & Thomas, M. (2017). The mental health and psychological well-being of refugee children and young people: An exploration of risk, resilience and protective factors. *Educational Psychology in Practice*, 33(3), 249-263.
- Mohamed, S., & Thomas, M. (2017). The mental health and psychological well-being of refugee children and young people: An exploration of risk, resilience and protective factors. *Educational Psychology in Practice*, 33(3), 249-263.
- Mohammadi, D. (2016). Help for Yazidi survivors of sexual violence. *Lancet Psychiatry*, 3:409-410.
- Mollica RF, McInnes K, Sarajlic N, Lavelle J, Sarajlic I, Massagli MP. (1999). Disability associated with psychiatric comorbidity and health status in Bosnian refugees living in Croatia. *The Journal of the American Medical Association*. 282:433-439. doi: 10.1001/jama.282.5.433
- Mollica, R. F., Caspi-Yavin, Y., Bollin, P., Truong, T., Tor, S., & Lavelle, J. (1992). The Harvard Trauma Questionnaire: Validating a cross-cultural instrument for measuring torture, trauma, and posttraumatic Stress disorder in Indochinese refugees. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 180, 111- 116.
- Moscarello, R. (1990). Psychological management of victims of sexual assault. *Canadian Journal of Psychiatry*, 35(1): 25-30.
- Mott, F. W. (1916) Special discussion on Shell shock without visible signs of injury. *Proceedings of the Royal Society of Medicine*. 9, i-xxiv.
- Mum, N. Çocuk Ve Genç Tutuklularda Psikolojik Travma Deneyimlerinin Belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul. 2011.
- Murray, J. S. (2016). Meeting the psychosocial needs of child refugees during resettlement in Germany. *Issues in Mental Health Nursing*. 37 (8), 613-618. Doi: 10.1080/01612840.2016.1175039
- Mutlu, G. (2018). *Kadın sığınma evinde kalan kadınların öznel iyi oluş düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzlarının incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Myers, D. G. ve Diener, E. (1997). The pursuit of happiness. *Scientific American (Periodical)*, 7(2), 44-48.
- Myers, D. G., & Diener, E. (1995). Who is happy? *Psychological Science*, 6, 10-19. DOI: 10.1111/j.1467-9280.1995.tb00298.x.
- Nørredam M (2015) Migration and health: exploring the role of migrant status through register-based studies. *Dan Med J*, 62:B5068.
- Norris FH. (1992). Epidemiology of trauma: frequency and impact of different potentially traumatic events on different demographic groups. *J Consult Clin Psychol*,60(3): 409-418.
- Norris, F. H., Murphy, A. D., Backer, C. K., Perilla, J. L., Rodriguez, F. G., & Rodriguez, J. J. G., (2003). Epidemiology of trauma and posttraumatic stress disorder in Mexico. *Journal of Abnormal Psychology*, 112, 646-656.
- Oflaz, F. (2008). Felaketlerin Psikolojik Etkileri Ve Hemşirelik Uygulaması. *CÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(3), 70-76.

- Oflaz, F. (2015). Travma yaşamış çocuk ve gençlerin ele alınmasında çocuk-ergen ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği uygulamaları. *Türkiye Klinikleri J Psikiyatri NursSpecial Topics*, 1(2), 46-51.
- Oflaz, F., Özcan, C. T., Taştan, S., Çiçek, H., Aslan, Ö., ve Vural, H. (2010). Hemşirelerin travma sonrası stres bozukluğu belirtilerini tanıma durumları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(1), 1-6.
- Otrar, M., Ekşi, H., Dilmaç, B., & Şirin, A. (2002). Türkiye’de öğrenim gören Türk ve akraba topluluk öğrencilerinin stres kaynakları, başa çıkma tarzları ile ruh sağlığı arasındaki ilişki üzerine bir araştırma. *Kuram ve Uygulamada Eğitim*
- Oytun, O. ve Gündoğar, S. S. (2015). Suriyeli Sığınmacıların Türkiye’ye Etkileri Raporu, ORSAM- TESEV Rapor No: 195, Ankara.
- Ozer, E. J., Best, S. R., Lipsey, T. L., & Weiss, D. S. (2003). Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: a meta-analysis. *Psychological bulletin*, 129(1), 52.
- Öcel, H. (2017). Meme kanseri tanısı almış çalışan kadınlarda damgalanma ve bilinçli farkındalık ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiler: Psikolojik esnekliğin düzenleyici rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 32(80), 116-133.
- Önal, A., Keklik, B. (2016). “Mülteci ve Sığınmacıların Sağlık Hizmetlerine Erişimde Yaşadığı Sorunlar: Isparta İlinde Bir Uygulama”. Süleyman Demirel Üniversitesi *Vizyoner Dergisi*, 7(15), 132-148.
- 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.
- Öner, S. (2020). *Travma Sonrası Stres Bozukluğu: Kuramsal ve Uygulamaya Yönelik Yaklaşımlar*. Ankara: Nobel.
- Özcan, Ö. Ü. Z. (2019). Göçün travmatik etkilerini azaltmada sosyal desteğin rolü üzerine deneysel bir araştırma. *Bilimname*, 2019(37), 1001-1028.
- Özçetin, Y. S. Ü., Sarıoğlu, G., & Dursun, S. İ. (2019). Onkoloji hemşirelerinin psikolojik sağlamlık, tükenmişlik ve psikolojik iyi oluş düzeyleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 11, 147-164.
- Özden, M. Ş. (2013). *Depreme bağlı travmatik stres ve depresyon belirtilerinin göç ve sosyal destek kaybı ile ilişkisine yönelik çok faktörlü bir inceleme* (Yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı. İstanbul.
- Özen, H. (2018). *Savaş nedeniyle Türkiye'ye göç ederek insani yardım kuruluşunda çalışan Suriyelilerde travma sonrası stres bozukluğu ve ilişkili etmenler* (Yüksek lisans tezi). Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı. Kocaeli.
- Özen, H., & Cerit, C. (2018). Savaş nedeniyle Türkiye'ye göç ederek insani yardım kuruluşunda çalışan Suriyeli mültecilerde travma sonrası stres bozukluğu ve ilişkili etmenler. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 70-73.
- Özen, Y. (2019). Psikolojik travmanın insanlık kadar eski tarihi. *The Journal of Social Science*, 3(5), 362-375.
- Özgen, F., & Aydın, H. (1999). Travma sonrası stres bozukluğu. *Klinik Psikiyatri*, 1(34-41).

- Özgen, F., ve Aydın, H. (1999). Travma sonrası stres bozukluğu. *Klinik Psikiyatri*, 1(3441).
- Özgönül, Ö. (2019). *Aktif olarak danışan gören ruh sağlığı çalışanlarının psikolojik iyi oluşlarının yordayıcıları olarak duyguları ifade etme ve psikolojik danışma öz yeterliği*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi) İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Özpolat, V. (2018). Zorunlu Göçler ve Doğurduğu Sosyal Travmalar. <https://www.oka.org.tr/assets/upload/dosyalar/zorunlu-gocler-ve-dogurdugu-sosyal-travmalar-yayini.pdf> adresinden erişildi.
- Özten, E., ve Sayar, G. H. (2015). Eşik altı travma sonrası stres bozukluğu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(4), 348-355.
- Öztürk, E. (2017). *Travma ve dissosiyasyon: dissosiyatif kimlik bozukluğunu psikoterapisi ve aile dinamikleri*. Nobel Tıp Kitabevi: İstanbul.
- Öztürk, E. (2018). Travma Merkezli Alyans Model Terapi: Dissosiyatif Kimlik Bozukluğunun Psikoterapisi. Ruhsal Travma ve Dissosiyasyon. (Ed. E. Öztürk). Ankara: Türkiye Klinikleri. s. 31-38.
- Öztürk, O., ve Uluşahin, A. (2015). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara.
- Öztürk, S. (2019). *Türkiye'deki Suriyeli ergenlerin psikolojik uyum ve kültürleşme sürecinin değerlendirilmesi: Altındağ Örneği*. (Yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- 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.
- Parker, S. (2015). Hidden crisis: violence against Syrian female refugees. *Lancet*, 385:2341-2342.
- Perez, M., Voelz, Z. R., Pettit, J. W., & Joiner Jr, T. E. (2002). The role of acculturative stress and body dissatisfaction in predicting bulimic symptomatology across ethnic groups. *International Journal of Eating Disorders*, 31(4), 442-454.
- Perkonig, A. Kessler, R. C., Storz, S., & Wittchen, H-U., (2000). Traumatic events and posttraumatic stress disorder in community: prevalence, risk factors, and comorbidity. *Acta Psychiatrica*, 101, 46-59.
- Perkonig, A., Kessler, R. C., Storz, S., & Wittchen, H. U. (2000). Traumatic events and post-traumatic stress disorder in the community: prevalence, risk factors and comorbidity. *Acta psychiatrica scandinavica*, 101(1), 46-59.
- Perry, B., & Szalavitz, M., (2017). *Köpek gibi büyütülmüş çocuk*. İstanbul: Koridor.
- Perry, Bruce. Maria Szalavitz. *Köpek Gibi Büyütülmüş Çocuk*. İstanbul: Okuyanlar Yayınları, 2017.
- Peterson, K. C., Prout, M. F., & Schwarz, R. A. (2013). *Post-traumatic stress disorder: A clinician's guide*. Springer Science & Business Media.
- Piaget, J. (1971). *Psychology and epistemology: Towards a theory of knowledge*. New York, NY: Viking.
- Porter, M., & Haslam, N. (2005). Predisplacement and postdisplacement factors associated with mental health of refugees and internally displaced persons: a metaanalysis. *Jama*, 294(5), 602-612.

- Priebe, S., Bogic, M., Ajdukovic, D., Franciskovic, T., Galeazzi, G. M., Kucukalic, A., ve Schützwohl, M. (2010). Mental disorders following war in the Balkans: a study in 5 countries. *Archives of general psychiatry*, 67(5), 518-528.
- Reed, R. V., Fazel, M., Jones, L., Panter-Brick, C., & Stein, A. (2012). Mental health of displaced and refugee children resettled in low-income and middle-income countries: risk and protective factors. *The Lancet*, 379(9812), 250-265.
- Renner, W., & Salem, I. (2009). Post-traumatic stress in asylum seekers and refugees from Chechnya, Afghanistan, and West Africa: gender differences in symptomatology and coping. *International Journal of Social Psychiatry*, 55(2), 99-108.
- Reppesgaard, H. Ö. (1997). Studies on psychosocial problems among displaced people in Sri Lanka. *The European Journal of Psychiatry*, 11(4), 223-234.
- Rizkalla, N., & Segal, S. P. (2018). Well-being and posttraumatic growth among Syrian refugees in Jordan. *Journal of Traumatic Stress*, 31(2), 213-222.
- Ruppert F. Travma, Bağlanma ve Aile Konstelasyonları. Çev. Fatma Zengin, Kaknüs Yayınları, 2011.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology*, 52, 141.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.
- Ryff, C. D. (1995). Psychological Well-Being in Adult Life. *Current Directions in Psychological Science*, 4(4), 99-104.
- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and psychosomatics*, 83(1), 10-28.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of personality and social psychology*, 69(4), 719.
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1996). Psychological well-being: Meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychotherapy and psychosomatics*, 65(1), 14-23.
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of happiness studies*, 9(1), 13-39.
- Sağaltıcı, E. (2013). *Suriyeli mültecilerde travma sonrası stres bozukluğu taraması*. (Uzmanlık tezi). Gaziantep Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Gaziantep.
- Sam, D. L., & Berry, J. W. (1995). Acculturative stress among young immigrants in Norway. *Scandinavian journal of psychology*, 36(1), 10-24
- Sargın, N., ve Akdan, M. F. (2016). Sonsuz Acı: Psikolojik Travma. *Eğitim ve Psikolojiden Yansımalar*, 5. Çizgi Kitabevi: Konya.
- Sarı, T., ve Çakır, G. (2016). Mutluluk korkusu ile öznel ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 5(25), 222-229.
- Sarman, A., Günay, U. ve Sarman, E. (2018). Zorunlu Göçün Toplumlarda Oluşturduğu Problemler. *Zorunlu Göçler ve Doğurduğu Sosyal Travmalar*, 9, ss. 32-40.
- Savi Çakar, F. (2019) *Travma Psikolojik Danışmanlığı*. Ankara: Pegem.

- Schouler-Ocak, M. (2015). *Introduction: The relevance of trauma among immigrants. Trauma and Migration*. (Ed. M. Schouler-Ocak). Springer, Cham. s. 3-8.
- Schützwohl, M. (2010). Mental disorders following war in the Balkans: a study in 5 countries. *Archives of general psychiatry*, 67(5), 518-528.
- Seçkin Esmeray, T. T., (2020). *Madde kullanım bozukluğu nedeniyle yatarak tedavi gören erkeklerde psikolojik iyi oluş düzeyleri ile bağımlılık şiddeti, bilinçli farkındalık, duygu düzenleme ve sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). İstanbul Okan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul.
- Seglem, K. B., Oppedal, B. ve Raeder, S. (2011). Predictors of depressive symptoms among resettled unaccompanied refugee minors. *Scandinavian Journal of Psychology*. 52, 457-464
- Seglem, K. B., Oppedal, B., & Raeder, S. (2011). Predictors of depressive symptoms among resettled unaccompanied refugee minors. *Scandinavian journal of psychology*, 52(5), 457-464.
- Seligman, M. (2002). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York: Free Press.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction, *american psychologist*, 55, 5-14. *Edición especial*.
- Serper Yıldız, Z. (2016). *Kanser hastalarında travma sonrası stres belirtileri, travma sonrası gelişim ve kendini açma* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Shapiro F (2001) *Eye movement desensitization and reprocessing: Basic principles, protocols and procedures*. 2. Baskı, New York: Guilford Press.
- Shishegar, S., Gholizadeh, L., DiGiacomo, M., Green, A., & Davidson, P. M. (2017). Health and socio-cultural experiences of refugee women: an integrative review. *Journal of immigrant and minority health*, 19(4), 959-973.
- Shoeb, M., Weinstein, H., & Mollica, R. (2007). The Harvard trauma questionnaire: adapting a cross-cultural instrument for measuring torture, trauma and posttraumatic stress disorder in Iraqi refugees. *International Journal of Social Psychiatry*, 53(5), 447-463.
- Sierles, F. S., Chen, J., McFarland, R. E., & Taylor, M. A. (1983). Posttraumatic stress disorder and concurrent psychiatric illness. *American Journal of Psychiatry*, 140, 1177-1179.
- Slade, M., Oades, L., ve Jarden, A. (Eds.). (2017). *Wellbeing, recovery and mental health*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Smith, B. N., Tyzik, A. L., & Iverson, K. M. (2015). Age-related differences in trauma exposure, PTSD symptomatology, and functional health and well-being in women veterans. *Traumatology*, 21(3), 128.
- Solomon, Z., Mikulincer, M., & Avitzur, E. (1988). Coping, locus of control, social support, and combat- PTSD in Persian Gulf War returnees. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 444-452.
- Sood, S., & Bakhshi, A. (2012). Perceived social support and psychological well-being of aged Kashmiri migrants. *Research on Humanities and Social Sciences*, 2(2), 1-7.

- Söndergaard, H. P., Ekblad, S., & Theorell, T. (2001). Self-reported life event patterns and their relation to health among recently resettled Iraqi and Kurdish refugees in Sweden. *The Journal of nervous and mental disease*, 189(12), 838-845.
- Söndergaard, H. P., Ekblad, S., & Theorell, T. (2001). Self-reported life event patterns and their relation to health among recently resettled Iraqi and Kurdish refugees in Sweden. *The Journal of nervous and mental disease*, 189(12), 838-845.
- Steel, Z., Chey, T., Silove, D., Marnane, C., Bryant, R. A., & Van Ommeren, M. (2009). Association of torture and other potentially traumatic events with mental health outcomes among populations exposed to mass conflict and displacement: A systematic review and meta-analysis. *JAMA: Journal of the American Medical Association*, 302(5), 537-549.
- Sungur MZ. (1999). İkincil Travma Ve Sosyal Destek. *Klinik Psikiyatri* ;2: 105-108.
- Süleymanov, A. (2016). *Sultanbeyli İlçesindeki Suriyelilerin Yaşam Deneyimleri*. İstanbul: Suriyeli Mülteci Çocuklarla El Ele Projesi Sonuç Raporu, 1-51.
- Şan, E. (2018). *Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) olan Suriyeli sığınmacıların bilişsel etkilenme düzeylerinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi).Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Şar, V. (2017). Savaş ve terör yaşantılarında travma sonrası stres. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 33, 114-120.
- Şimşek, Ş., Fettahoğlu, E. Ç., & Özatalay, E. (2011). Cinsel istismara uğramış çocuklarda ve ebeveynlerinde travma sonrası stres bozukluğu. *Dicle Tıp Dergisi*, 38(3), 318324.
- Şimşir, Z. (2017). *Savaş travma sonrası büyüme, değerler ve algılanan sosyal destek arasındaki yordayıcı ilişkiler* (Yüksek lisans tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (Sixth edition). United States: Pearson Education.
- Tamer, M., & Birvural, A. (2018). Zorunlu Göçün Toplumlarda Oluşturduğu Problemler. *Zorunlu Göçler ve Doğurduğu Sosyal Travmalar*, 9.
- Taşdemir, E. (2018). *Psikoloğlarda Bilinçli Farkındalık ve Psikolojik Dayanıklılık İle Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, Lawrence G. (1995). *Trauma and Transformation. Growing in the Aftermath of Suffering*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Telef, B. B. (2013). Psikolojik iyi oluş ölçeği: Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(28-3), 374-384.
- Teodorescu, D., Heir, T., Hauff, E., Wentzel-Larsen, T., & 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. doi:10.1111/j.1467- 9450.2012.00954.
- Thabet, A. A., & Vostanis, P. (2000). Post traumatic stress disorder reactions in children of war: a longitudinal study. *Child abuse & neglect*, 24(2), 291-298.

- Timur, M. S. (2008). *Boşanma sürecinde olan ve olmayan evli bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerini etkileyen faktörlerin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Ankara.
- Tinghög, P., Malm, A., Arwidson, C., Sigvardsdotter, E., Lundin, A., & Saboonchi, F. (2017). Prevalence of mental ill health, traumas and postmigration stress among refugees from Syria resettled in Sweden after 2011: a population-based survey. *BMJ open*, 7(12), e018899.
- Tolin DF, Foa EB. (2006). Sex differences in trauma and posttraumatic stress disorder: a quantitative review of 25 years of research. *Psychol Bull*, 132:959-92.
- Tonsing, K. N. ve Vungkhanching, M. (2020). The relationship between postmigration living difficulties, social support, and psychological distress of Burmese refugees in the United States. *Asian American Journal of Psychology*. <https://doi.org/10.1037/aap000020>
- Tonsing, K. N., & Vungkhanching, M. (2020). The relationship between postmigration living difficulties, social support, and psychological distress of Burmese refugees in the United States. *Asian American Journal of Psychology*, 11(3), 179.
- Topal, A. H. (2015). Geçici koruma yönetmeliği ve Türkiye'deki Suriyelilerin hukuki statüsü. *İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2(1), 5-22.
- Tribe, R. (2002). Mental health of refugees and asylum-seekers. *Advances in psychiatric treatment*, 8(4), 240-247.
- Turan, N. ve Tanacioğlu Aydın, B. (2021). Travma ve Travmatik Tepkiler. Erdur Baker, Ö., Aksöz Efe, İ. ve Doğan, T. (Ed.). *Travma Psikolojisi içinde* (ss. 1-22). Ankara: Pegem Akademi.
- Turner, S. W., Bowie, C., Dunn, G., Shapo, L., & Yule, W. (2003). Mental health of Kosovan Albanian refugees in the UK. *The British Journal of Psychiatry*, 182(5), 444-448.
- Tüfekçi, S. (2011). *Trafik kazası geçirmiş kişilerin dünyaya ilişkin varsayımları, travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası gelişim düzeylerinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Türksoy, N. (2003). *Psikolojik travma ve tanım sorunları. Psikolojik travma ve sonuçları*, 1. Baskı, T Aker, ME Önder (Eds), İstanbul: 5US Yayınları, s. 9-21.
- Ullman, S. E., & Siegel, J. M. (1994). Predictors of exposure to traumatic events and posttraumatic stress sequelae. *Journal of Community Psychology*, 22(4), 328-338.
- Uluslararası Göç Hukuku. (2009). Göç terimleri sözlüğü. http://www.goc.gov.tr/files/files/goc_terimleri_sozlugu.pdf
- Uluslararası Göç Örgütü, <https://www.iom.int/key-migration-terms#Asylum-Seeker> (Erişim tarihi:12.05.2020).
- Ulutaş, M. *Obeziteli kadınlarda çocukluk çağı travmalarının, duygusal yeme ve psikolojik iyi oluş ilişkisi*. (Yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- United Nations (n.d.). Treaty Collection: Chapter V – Refugees and Stateless Persons. <https://treaties.un.org/Pages/Treaties.aspx?id=5&subid=A&lang=en>, Erişim Tarihi: 12.05.2020)

- UNHCR (2019). <https://data2.unhcr.org/en/situations/syria> sayfasından erişilmiştir.
- Urhan, S. (2013). *Ev içi şiddet mağduru kadınlarda travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon belirtilerinin sıklığı ve bu sorunlarla ilişkili risk faktörleri* (Yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Van Der Kolk, B. A. (2020). *Beden Kayıt Tutar: Travmanın İyileşmesinde Beyin, Zihin ve Beden*. Ankara: Nobel Yaşam.
- Van Tran, T. (1987). Ethnic community supports and psychological well-being of Vietnamese refugees. *International Migration Review*, 21(3), 833-844.
- VanderZee, K., Buunk, B., Sanderman, R. (1997). Social support, locus of control, and psychological well-being. *Journal of Applied Social Psychology*. 27 (20), 1842-1859.
- Verger, P., Dab, W., Lamping, D. L., Loze, J. Y., Deschaseaux-Voinet, C., Abenhaim, L., & Rouillon, F. (2004). The psychological impact of terrorism: an epidemiologic study of posttraumatic stress disorder and associated factors in victims of the 1995–1996 bombings in France. *American Journal of Psychiatry*, 161(8), 1384-1389.
- Vural, M. E. (2016). *Yetişkinlerde alçakgönüllülük, dindarlık ve psikolojik iyi oluş ilişkisi* (Yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Wallace, K. A., Bisconti, T. L., & Bergeman, C. S. (2001). The mediational effect of hardiness on social support and optimal outcomes in later life. *Basic and applied social psychology*, 23(4), 267-276.
- Warfa, N., Curtis, S., Watters, C., Carswell, K., Ingleby, D., & Bhui, K. (2012). Migration experiences, employment status and psychological distress among Somali immigrants: a mixed-method international study. *BMC public health*, 12(1), 1-12.
- Weine MS, Vojvoda D, Becker DF, McGlashan TH, Hodzic E, Laub D, Hyman L, Sawyer M, Lazrove S. (1998). PTSD symptoms in Bosnian refugees 1 year after resettlement in the United States. *American Journal of Psychiatry*, 155(4), 562-564.
- Wolf, T. M., Balson, P. M., Morse, E. V., Simon, P. M., Gaumer, R. H., Dralle, P. W., & Williams, M. H. (1991). Relationship of coping style to affective state and perceived social support in asymptomatic and symptomatic HIV-infected persons: implications for clinical management. *The Journal of clinical psychiatry*, 52(4), 171–173.
- World Health Organization (1948). Preamble to the constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference 1946. <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>
- Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu, (2013). Erişim adresi: https://www.unhcr.org/tr/wp-content/uploads/sites/14/2017/04/uluslararasi_koruma.pdf. 18.03.2022 tarihinde erişildi.
- Yalçın, İ. (2015). İyi oluş ve sosyal destek arasındaki ilişkiler: Türkiye’de yapılmış çalışmaların meta analizi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(1), 21-32.
- Yaman, F. (2017). Uyum ve ötekileşme ayrımında Suriyeli sığınmacılar. *KADEM Kadın Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 91-110.

- Yaman, H., Kut, A., Yaman, A. ve Ungan, M. (2002). Health problems among UN refugees at a family medical centre in Ankara, Turkey. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 20, 85-87.
- Yehuda R, Southwick SM, Giller EL, Jr. (1992). Exposure to atrocities and severity of chronic posttraumatic stress disorder in Vietnam combat veterans. *Am J Psychiatry*. 149(3):333-6.
- Yeniçeri, A. (2017). *Hatay'da yaşayan Suriyeli sığınmacılarda travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon*. (Yayınlanmamış uzmanlık tezi). Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Hatay.
- Yetim, Ü. (2001). Toplumdan bireye mutluluk resimleri. İstanbul: Bağlam Yayıncılık.
- Yıldırım, G. (2015). *Organ nakli bekleyen kişilerde travma sonrası stres belirtileri ile ilişkili değişkenlerin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Yıldırım, S. & İyem, C. (2017). Suriyeli Sığınmacıların Toplumsal Kabul ve Uyum Sürecine İlişkin Bir Araştırma. *Bilgi Sosyal Bilimler Dergisi*, (2), 107-126
- Yıldız, B. (2018). *Çalışan ve çalışmayan kadınların sosyal görünüş kaygısı ve psikolojik iyi oluş açısından incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Yıldız, F. (2018). *Suriyeli sığınmacı çocukların eğitim sorunları ve entegrasyon süreçleri: Mersin örneği* (Yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, Orta Doğu ve İslam Ülkeleri Araştırmaları Enstitüsü, İstanbul.
- Yıldız, Y. (2021). *Suriyeli mültecilerde dünyaya ilişkin varsayımlar ve travma sonrası büyümenin anksiyete üzerindeki etkisinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Kent Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Yılmaz, M. F. (2013). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik İyi Oluşlarının Problemlerini İnternet Kullanımı Ve Bazı Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Anadolu Üniversitesi. Eskişehir.
- Yohani, S. (2010). Nurturing hope in refugee children during early years of post-war adjustment. *Children and Youth Services Review*, 32,865–873. doi: 10.1016/j.childyouth.2010.02.006.
- Zara, A. (2011). Krizler ve travmalar. *Yaşadıkça Psikolojik Sorunlar ve Başa Çıkma Yolları'nın İçinde* (Zara A., Ed.), İmge Kitabevi Yayınları, İstanbul, 91-121.
- Zhang, J., & Goodson, P. (2011). Predictors of international students' psychosocial adjustment to life in the United States: A systematic review. *International Journal of Intercultural Relations*, 35(2), 139-162. doi:10.1016/j.ijintrel.2010.11.011
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of personality assessment*, 52(1), 30-41.

EKLER

EK 1. Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Etik Kurulu İzin Belgesi



KIRŞEHİR AHI EVRAN ÜNİVERSİTESİ ETİK KURUL DEĞERLENDİRME VE KARAR FORMU



Değerlendirme Talebinde Bulunan Kişi/Kurum	Şeyma Nur BAL		
Değerlendirme Başvuru Tarihi	10.03.2021		
Değerlendirilmesi Talep Edilen Eserin/Araştırmanın Adı	Travma Sonrası Stres Düzeyi Ve Psikolojik İyi Oluşum Farklı Değişkenler Açısından Karşılaştırılmasında Mülteci Kadınlar		
Değerlendirilmesi Talep Edilen Araştırma/Ölçekt/Anket/Görüşme Formu			
Değerlendirmeyi Yapan Etik Kurul	KIRŞEHİR AHI EVRAN UNİVERSİTESİ SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK KURULU		
Değerlendirme Toplantı Bilgileri	Yeri	Tarihi	Saati
	IIBF Dekanlığı Makam Odası	15.04.2021	11:00
Karar No	Karar Tarihi	15.04.2021	
	Karar No	2021/2/27	
Karar Sonucu	<input checked="" type="checkbox"/> Kabul	<input checked="" type="checkbox"/> Oybirliği	
		<input type="checkbox"/> Oy Çokluğu	
	<input type="checkbox"/> Ret	<input type="checkbox"/> Oybirliği	
		<input type="checkbox"/> Oy Çokluğu	

Etik Kurulumuz, yukarıda başvuru bilgileri yer alan eser/araştırma için toplanarak bilimsel araştırmalar ve yayın etiği açısından değerlendirme yapmış ve aşağıda gerekçesi açıklanan karar(lar)ı almıştır:

Karar ve Gerekçesi

Şeyma Nur BAL'a ait "Travma Sonrası Stres Düzeyi Ve Psikolojik İyi Oluşum Farklı Değişkenler Açısından Karşılaştırılmasında Mülteci Kadınlar" konulu proje araştırmasının bilimsel araştırmalar etiği açısından yapılan değerlendirmesinde kabulüne,

Oy birliğiyle karar verilmiştir.

Etik Kurul Başkanı
Prof. Dr. Nur ÇETİN

EK 2. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği İzin Belgesi



ÖLÇEK İZİNİ

Gelen kutusu



ben 12 Oca 2021

Hocam merhabalar ben psikolojik danışman Şey...



fulya cenkseven 12 Oca 2021

alıcı: ben ▾



Merhaba,

Tabii ki kullanabilirsiniz. Ölçeği, puanlama bilgisi ve doktora tezime ekte yer almaktadır. Çalışmanızda kolaylıklar diliyorum.

EK 3. Kişisel Bilgi Formu

ال شخص صفة ال م ع لومات اس شماره كİŞİSEL BİLGİ FORMU

Değerli katılımcılar,

Bu çalışmanın amacı “Suriyeli Mülteci Kadınların Travma Sonrası Stres ve Psikolojik İyi Oluşu’nun incelenmesidir. Lütfen soruları eksiksiz doldurunuz. Cevaplarımız gizli kalacaktır ve bu araştırma için kullanılacaktır. Teşekkür ederim.

الغ زاء ال م شارك ون أي ها؛

الجهاد" اس ت عراض هو ال دراسة هذه من ال غرض الناتج عن او ال ن ف س ية ل
صدمات الانفراج ال رجاء. ال سوري ات ل الج ئات ال ن ف س ي ال كام لة ال س ئ لة من الن نهاء؛ ت
ب قى سوف إجاباتك
سري ة؛ وسوف ت س نخدم بهذا ل كم ش كرا. ال بحث .

ŞEYMA NUR BAL

1. Yaşınızعمرک

2. Medeni Durumunuz ال حالة الج نماع صفة ال حال ة

() Evli / أعزب () Evli Değil / م تزوج /

3. Çalışma Durumunuz: ح ال عمل

() Çalışıyor / أعمل () Çalışmıyor / ال أعمل

EK 4. Harvard Trauma Ölçeği

أعراض الشدة: الجزء الرابع

PART IV: TRAUMA SYMPTOMS

إن الأعراض التالية هي أعراض يشعر بها أحيانا الأشخاص الذين تعرضوا لحوادث مؤلمة أو منزعجة في حياتهم. الرجاء

The following are symptoms that people sometimes have after experiencing hurtful or terrifying events in their lives. Please read each one carefully and decide how much the symptoms bothered you in the past week.

	(١/1) لا أبدا Not at all	(٢/2) قليلا A little	(٣/3) إلى حد ما Quite a bit	(٤/4) بشدّة Extremely
١/1 هل تعاودك الذكريات والأفكار لأثر الحوادث ألما أو فزعاً Recurrent thoughts or memories of the most hurtful or terrifying events				
٢/2 هل تشعر و أنك تعيش الحادثة مرة أخرى Feeling as though the event is happening again				
٣/3 هل تعاني أو أبيض متكررة Recurrent nightmares				
٤/4 هل تشعر بالانفصال أو الانعزال عن الناس Feeling detached or withdrawn from people				
٥/5 هل نجد نفسك غير قادر على الإحساس بالعواطف Unable to feel emotions				
٦/6 هل نجد نفسك سريع الجفان أو الاستثارة Feeling jumpy, easily startled				
٧/7 هل نجد صعوبة في التركيز Difficulty concentrating				
٨/8 هل نجد صعوبة في النوم Trouble sleeping				
٩/9 هل نجد نفسك متوجسا أو على حذر Feeling on guard				
١٠/ 10 هل نجد نفسك سريع الانفعال أو نيتابك سورات من الغضب Feeling irritable or having outbursts of anger				
١١/ 11 هل نتجنب الأعمال التي تذكرك بالحادثة المؤلمة Avoiding activities that remind you of the hurtful event				
١٢/ 12 هل نجد نفسك غير قادر على تذكّر بعض الوقائع لأثر الحوادث ألما Inability to remember parts of the most hurtful events				
١٣/ 13 هل نجد نفسك أقل اهتماما بالأعمال اليومية Less interest in daily activities				
١٤/ 14 هل تشعر وأنزه لا مستقبل لك Feeling as if you don't have a future				
١٥/ 15 هل نتجنب الأفكار أو الأحاسيس المرتبطة بالحوادث المؤلمة Avoiding thoughts or feelings associated with the hurtful events				

		(١/1) لا أبدا Not at all	(٢/2) قليلا A little	(٣/3) إلى حد ما Quite a bit	(٤/4) بشدّة Extremely
١٦/ 16	هل تشعر برد فعل جسمي أو انفعالي عند تذكيرك بالحوادث المولمة Sudden emotional or physical reaction when reminded of the most hurtful events				
١٧/ 17	هل تجد نفسك آتير النسيان Poor memory				
١٨/ 18	هل تشعر بتعب شديد على الدوام Feeling exhausted				
١٩/ 19	هل تعاني من الآم أو مشاكل جسمية Troubled by bodily pain or physical problems				
٢٠/ 20	هل تشعر أنك عاجز عن القيام بما أنت تعلمه في السابق Feeling that you have less skills than you did before.				
٢١/ 21	هل تجد صعوبة في الانتباه Difficulty paying attention				
٢٢/ 22	هل تجد نفسك غير قادر على اتخاذ أي قرار في حياتك اليومية Feeling unable to make daily plans				
٢٣/ 23	هل تجد صعوبة في التعامل مع المواقف الجديدة Having difficulty dealing with new situations				
٢٤/ 24	هل تشعر أنك الوحيد الذي عانى مثل هذه الحوادث Feeling that you are the only one who suffered these events				
٢٥/ 25	هل تشعر أن الآخرين غير قادرين على فهم ما جرى لك Feeling that others don't understand what happened to you				
٢٦/ 26	هل تشعر بالذنب لأنك نجوت و ما زلت على قيد الحياة Feeling guilty for having survived				
٢٧/ 27	هل تلوم نفسك لما حدث Blaming yourself for things that have happened				
٢٨/ 28	هل تتساءل لماذا قرر الله لك أن تواجهه مثل هذه الحوادث Spending time thinking why God is making you go through such events				
٢٩/ 29	هل تشعر بالحاجة في الانتقام Feeling a need for revenge				
٣٠/ 30	هل تشعر أن الآخرين عدائون تجاهك Feeling others are hostile to you				
٣١/ 31	هل تشعر أن شخصا ما وثقت به قد خانك Feeling that someone you trusted betrayed you				

		(١/1) لا أبدا Not at all	(٢/2) قليلا A little	(٣/3) إلى حد ما Quite a bit	(٤/4) بشدّة Extremely
٣٢/ 32	هل ليست لديك ثقة بالآخرين Feeling no trust in others				
٣٣/ 33	هل تشعر أنك لا نستطيع الاعتماد على أي شخص إلا الله Feeling that you have no one to rely upon but god				
٣٤/ 34	هل فقدت الأمل Hopelessness				
٣٥/ 35	هل تشعر أنك عاجز عن مساعدة الآخرين Feeling powerless to help others				
٣٦/ 36	هل تشعر بالعار بسبب الحوادث المؤلمة التي تعرضت لها Feeling ashamed of the hurtful or traumatic events that have happened to you				
٣٧/ 37	هل تشعر بالاذلال بسبب ما جرى لك Feeling humiliated by your experience				
٣٨/ 38	هل تشعر أنك جلبت السوء على نفسك أ وعائلتك Feeling that you are a jinx to yourself and your family				
٣٩/ 39	هل اكتشفت بنفسك أو أخبرك أحد أنك قمت بعمل لا تستطيع أن تتذكره Finding out or being told by other people that you have done something that you can't remember				
٤٠/ 40	هل تشعر أنك انقسمت إلى شخصين، وأن أحدهما يراقب ما يفعله الآخر Feeling as though you are split into two people and one of you is watching what the other is doing				
٤١/ 41	هل أنت ضايق Dayeg ¹				
٤٢/ 42	هل قلبك مقبوض Qalbak makboud				
٤٣/ 43	هل أنت عصبي Asabi				
٤٤/ 44	هل تشعر بضيق النفس وأنت على وشك الاختراق Nafsak dayega and makhnouk				
٤٥/ 45	هل نفسيتك تعبانة Nafseetak ta'bana				

EK 5. Psikolojik İyi Olma Ölçeği

PSİKOLOJİK İYİ OLMA ÖLÇEKLERİ

مقاييس حالة الرفاه النفسية

Aşağıda kendiniz ve yaşamınız hakkında hissettiklerinizle ilgili bir dizi ifade yer almaktadır. Lütfen doğru veya yanlış cevap olmadığını unutmayınız.

فيما يلي مجموعة من العبارات حول ما تشعر به حيال نفسك وحياتك. من فضلك لا تنسى أنه لا توجد إجابات صحيحة أو خاطئة.

Her bir cümleye katılma ya da katılmama durumunuzu en iyi şekilde gösteren numarayı işaretleyiniz. حدد الرقم الذي يشير بشكل أفضل إلى موافقتك على كل جملة أو اختلافك معها.	Hiç katılmıyorum غير موافق تماما	Biraz katılmıyorum غير موافق قليلا	Çok az katılmıyorum غير موافق قليلا جدا	Çok az katılıyorum موافق قليلا جدا	Biraz katılıyorum موافق قليلا	Tamamen katılıyorum موافق تماما
1. İnsanların çoğu beni sevgi dolu ve şefkatli biri olarak görür. 1. معظم الناس يرونني شخصًا مليئًا بالمحبة و عطف.	1	2	3	4	5	6
2. Bazen etrafımdaki insanlara daha fazla benzemek için düşünce ve davranış tarzımı değiştiririm. 2. أحيانًا أغير طريقتي في التفكير والتصرف لأصبح أكثر شبيهاً بالناس من حولي.	1	2	3	4	5	6
3. Genellikle yaşadığım durumlardan sorumlu olduğumu hissedirim. 3. عادة أشعر بالمسؤولية من المواقف التي أعيشها.	1	2	3	4	5	6
4. Ufkumu genişletecek aktivitelerle ilgilenmiyorum. 4. لست مهتمًا بالأنشطة التي توسع آفاقتي.	1	2	3	4	5	6
5. Geçmişte yaptıklarımı ve gelecekte yapacaklarımı düşündüğümde kendimi iyi hissedirim. 5. أشعر بتحسن عندما أفكر فيما فعلته في الماضي وما سأفعله في المستقبل.	1	2	3	4	5	6
6. Yaşamımı gözden geçirdiğimde, yaşamımdaki olayların sonuçlanış şeklinden memnunluk duyarım. 6. عندما أراجع النظر في حياتي، أشعر بالرضا عن شكل نتيجة الأحداث في حياتي.	1	2	3	4	5	6
7. Yakın arkadaşlıkları devam ettirmek benim için zor ve başarısızlıkla sonuçlanan bir süreçtir. 7. الحفاظ على الصداقات الحميمة عملية صعبة وغير ناجحة بالنسبة لي.	1	2	3	4	5	6
8. Bir çok insanın görüşlerinin tersi olduğu zaman bile görüşlerimi ifade etmekten korkmam. 8. لا أخاف من التعبير عن آرائي، حتى عندما تكون معاكسة لآراء الكثير من الناس.	1	2	3	4	5	6
9. Günlük yaşamın talepleri karşısında genellikle kendimi mutsuz hissedirim. 9. غالبًا ما أشعر بحزين تجاه متطلبات الحياة اليومية.	1	2	3	4	5	6
10. Genellikle her geçen gün kendimle ilgili daha fazla şey öğrendiğimi hissediyorum. 10. أشعر عادة أنني أتعلم المزيد عن نفسي مع مرور كل يوم.	1	2	3	4	5	6
11. İçinde bulunduğum günü yaşarım ve geleceği gerçekten düşünmem. 11. أنا أعيش في يومي الحاضر ولا أفكر حقًا في المستقبل.	1	2	3	4	5	6
12. Genellikle kendimi güvenli ve olumlu hissedirim. 12. عادة أشعر بالأمان والإيجابية.	1	2	3	4	5	6
13. Sorunlarımı paylaşabileceğim az sayıda yakın arkadaşım olmasından dolayı çoğunlukla kendimi yalnız hissedirim. 13. أشعر عادة أنني أتعلم المزيد عن نفسي مع مرور كل يوم.	1	2	3	4	5	6

تلفظت هذه العبارات بالترجمة التي أعرفها
Dilime tercüme doğru olarak çevirdiğimi
Beyan ederim

Yeminli Tercüman
NURETTİN ERGİ
54598751318

13. أشعر بالوحدة غالبًا لأن لدي القليل من الأصدقاء المقربين الذين يمكنني مشاركة مشاكلي معهم.						
14. Kararların genellikle başkalarının kararlarından etkilenez. 14. لا تتأثر قراراتي عادة بقرارات الآخرين.	1	2	3	4	5	6
15. Etrafımdaki insanlarla ve içinde bulunduğum toplumla çok uyumlu değilimdir. 15. أنا لست متوافقًا جدًا مع الأشخاص من حولي والمجتمع الذي أعيش فيه.	1	2	3	4	5	6
16. Yeni şeyleri denemekten hoşlanan biriyim. 16. أنا شخص يحب تجربة أشياء جديدة.	1	2	3	4	5	6
Her bir cümleye katılma ya da katılmama durumunuzu en iyi şekilde gösteren numarayı işaretleyiniz. حدد الرقم الذي يشير بشكل أفضل إلى موافقتك على كل جملة أو اختلافك معها.	Hiç katılmıy orum غير موافق تماما	Biraz katılmıy orum غير موافق قليلًا	Çok az katılmıy orum غير موافق قليلًا جدا	Çok az katılıy orum موافق قليلًا جدا	Biraz katılıy orum موافق قليلًا	Tama men katılıy orum موافق تماما
17. Gelecek bana hemen hemen her zaman problemler getireceğinden içinde yaşadığım ana odaklanmayı tercih ederim. 17. أفضل التركيز على اللحظة التي أعيشها لأن المستقبل سوف يجلب لي المشاكل في أغلب الأحيان.	1	2	3	4	5	6
18. Tanıdığım birçok kişinin yaşamdan benim elde ettiğimden daha çok şey elde ettiğini hissedirim. 18. أشعر أن الكثير من الأشخاص الذين أعرفهم يستفيدون من الحياة أكثر مما أنا استفيد منها.	1	2	3	4	5	6
19. Aile üyeleri ya da arkadaşlarla kişisel ve karşılıklı konuşmalar yapmaktan hoşlanırım. 19. أنا أستمتع بالمحادثات الشخصية والمحادثات المتبادلة مع أفراد الأسرة أو الأصدقاء.	1	2	3	4	5	6
20. Diğer insanların benimle ilgili düşünceleri hakkında endişe duyarım. 20. أنا أشعر بالقلق تجاه أفكار الآخرين عني.	1	2	3	4	5	6
21. Günlük yaşamımdaki sorumlulukların çoğunun üstesinden gelmekte oldukça başarılıyım. 21. أجيد التعامل مع معظم المسؤوليات في حياتي اليومية.	1	2	3	4	5	6
22. Yaptığım şeylerde yeni yollar denemeyi istemem. Yaşamım bu şekilde güzeldir. 22. لا أريد أن أجرب طرقًا جديدة للقيام بالأشياء التي أفعلها. حياتي جميلة بهذه الطريقة.	1	2	3	4	5	6
23. Yaşamımın yönünü ve amacını belirledim. 23. لقد حددت اتجاه وهدف حياتي.	1	2	3	4	5	6
24. Fırsat olursa kendimle ilgili değiştirmeyi düşündüğüm bir çok şey var. 24. هناك أشياء كثيرة حول نفسي أود تغييرها إذا ساحت الفرصة.	1	2	3	4	5	6
25. Yakın arkadaşlarım problemleri hakkında benimle konuştuklarında iyi bir dinleyici olmak benim için önemlidir. 25. من المهم بالنسبة لي أن أكون مستمعًا جيدًا عندما يتحدث معي الأصدقاء المقربون عن مشاكلهم.	1	2	3	4	5	6
26. Benim için kendi mutluluğum başkalarının beni onaylayıp onaylamamasından daha önemlidir. 26. بالنسبة لي، مساعدتي أكثر أهمية من قبول الآخرين لي.	1	2	3	4	5	6
27. Sık sık sorumlulukların altında ezildiğimi hissedirim. 27. كثيرا ما أشعر بالإرهاق من مسؤولياتي.	1	2	3	4	5	6
28. Kendim ve yaşam hakkındaki düşüncelerime meydan okuyan yeni deneyimler yaşamamı önemli olduğumden düşünürüm. 28. أفكر في أفكار جديدة تتعلق بالاشياء التي أفعلها. حياتي جميلة بهذه الطريقة.	1	2	3	4	5	6

Diline tercüme doğru olarak çevirdiğimi
Beyan ederim

Yeminli Tercüman
NURETTİN KREKİÇ
54502751318

28. أجد أنه من المهم أن يكون لدي تجارب جديدة تتحدى أفكاري عن نفسي وعن الحياة.						
29. Günlük etkinliklerim bana sık sık dikkate değmez ve önemsiz gibi görünür. 29. غالبًا ما تبدو أنشطتي اليومية غير مهمة ولا تستحق الانتباه بالنسبة لي.	1	2	3	4	5	6
30. Kişiliğimin pek çok yönünden hoşlanırım. 30. أحب العديد من جوانب شخصيتي.	1	2	3	4	5	6
31. Konuşmaya ihtiyacım olduğunda çevremde beni dinlemek isteyen çok insan yoktur. 31. عندما أحتاج إلى التحدث، لا يوجد الكثير من الناس حولي ممن يرغبون الاستماع إلي.	1	2	3	4	5	6
32. Güçlü fikirleri olan insanlardan etkilenmeye yatkınım. 32. أميل إلى الانجذاب إلى الأشخاص الذين لديهم آراء قوية.	1	2	3	4	5	6
33. Yaşadığım durumdan mutsuz olsaydım, onu değiştirmek için etkili önlemler alırdım. 33. إذا كنت غير راضٍ عن وضعي الذي أعيشه، فسأخذ تدابير فعالة لتغييره.	1	2	3	4	5	6
Her bir cümleye katılma ya da katılmama durumunuzu en iyi şekilde gösteren numarayı işaretleyiniz. حدد الرقم الذي يشير بشكل أفضل إلى موافقتك على كل جملة أو اختلافك معها	Hiç katılmıyorum غير موافق تمامًا	Biraz katılmıyorum غير موافق قليلاً	Çok az katılmıyorum غير موافق قليلاً جداً	Çok az katılıyorum موافق قليلاً جداً	Biraz katılıyorum موافق قليلاً	Tamamen katılıyorum موافق تمامًا
34. Bir birey olarak yıllardır gerçekten ilerleme kaydetmediğimi düşünüyorum. 34. كفرد، أعتقد أنني لم أحرز أي تقدم منذ سنوات.	1	2	3	4	5	6
35. Yaşamda başarmaya çalıştığım şeylerle ilgili olarak akılcı davranma yetisine sahip değilim. 35. أنا غير قادر على أن أكون عقلانيًا بشأن الأمور التي أحاول تحقيقها في الحياة.	1	2	3	4	5	6
36. Geçmişte bazı hatalar yaptım, ancak her şeyin olabilecek en iyi şekilde sonuçlandığını düşünüyorum. 36. لقد ارتكبت بعض الأخطاء في الماضي، لكنني أعتقد أن كل شيء قد انتهى بأفضل طريقة ممكنة.	1	2	3	4	5	6
37. Arkadaşıklıktan çok şey öğrendiğimi düşünüyorum. 37. أعتقد أنني تعلمت الكثير من صداقاتي.	1	2	3	4	5	6
38. İnsanlar bana yapmak istemediğim şeyleri nadiren yaptırabilirler. 38. نادرًا ما يستطيع الناس يجبروني على القيام بشيء لا أريد القيام بها.	1	2	3	4	5	6
39. Bireysel ve mali işlerimi yürütmekte genellikle başarılıyım. 39. أنا ناجح بشكل عام في إدارة شؤني الشخصية والمالية.	1	2	3	4	5	6
40. Bence insan her yaşta olgunlaşmaya ve gelişmeye devam edebilir. 40. أعتقد أن الشخص يمكن أن يستمر في النضوج والتطور في أي عمر.	1	2	3	4	5	6
41. Eskiden kendim için amaçlar koyardım, fakat şimdi bu zaman kaybı gibi görünüyor. 41. كنت أضع أهدافًا للنفس، لكن هذا يبدو الآن كأنه مضيعة للوقت.	1	2	3	4	5	6
42. Bir çok yönden yaşamımdaki kazançlarıma ilişkin hayal kırıklığı hissediyorum. 42. أشعر بخيبة أمل تجاه العديد من نواحي مكاسبتي في الحياة.	1	2	3	4	5	6
43. Diğer insanların çoğunun benden daha fazla arkadaşı olduğunu düşünüyorum. 43. أعتقد أن معظم الناس لديهم المزيد من الأصدقاء مقارنة بي.	1	2	3	4	5	6

Diline tercüme doğru olarak çevirdiğimi
Beyan ederim

Yeminli Tercüman
NURER KALEJCİ
34598751318

44. Benim için başkalarıyla uyusmak ilkelerimle tek başına ayakta durmaktan daha önemlidir. 44 - التوافق مع الآخرين أهم لدي من البقاء وحيدا منتصباً مع مبادئ.	1	2	3	4	5	6
45. Hergün yapmak zorunda olduğum şeylere yetişememekte bende gerginlik yaratır. 45. الفشل في الإنهاء من الأشياء التي يتعين علي القيام بها كل يوم يخلق التوتر في داخلي.	1	2	3	4	5	6
46. Zamanla, beni daha güçlü ve yetenekli kılan bir yaşam anlayışına sahip oldum. 46. بمرور الوقت، طورت مفهوما للحياة جعلني أقوى وأكثر مهارة.	1	2	3	4	5	6
47. Gelecek için planlar yapmaktan ve onları gerçekleştirmeye çalışmaktan hoşlanırım. 47. أحب أن أضع خطط للمستقبل وأن أحاول تحقيقها.	1	2	3	4	5	6
48. Bir çok açıdan kim olduğumla ve sürdürdüğüm yaşamla gurur duyarım. 48. أنا فخور من نواح كثيرة بما أنا عليه وبالحياة التي أحيها.	1	2	3	4	5	6
49. İnsanlar beni zamanımı başkalarıyla paylaşmada istekli, verici bir kişi olarak tanırlar. 49. يصفني الناس بأنني شخص معطاء وبأنني شخص يرغب في مشاركة وقته مع الآخرين.	1	2	3	4	5	6
50. Genel fikirlere ters düşse bile kendi görüşlerime güvenirim. 50. أثق بآرائي حتى وإن كانت تتعارض مع الأفكار العامة.	1	2	3	4	5	6
Her bir cümleye katılma ya da katılmama durumunuzu en iyi şekilde gösteren numarayı işaretleyiniz. حدد الرقم الذي يشير بشكل أفضل إلى موافقتك على كل جملة أو اختلافك معها.	Hiç katılmıyorum غير موافق تماماً	Biraz katılmıyorum غير موافق قليلاً	Çok az katılmıyorum غير موافق قليلاً جداً	Çok az katılıyorum موافق قليلاً جداً	Biraz katılıyorum موافق قليلاً	Tamamen katılıyorum موافق تماماً
51. Yapılması gerekenleri yapabilmek için zamanımı planlama konusunda başarılıyım. 51. أنا ناجح في ترتيب وقتي لفعل ما يجب القيام به.	1	2	3	4	5	6
52. Zamanla bir birey olarak çok geliştiğimi düşünüyorum. 52. أعتقد أنني تطورت كثيراً كفرد بمرور الوقت.	1	2	3	4	5	6
53. Kendim için yaptığım planları gerçekleştirmede etkinimdir. 53. أنا فعال في تحقيق الخطط التي وضعتها لنفسِي.	1	2	3	4	5	6
54. Bir çok insanın yaşam biçimine imrenirim. 54. أنا أعجب أسلوب حياة كثير من الناس.	1	2	3	4	5	6
55. Başkalarıyla çok sıcak ve güvenli ilişkilerim olmadı. 55. لم تكن لدي علاقات دافئة وأمنة مع الآخرين.	1	2	3	4	5	6
56. Tartışmalı konularla ilgili düşüncelerimi ifade etmek benim için güçtür. 56 - يصعب علي التعبير عن أفكارِي في القضايا الخلافية.	1	2	3	4	5	6
57. Günlük yaşamım hareketlidir, fakat herşeye yetişmek bana mutluluk verir. 57. حياتي اليومية مليئة بالحركة، لكن اللحاق بكل شيء يمنحني السعادة.	1	2	3	4	5	6
58. Daha önceden alıştığım tarzdan farklı olan ve değişmemi gerektiren yeni durumlarda bulunmaktan hoşlanmam. 58. لا أحب أن أكون في مواقف جديدة تختلف عن النمط الذي اعتدت عليه من قبل والتي تتطلب مني التغيير.	1	2	3	4	5	6
59. Bazı insanlar yaşamları boyunca amaçsız gezinirler, fakat ben onlardan biri değilim. 59. بعض الناس يمشون بلا هدف طوال حياتهم، لكنني لست منهم.	1	2	3	4	5	6
60. Kendime ilişkin düşüncelerim muhtemelen çoğu insanın kendisi hakkında hissettiği kadar olumlu değildir. 60. ربما لا تكون أفكارِي إيجابية عن نفسي كما يشعر معظم الناس تجاه نفسي.	1	2	3	4	5	6

Yeminli Tercüman
NURETTİN KREJİ
545066118

61. Arkadaşlıklar konusunda kendimi genellikle dışardan bakan birisiymiş gibi hissedirim. 61. كثيرا ما أشعر كأنني دخيل عندما يتعلق الأمر بالصدقات.	1	2	3	4	5	6
62. Eğer ailem veya arkadaşlarım kararlarımı katılmıyorsa genellikle fikrimi değiştiririm. 62. إذا كانت عائلتي أو أصدقائي لا يوافقون على قراراتي، فأنا عادة أغير رأيي.	1	2	3	4	5	6
63. Günlük yaşam aktivitelerimi planlamayı denediğim zaman hüsrana uğrarım, çünkü yapmayı tasarladığım şeyleri asla tamamlayamam. 63. أشعر بخيبة الأمل عندما أحاول التخطيط لأنشطتي في الحياة اليومية لأنني لا أستطيع أبداً إكمال الأشياء التي أخطط للقيام بها.	1	2	3	4	5	6
64. Benim için yaşam devam eden bir öğrenme, değişme ve büyüme sürecidir. 64. الحياة بالنسبة لي عملية مستمرة من التعلم والتغيير والنمو.	1	2	3	4	5	6
65. Bazen kendimi yaşamda yapılabilecek her şeyi yapmış gibi hissedirim. 65. أشعر أحيانا أنني فعلت كل شيء ممكن في الحياة.	1	2	3	4	5	6
66. Çoğu sabah, yaşam tarzım konusunda umutsuzluk duyduğumla uyanırım. 66. معظم الصباح أستيقظ وأنا أشعر بلا أمل من نمط حياتي.	1	2	3	4	5	6
67. Arkadaşlarıma güvенеbileceğimi biliyorum, onlar da bana güvенеbileceklerini bilirler. 67. أعلم أنه يمكنني الوثوق بأصدقائي، وهم يعلمون أنه يمكنهم الوثوق بي.	1	2	3	4	5	6
68. Belirli bir biçimde düşünmemi veya davranmamı gerektirecek sosyal baskılara boyun eğen biri değilim. 68. أنا لست الشخص الذي يخضع أمام الضغوط الاجتماعية التي تتطلب مني التفكير أو التصرف بطريقة معينة.	1	2	3	4	5	6
Her bir cümleye katılma ya da katılmama durumunuzu en iyi şekilde gösteren numarayı işaretleyiniz. حدد الرقم الذي يشير بشكل أفضل إلى موافقتك على كل جملة أو اختلاف معها.	Hiç katılmıyorum غير موافق تماما	Biraz katılmıyorum غير موافق قليلا	Çok az katılmıyorum غير موافق قليلا جدا	Çok az katılıyorum موافق قليلا جدا	Biraz katılıyorum موافق قليلا	Tamam en katılıyorum موافق تماما
69. İhtiyacım olan etkinlik ve ilişkileri bulma çabalarımda oldukça başarılıyım. 69. أنا ناجح تماما في جهودي التي ابذلها للعثور على الأنشطة والعلاقات التي أحتاجها.	1	2	3	4	5	6
70. Yıllar geçtikçe görüşlerimin nasıl değiştiğini ve olgunlaştığını görmekten hoşlanırım. 70. أحب أن أرى كيف تتغير آرائتي وتتضح على مر السنين.	1	2	3	4	5	6
71. Yaşamdaki amaçlarım benim için hayal kırıklığı yaratmaktan çok doyum kaynağı olmuştur. 71. كانت أهدافي في الحياة مصدر رضى لي أكثر من أن تكون مصدر خيبات الأمل.	1	2	3	4	5	6
72. Geçmişim iniş çıkışlarla doludur, fakat genellikle geçmişimi değiştirmeyi istemem. 72. الماضي الخاص بي مليء بالتقلبات، لكنني مع ذلك لا أريد تغييره.	1	2	3	4	5	6
73. Başkalarıyla konuşurken onlara gerçekten açılmakta zorlanırım. 73. عندما أتحدث إلى الآخرين، حقا أجد صعوبة في التعامل براحة معهم.	1	2	3	4	5	6
74. Yaşamımda yaptığım seçimlerin başkaları tarafından nasıl değerlendirildiğini önemserim. 74. أهتم بكيفية تقييم الآخرين للاختيارات التي أتخذها في حياتي.	1	2	3	4	5	6
75. Yaşamımı beni tatmin edecek bir biçimde düzenlemeye başlıyorum. 75. أنا أبدأ في تنظيم حياتي بطريقة ترضيني.	1	2	3	4	5	6
76. Yaşamımda büyük gelişmeler ve değişiklikler yapmayı denemeden önce uzun zaman önce vazgeçtim. 76. بعد التفكير في التغييرات التي أتخذها في حياتي، قررت أن أتركها.	1	2	3	4	5	6

76. لقد تخليت عن محاولة إجراء تحسينات أو تغييرات كبيرة في حياتي منذ وقت طويل.						
77. Yaşamda neyi başardığımı düşünmeyi doyum verici bulurum. 77. أجد أن التفكير فيما أنجزته في الحياة يشعرني بالرضا.	1	2	3	4	5	6
78. Kendimi arkadaşlarım ve tanıdıklarım ile karşılaştırdığımda kim olduğumla ilgili olarak kendimi iyi hissederim. 78. أشعر بتحسن عما أنا عليه عندما أقرن نفسي بالأصدقاء والمعارف.	1	2	3	4	5	6
79. Ben ve arkadaşlarım sorunlarımızı birbirimizle paylaşırız. 79. أنا وأصدقائي نتشارك مشاكلنا مع بعضنا البعض.	1	2	3	4	5	6
80. Kendimi başkalarının önem verdiği değerlerle değil, kendi önem verdiğim şeylerle değerlendiririm. 80. أقوم بتقييم نفسي من خلال الأشياء التي أعطيها القيمة وليس بالقيم التي يهتم بها الآخرون.	1	2	3	4	5	6
81. Zevklerime uygun bir ev ve yaşam tarzı oluşturabildim. 81. تمكنت من إنشاء منزل وأسلوب حياة يناسبان أذواقتي.	1	2	3	4	5	6
82. Bence "Yaşlı bir köpeğe yeni numaralar öğretilemez" özdeyişi doğrudur. 82. أعتقد أن القول المأثور "لا يمكن تعليم حيل جديدة لكلب عجوز" صحيح.	1	2	3	4	5	6
83. Bir sonuç değerlendirmesi yaptığımda, yaşamımda çok fazla kazançlarım olduğundan emin değilim. 83. عندما أقوم بتقييم النتيجة، لست متأكدًا من أن لدي الكثير من المكاسب في حياتي.	1	2	3	4	5	6
84. Herkesin zayıf olduğu yönler vardır, fakat benim payıma daha fazlası düşmüş gibi görünüyor. 84. كل شخص لديه نقاط ضعف، ولكن يبدو أنني نلت نصيبًا أكثر من الآخرين.	1	2	3	4	5	6

Tercüme edilmek üzere bana verilen
A. dilindeki aslı belgeyi
Diline tercüme doğru olarak çevirdiğimi
Beyan ederim

Yeminli Tercüman
NURETTİN KREJİ
54598751318

EK 6. Yeminli Tercüman Onay Belgesi

LAODİCEA TURİZM GAYRİMENKUL DANIŞMANLIK LİMİTED ŞİRKETİ .

Psikolojik İyi Olma Ölçeği'nin Arapça'dan Türkçe'ye çevirisi yapılmıştır. Yapılan kontroller sonucunda ölçeğin daha önceden Türkçe'den Arapça'ya yapılan çevirisinin Türkçe orijinal ölçekle uyumlu olduğu teyit edilmiştir.

LAODİCEA TURİZM GAYRİMENKUL
DANIŞMANLIK LİMİTED ŞİRKETİ
Merkez Mah. Abide-i Hürriyet Cad.
Meydan Apt. No:143 Kapı No: 8
Şişli / İSTANBUL
Şirket V.D. V.No: 608 133 6633

EK 7. Psikolojik İyi Olma Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Kriterler

Maddeler	Boyutlar	Kestirim	S.E.	t
P79	<--- Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	0.79	0.085	9.35
P73	<--- Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	-0.711	0.194	-3.65
P67	<--- Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	1.132	0.224	5.05
P61	<--- Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	-0.737	0.196	-3.76
P55	<--- Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	-0.725	0.197	-3.68
P49	<--- Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	1.682	0.286	5.87
P43	<--- Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	-0.878	0.22	-3.98
P37	<--- Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	1.396	0.258	5.40
P31	<--- Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	-1.058	0.238	-4.45
P25	<--- Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	1.746	0.299	5.83
P19	<--- Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	1.516	0.266	5.70
P13	<--- Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	-1.146	0.242	-4.73
P7	<--- Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	-0.5	0.192	-2.60
P1	<--- Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	1.28	0.237	5.40
P84	<--- Kendini Kabul	-0.58	0.1	-5.21
P78	<--- Kendini Kabul	-1.51	0.28	-5.32
P72	<--- Kendini Kabul	-0.81	0.21	-3.79
P66	<--- Kendini Kabul	0.71	0.20	3.41
P60	<--- Kendini Kabul	0.99	0.22	4.34
P54	<--- Kendini Kabul	0.79	0.20	3.78
P48	<--- Kendini Kabul	-1.72	0.31	-5.48
P42	<--- Kendini Kabul	0.90	0.22	3.96
P36	<--- Kendini Kabul	-1.33	0.27	-4.76
P30	<--- Kendini Kabul	-1.83	0.32	-5.62
P24	<--- Kendini Kabul	1.37	0.26	5.09
P18	<--- Kendini Kabul	0.87	0.23	3.77
P12	<--- Kendini Kabul	-1.29	0.26	-4.96
P6	<--- Kendini Kabul	-1.21	0.25	-4.77
P80	<--- Özerklik	-0.9	0.08	10.22
P74	<--- Özerklik	-0.62	0.11	-5.25
P68	<--- Özerklik	0.76	0.12	6.18
P62	<--- Özerklik	-0.58	0.12	-4.66
P56	<--- Özerklik	-0.48	0.12	-3.91
P50	<--- Özerklik	1.06	0.12	8.63
P44	<--- Özerklik	-0.88	0.13	-6.50
P38	<--- Özerklik	0.74	0.13	5.54
P32	<--- Özerklik	-1.12	0.13	-8.38
P26	<--- Özerklik	0.99	0.13	7.45
P20	<--- Özerklik	-0.56	0.12	-4.54
P14	<--- Özerklik	0.92	0.13	6.96
P8	<--- Özerklik	1.03	0.13	7.62

P2	<---	Özerklik	-0.37	0.12	-3.05
P5	<---	Yaşam Amacı	0.87	0.08	9.89
P11	<---	Yaşam Amacı	-0.29	0.13	-2.19
P17	<---	Yaşam Amacı	-0.67	0.13	-5.19
P23	<---	Yaşam Amacı	0.91	0.14	6.54
P29	<---	Yaşam Amacı	-0.34	0.12	-2.79
P35	<---	Yaşam Amacı	-0.27	0.10	-2.03
P41	<---	Yaşam Amacı	-0.58	0.12	-4.52
P47	<---	Yaşam Amacı	1.29	0.13	9.44
P53	<---	Yaşam Amacı	1.07	0.12	8.36
P59	<---	Yaşam Amacı	1.10	0.14	7.59
P65	<---	Yaşam Amacı	-0.61	0.12	-5.09
P71	<---	Yaşam Amacı	0.94	0.12	7.40
P77	<---	Yaşam Amacı	1.06	0.13	8.05
P83	<---	Yaşam Amacı	-0.61	0.11	-5.17
P3	<---	Çevresel Hâkimiyet	0.74	0.09	7.52
P9	<---	Çevresel Hâkimiyet	-0.85	0.16	-5.13
P15	<---	Çevresel Hâkimiyet	-0.58	0.15	-3.86
P21	<---	Çevresel Hâkimiyet	1.36	0.19	6.86
P27	<---	Çevresel Hâkimiyet	-1.05	0.17	-6.03
P33	<---	Çevresel Hâkimiyet	1.25	0.19	6.55
P39	<---	Çevresel Hâkimiyet	1.13	0.17	6.37
P45	<---	Çevresel Hâkimiyet	-0.75	0.16	-4.61
P51	<---	Çevresel Hâkimiyet	1.27	0.18	6.76
P57	<---	Çevresel Hâkimiyet	1.20	0.18	6.64
P63	<---	Çevresel Hâkimiyet	-0.58	0.15	-3.84
P69	<---	Çevresel Hâkimiyet	1.23	0.18	6.79
P75	<---	Çevresel Hâkimiyet	-0.73	0.15	-4.74
P4	<---	Bireysel Gelişim	0.23	0.1	2.3
P10	<---	Bireysel Gelişim	-0.85	0.07	-10.82
P16	<---	Bireysel Gelişim	-0.91	0.08	10.91
P22	<---	Bireysel Gelişim	0.55	0.09	5.63
P28	<---	Bireysel Gelişim	-0.92	0.09	-10.02
P34	<---	Bireysel Gelişim	0.54	0.11	5.05
P40	<---	Bireysel Gelişim	-1.11	0.08	13.85
P46	<---	Bireysel Gelişim	-1.19	0.08	-14.9
P52	<---	Bireysel Gelişim	-1.11	0.07	-15.07
P58	<---	Bireysel Gelişim	0.58	0.09	5.87
P64	<---	Bireysel Gelişim	-1.01	0.07	12.97
P70	<---	Bireysel Gelişim	-0.99	0.07	13.4
P76	<---	Bireysel Gelişim	0.22	0.11	2.02
P82	<---	Bireysel Gelişim	0.48	0.1	4.68

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı, Soyadı : Şeyma Nur BAL

Yabancı Dili : İngilizce

Eğitim Durumu

Lisans : Ankara Üniversitesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

Yüksek Lisans : KAEÜ, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık

Mesleki Denevim

İstanbul Esenler Atatürk İlkokulu

2021-(Halen Görevde)

Yayımlar:

Aydın, D. ve Bal, Ş. N. (2022). Çocukluk çağı travmalarının yaş ve cinsiyet açısından karşılaştırılmasında yabancı çocuklar. *Ahi Bilge Dergisi(ABED)*, 2(2), 148-164.