

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
ÇOCUK VE ERGEN RUH SAĞLIĞI HASTALIKLARI
ANABİLİM DALI**

**SURİYELİ GÖÇMEN ERGENLERDE TRAVMA, BENLİK
SAYGISI, PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE PSİKİYATRİK
BELİRTİ İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Dr. Onat YETİM

**UZMANLIK TEZİ
Olarak Hazırlanmıştır**

**ANKARA
2021**

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
ÇOCUK VE ERGEN RUH SAĞLIĞI HASTALIKLARI
ANABİLİM DALI**

**SURİYELİ GÖÇMEN ERGENLERDE TRAVMA, BENLİK
SAYGISI, PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE PSİKİYATRİK
BELİRTİ İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Dr. Onat YETİM

**UZMANLIK TEZİ
Olarak Hazırlanmıştır**

**TEZ DANIŞMANI
Prof.Dr.Fusun ÇETİN ÇUHADAROĞLU**

**ANKARA
2021**

TEŞEKKÜR

Asistanlık eğitim ve öğretim sürecimde desteğini her zaman hissettiğim değerli görüş ve önerileriyle mesleki formasyonuma büyük katkıları olan, öğrencisi olmaktan onur duyduğum, örnek bilim insanı sayın hocam Prof. Dr. Füsün Çetin Çuhadaroğlu'na minnet borçluyum. Özellikle tez sürecimde çalışmamın tamamlanması, değerli hocamın düşünsel yol göstericiliği, samimi ilgisi ve hoşgörüsü ile mümkün olmuştur.

Uzmanlık eğitimim boyunca mesleki yeterliliğim açısından katkıları bulunan sayın hocalarım Prof.Dr. Sadriye Ebru Çengel Kültür'e, Doç.Dr. Dilşad Foto Özdemir'e, Doç.Dr. Devrim Akdemir'e, Doç.Dr. Tuna Çak Esen'e, Doç.Dr. Gülin Evinç'e, Dr. Öğretim üyesi Dilek Ünal'a, Dr. Öğretim üyesi Burcu Alan Ersöz'e teşekkürlerimi sunarım.

Rotasyonumu tamamladığım Hacettepe Üniversitesi Çocuk Nörolojisi Bilim Dalı ve Hacettepe Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı'ndaki tüm değerli hocalarıma teşekkürlerimi sunarım.

Benim önceliklerime saygı duyan, mesai yükümü anlayışla paylaşan, tüm asistan arkadaşlarıma teşekkür borçluyum.

Bölüm psikoloğu Şeniz Özusta, Sosyal hizmet uzmanı Ferda Karadağ'a teşekkürlerimi sunarım. Bölüm sekreterimiz Ayşe Mert'e ve Sevim Tombaş'a asistanlık sürecime ilişkin verdikleri tüm desteklerden dolayı teşekkür borçluyum.

Tezin verilerinin analiz edilmesinde katkı sunan Doç. Dr. Önder Sünbül'e teşekkürlerimi sunarım.

Tez çalışmam sırasında Suriyeli sığınmacı ergenlere ulaşmamda ve onlarla iletişim kurmamda oldukça büyük destek gördüğüm Mersin'de bulunan Suriyeli Sivil Toplum Örgütlerine teşekkür ederim. Ayrıca Suriyeli ergenlerle iletişim kurmamda yardımcı olan İlham Seballeil ve Hayfa Ataya'ya teşekkür ederim.

Nihayet sevgi, emek ve anlayışla her anımda yanımda hissettiğim sevgili annem Prof. Dr. Nalan Yetim'e ve babam Prof. Dr. Ünsal Yetim'e minnet ve şükran borçluyum.

Dr. Onat YETİM

ÖZET

Yetim, Onat. Suriyeli Göçmen Ergenlerde Travma, Benlik Saygısı, Psikolojik Dayanıklılık ve Psikiyatrik Belirti İlişkisinin Değerlendirilmesi.Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Uzmanlık Tezi.Ankara, 2021. Psikolojik dayanıklılık, belirgin zorluklar karşısında olumlu uyumu içeren dinamik bir süreç olarak tanımlanmaktadır. Benliğin bütünsel değerlendirici bir boyutu olarak ifade edilen benlik saygısı, kendimize ilişkin değerlendirmelerimizi içermektedir. Suriyeli sığınmacı ergenlerde stresli yaşam olayları, psikolojik dayanıklılık, benlik saygısı ve psikiyatrik belirtiler arasındaki ilişkileri değerlendiren çalışmaların sayısı oldukça sınırlıdır. Bu bilgiler ışığında araştırmamız kesitsel bir popülasyon çalışmasıdır. Araştırmanın örneklemini Mersin'in merkez ilçelerinde yaşayan, 12-18 yaş aralığında, görüşme formlarını doldurmak için herhangi bir tıbbi engeli bulunmayan ve çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 1070 Suriyeli sığınmacı ergen oluşturmaktadır. Tüm katılımcılara Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (CYRM-12), Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (Rosenberg Self Esteem Scale), Stresli Yaşam Olayları Listesi (Stressful Life Events Questionnaire), Ergenler için Travmatik Stres Tepkisi Ölçeği (Reactions of Adolescents to Traumatic Stress Questionnaire), Hopkins Belirti Tarama Listesi-37A (Hopkins Symptom Checklist-37A for Adolescents) ölçeklerinin Arapça versiyonları uygulanmıştır. Analizler sonucunda Suriyeli sığınmacı ergenlerin sosyodemografik özellikleri (örneğin ebeveyn sağ/vefat durumu, ergenin yaşı, ergenin çalışma durumu vb.) ile psikiyatrik belirtiler arasında anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Araştırma sorularını yanıtlamak amacıyla yürütülen Genelleştirilmiş Doğrusal Model aracılık analizi sonucunda, Suriyeli sığınmacı ergenlerde stresli yaşam olayları-travmatik stres tepkisi, stresli yaşam olayları-anksiyete, stresli yaşam olayları-depresyon ve stresli yaşam olayları-dışsallaştırma arasındaki ilişkilerde, psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının aracı etkileri bulunmuştur. Yürütülen düzenleyicilik ve kovaryanslı düzenleyicilik analizleri sonucunda, stresli yaşam olayları-travmatik stres tepkisi, stresli yaşam olayları-depresyon arasındaki ilişkilerde psikolojik dayanıklılık düzenleyici etkide bulunmuş; ancak stresli yaşam olayları-anksiyete, stresli yaşam olayları-dışsallaştırma arasındaki ilişkilerde psikolojik dayanıklılık düzenleyici etkide bulunmamıştır. Benlik saygısının stresli yaşam olayları-travmatik stres tepkisi, stresli yaşam olayları-depresyon, stresli yaşam olayları-anksiyete ve stresli yaşam olayları-dışsallaştırma ilişkilerinde düzenleyici etkisi saptanmamıştır.

Anahtar kelimeler: psikolojik dayanıklılık, benlik saygısı, travma sonrası stres

bozukluğu (TSSB), depresyon, anksiyete, dışsallaştırma, göçmen ocuk ve ergen,
travma

ABSTRACT

Yetim, Onat. Evaluation of Relationships Among Stressfull Life Events, Resilience, Self-esteem and Psychiatric Symptoms in Syrian Refugee Adolescents, Hacettepe University Faculty of Medicine Department of Child and Adolescent Psychiatry, Ankara, 2021. Resilience is defined as the dynamic processes which involves positive adaptation while facing multiple adversities. Self-esteem as an holistic evaluative dimension of the self includes assessment of oneself. The studies investigating the relationships among stressfull life events, psychological resilience, self-esteem and psychiatric symptoms for Syrian refugee adolescents are rare. Our study which is a cross-sectional population research shows predictions among variables based on R-models. The sample of our research consists of 1070 volunteering Syrian refugee adolescents between 12-18 years who live in Mersin and who are medically stable and healthy. All Syrian refugee adolescents are assessed by the Child and Youth Resilience Measure CYRM-12, Rosenberg Self-Esteem Scale, Reaction of Adolescents to Traumatic Stress Questionnaire-RATS, the Stressfull Life Events Checklist-SLE, Hopkins Symptom Checklist-HSCL 37-A in Arabic versions. Our analyses show that there are statistically meaningfull relationships between socio-demographic features of Syrian refugee adolescents (i.e., her/ his mother/father alive or dead, her/his mother/father working position, her/his age, her/his working position, her/his school attendance etc.) and their psychiatric symptoms. Generalized linear model for mediation is applied to answer our research expectations and this model indicated that self-esteem and resilience mediated the relationship between stressfull life events and reactions to trauma, stressfull life events and anxiety, stressfull life events and depression, stressfull life events and externalization. Results of moderation and covaried moderation analyses shows that resilience moderates the relationship between stressfull life events and reactions to traumatic stress, stressfull life events and depression but not between stressfull life events and anxiety, stressfull life events and externalization. In additon self-esteem does not moderate the relationship between stressfull life events, and symptoms of anxiety, depression, externalization and reactions to traumatic stress.

Key words: resilience, self-esteem, post-traumatic stress disorder (PTSD), depression, anxiety, externalization, stressfull life events, refugee adolescents

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR	ix
TABLolar DİZİNİ	x
ŞEKİLLER DİZİNİ	xi
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
1.1. Araştırmanın Amacı ve Hipotezler	5
2. GENEL BİLGİLER	7
2.1. Suriyeli Sığınmacı Ergenlerde Psikiyatrik Belirtiler	7
2.2. Psikolojik Dayanıklılık	11
2.2.1. Psikolojik Dayanıklılığa İlişkin Tarihsel Arkaplan	13
2.2.2. Çıktı ve Süreç Olarak Psikolojik Dayanıklılık	15
2.2.2.1. Çıktı Olarak Psikolojik Dayanıklılık	15
2.2.2.2. Süreç Olarak Psikolojik Dayanıklılık	17
2.2.3. Psikolojik Dayanıklılığın Etkileyen Faktörler	18
2.2.3.1. Kişisel Özellikler	19
2.2.3.2. Ailesel Özellikler	20
2.2.3.3. Aileden ve Çevreden Alınan Destek	22
2.2.3.4. Ebeveynlik Stilleri	23
2.2.3.5. Ailede Duygu Dışavurumu	25
2.2.3.6. Ebeveyn Tutumları ve İçselleştirme/Dışsallaştırma	27
2.2.3.7. Okul	28
2.2.4. Doz Etkisi: Kitlel Travma Bağlamında Risk	30
2.2.4.1. Savaştan Etkilenen Çocuklarda Psikiyatrik Belirtiler	31
2.2.5. Savaştan Etkilenen Çocuklarda Koruyucu Faktörler	33
2.2.5.1. Savaştan Etkilenen Çocuklarda Okul Temelli Müdahale ve Terapiler	34
2.2.6. Psikolojik Dayanıklılık, Koruyucu Etkinin İlk Modelleri	36
2.2.6.1. Psikolojik Dayanıklılık Modelleri	38
2.2.7. Psikolojik Dayanıklılığın Aracı ve Düzenleyici Etkisi	40
2.3. Benlik Saygısı	42
2.3.1. Benlik Saygısı ve Koruyucu İşlevi	44
2.3.2. Benlik Saygısının Aracı ve Düzenleyici Etkisi	49
2.4. Stresli Yaşam Olayları	52
3. YÖNTEM VE GEREÇLER	58
3.1. Araştırmanın Örnekleme	58
3.2. Veri Toplama Araçları	60
3.2.1. Sosyodemografik Veri Formu	60
3.2.2. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği(RBSÖ)	60
3.2.3. Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlık Ölçeği(CYRM-12)	60
3.2.4. Hopkins Belirti Tarama Listesi- 37A(HSCL-37A)	61
3.2.5. Stresli Yaşam Olayları Ölçeği(SLE)	62
3.2.6. Ergenler İçin Travmatik Stres Tepkisi Ölçeği(RATS)	62

3.3. İşlem	63
3.4. İstatistiksel Analiz	64
3.4.1. Araştırmanın Modeli.....	65
4. BULGULAR.....	70
4.1. Kız ve Erkek Ergenlerin Sosyodemografik Özellikleri	70
4.2. Sosyodemografik Değişkenler ile İlgili Bulgular.....	72
4.3. Aracılık Analizleri.....	86
4.4. Düzenleyicilik ve Kovaryanslı Düzenleyicilik Analizleri.....	91
5. TARTIŞMA.....	99
5.1. Suriyeli Sığınmacı Ergene, Ailesine İlişkin Sosyodemografik Değişkenler ile Psikiyatrik Değişkenler Arasındaki Korelasyonlara Yönelik Tartışma.....	99
5.1.1. Annesi veya Babası Sağ Olan ve Vefat Eden Ergenlerde Psikiyatrik Değişkenlere Yönelik Tartışma.....	99
5.1.2. Ergenlerde Sosyodemografik Değişkenler ile Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Arasındaki Korelasyonlara Yönelik Tartışma.....	101
5.1.3. Ergenlerde Sosyodemografik Değişkenler ile Benlik Saygısı Düzeyleri Arasındaki Korelasyonlara Yönelik Tartışma.....	102
5.1.4. Ergenlerde Sosyodemografik Değişkenler ile Stresli Yaşam Olayları Arasındaki Korelasyonlara Yönelik Tartışma.....	102
5.1.5. Ergenlerde Sosyodemografik Değişkenler ile Travmatik Stres Tepkisi Arasındaki Korelasyonlara Yönelik Tartışma.....	103
5.1.6. Ergenlerde Sosyodemografik Değişkenler ile Anksiyete Arasındaki Korelasyonlara Yönelik Tartışma.....	104
5.1.7. Ergenlerde Sosyodemografik Değişkenler ile Depresyon Arasındaki Korelasyonlara Yönelik Tartışma.....	105
5.1.8. Ergenlerde Sosyodemografik Değişkenler ile Dışsallaştırma Arasındaki Korelasyonlara Yönelik Tartışma.....	106
5.2. Suriyeli Sığınmacı Ergene İlişkin Yapılan Aracılık Analizleri Hipotezine Yönelik Tartışma.....	108
5.3. Suriyeli Sığınmacı Ergene İlişkin Yapılan Düzenleyicilik ve Kovaryanslı Düzenleyicilik Analizleri Hipotezine Yönelik Tartışma.....	116
5.4. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	127
6. SONUÇ.....	128
7.KAYNAKLAR.....	134
8.EKLER	
Ek-1: Aydınlatılmış Onam Formu- Genç	
Ek-2: Aydınlatılmış Onam Formu- Veli	
Ek-3: Sosyodemografik Veri Formu	
Ek-4: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği- RBSÖ	
Ek-5: Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlık Ölçeği- CYRM-12	
Ek-6: Stresli Yaşam Olayları Ölçeği- SLE	
Ek-7: Hopkins Belirti Tarama Listesi- HSCL-37A	
Ek-8: Ergenler için Travmatik Stres Tepkisi Ölçeği- RATS	

SİMGELER ve KISALTMALAR

BDT: Bilişsel Davranışçı Terapi

CYRM-12: The Child and Youth Resilience Measure-12 (Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçeği)

DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, 4. Baskı).

HSCL-37A: Hopkins Symptom Checklist-37A for Adolescents (Hopkins Belirti Tarama Listesi-37A)

MWU: Mann-Whitney U

Ort: Ortalama

Pearson's r: Pearson korelasyon katsayısı

RATS: Reactions of Adolescents to Traumatic Stress questionnaire (Ergenler için Travmatik Stres Tepkisi Ölçeği)

RBSÖ: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

SLE: Stressful Life Events questionnaire (Stresli Yaşam Olayları Listesi)

SSGİ: Seçici Serotonin Geri Alım İnhibitörü

SS: Standart Sapma

SPSS: Statistical Package of Social Science (Sosyal Bilimler için İstatistik Paketi)

TSSB: Travma sonrası stres bozukluğu

UNDP: Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı

UNHCR: Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği

χ^2 : Ki Kare

p: Anlamlılık düzeyi

n: Kişi sayısı

β : Beta katsayısı

TABLULAR DİZİNİ

Tablo 4.1. Kız ve Erkek Ergenlerin Sosyodemografik Özellikleri	70
Tablo 4.2. Kız ve Erkek Ergenlerin Değişkenler Açısından Bağımsız T-Testi Sonuçları ve Ölçeklerin Cinsiyete Göre Genel Ortalamaları	74
Tablo 4.3. Çalışan ve Çalışmayan Ergenlerin Değişkenler Açısından Bağımsız T-Testi Sonuçları ve Ölçeklerin Çalışma Durumuna Göre Genel Ortalamaları	76
Tablo 4.4. Annesi Sağ ve Vefat etmiş Ergenlerin Değişkenler Açısından Mann-Whitney U Testi Sonuçları ve Ölçeklerin Annenin Sağ/Vefat Durumuna Göre Genel Ortalamaları	78
Tablo 4.5. Babası Sağ ve Vefat Etmiş Ergenlerin Değişkenler Açısından Bağımsız T-Testi Sonuçları ve Ölçeklerin Babanın Sağ/Vefat Durumuna Göre Genel Ortalamaları	80
Tablo 4.6. Araştırma Değişkenlerinin Sosyodemografik Değişkenler ile Korelasyonları	85
Tablo 4.7. Aracılık Analizleri Sonuçları	89
Tablo 4.8. Düzenleyicilik Analizleri Sonuçları, Psikolojik Dayanıklılık	96
Tablo 4.9. Düzenleyicilik Analizleri Sonuçları, Benlik Saygısı	98

ŞEKİLLER DİZİNİ

- Şekil 3.1. Stresli Yaşam Olaylarının Travmatik Stres Tepkisi, Anksiyete, Depresyon ve Dışsallaştırma Üzerindeki Etkisinde Psikolojik Dayanıklılık ve Benlik Saygısının Aracı Rolünü İnceleyen Modelleme 66
- Şekil 3.2. Stresli Yaşam Olaylarının Travmatik Stres Tepkisi, Anksiyete, Depresyon ve Dışsallaştırma Üzerindeki Etkisinde Psikolojik Dayanıklılığın Düzenleyici Rolünü İnceleyen Modelleme 68
- Şekil 3.3. Stresli Yaşam Olaylarının Travmatik Stres Tepkisi, Anksiyete, Depresyon ve Dışsallaştırma Üzerindeki Etkisinde Benlik Saygısının Düzenleyici Rolünü İnceleyen Modelleme 69
- Şekil 4.1. Stresli Yaşam Olaylarının Travmatik Stres Tepkisi, Anksiyete, Depresyon ve Dışsallaştırma Üzerindeki Etkisinde Psikolojik Dayanıklılık ve Benlik Saygısının Aracı Rolünü Sınayan Analizlerin Tümünü Özetleyici Model 90
- Şekil 4.2. Stresli Yaşam Olaylarının Travmatik Stres Tepkisi, Anksiyete, Depresyon ve Dışsallaştırma Üzerindeki Etkisinde Psikolojik Dayanıklılığın Düzenleyici Rolünü Sınayan Analizlerin Tümünü Özetleyici Model 97

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Ergenlik dönemi, beyin gelişiminde hızlı ve önemli değişimlerin yaşandığı hassas bir dönem olarak kabul edilmektedir (Gee ve Casey, 2015). Bu hassas dönemi özgün kılan akran ve grup ilişkileri, romantik ilişkiler ve çeşitli yetişkin rollerinin denenmesi gibi farklı karakteristik özellikler bulunmaktadır. Ergenliğin temel gelişimsel görevinin, özerk bir benliğin varlığıyla birlikte içsel ve kişilerarası süreklilik ile tanımlanabilen tutarlı bir benlik veya kimlik duygusunun ortaya çıkması olduğu belirtilmektedir (Erikson, 1968). Ergenlik döneminin kendine özgü gelişimsel özellikleri ve zorlukları varken, kitlesel travmaya maruz kalmış Suriyeli sığınmacı/mülteci ergenler ülkelerinden ayrılmak zorunda bırakılmışlardır. Savaş, kişisel yaşam tehdidi, fiziksel ve cinsel şiddet, ebeveyn kaybı gibi stresli yaşam olaylarına maruz kalan Suriyeli sığınmacı ergenler yeni bir ülkeye ve kente uyum sağlamaya çalışmaktadırlar. Ergenlik gibi hassas bir dönemde maruz kalınan olumsuz olaylar, kişiyi yaşamın ilerleyen dönemlerindeki stresin etkilerine karşı daha incinebilir hale getirebilir. Ancak ergenlik dönemi aynı zamanda olumlu uyum veya etkin müdahale için bir fırsat penceresi olarak da değerlendirilmektedir (Gee ve Casey, 2015). Savaştan etkilenen çocukların çeşitli koruyucu faktörler (örneğin sosyal destek, okul yaşantısı gibi) ile desteklenmesinin, çocukların ruh sağlığı üzerinde olumlu etkileri bulunmaktadır (Werner, 2000, 2007). Suriyeli sığınmacı çocuk ve ergenlere yönelik psikososyal müdahalelerin olumlu ve koruyucu etkileri olacaktır.

Türkiye’de çoğunluğu kentlerde bulunan yaklaşık üç milyon altı yüz bin Suriyeli sığınmacının yaklaşık yarısı çocuk ve ergendir (Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, 2020). Sığınmacı çocuk ve ergenlerin maruz kaldığı zorluklar ve stresli yaşam olayları psikososyal sorunlara yol açabilmektedir. Kitlesel travmaya maruz kalan çocuk ve ergenlerde görülen psikiyatrik belirtiler; travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, anksiyete bozukluğu ve dışsallaştırma belirtileri olmaktadır (Yayan, Düken, Özdemir ve Çelebi, 2020; Şirin ve Rogers-Şirin, 2015; Jensen, Fjermestad, Granly ve Wilhelmsen, 2015). Mülteci çocuk ve ergenlere yönelik araştırmalarda psikiyatrik bozukluk görülme oranlarının, yerel ergen popülasyonlarda gözlenen oranların on katını bulabildiği belirtilmektedir (Fairbank, Putnam ve Harris, 2007). Kitlesel travmaya maruz kalan çocuk

ve ergenlerin bir kısmında psikiyatrik belirtiler hemen azalmamakta ve uzun süre görülmeye devam etmektedir. Üzerinden zaman geçse bile, Kamboçya, Ruanda, Bosna, Hırvatistan gibi ülkelerde savaştan etkilenen çocuklarda travma sonrası stres bozukluğu, depresyon ve anksiyete bozukluğu oranları normal ergen evreninin oldukça üzerindedir (Attanayake ve ark., 2009; APA, 2010). Travmatik yaşantıların etkileri uzun süreli olabilmektedir.

Böylesi koşullarda Suriyeli sığınmacı ergenler açısından psikolojik dayanıklılığın kritik önemi bulunmaktadır. Çocuk ve ergenlerin risk durumlarında gelişimini sürdürmesi, yaşadığı çevreye uyum sağlaması işlevsel yeterlik açısından kritik bir öneme sahiptir (Arslan, 2015; Masten, 2001). Aynı zamanda psikolojik dayanıklılık, stresten zarar görmeme olarak değil; olumsuz olaylarda stresi keşfetme ve iyileşme becerisi olarak tanımlanmaktadır (Garmezy, 1991). Yapılan çalışmalarda travmatik bir olayla başarılı bir şekilde baş etmenin önemi vurgulanmaktadır (Luthar, 1991). Dolayısıyla psikolojik dayanıklılık, ergenin zorlu bir çevrede gösterdiği olumlu uyum ve direnme tepkisidir.

Yapılan çalışmalarda psikolojik dayanıklılığın aracı (Kilbert ve ark., 2014) ve düzenleyici (Lee ve Cranford, 2008) etkileri ele alınmaktadır. Psikolojik dayanıklılığın etkilerini ele alan çalışmalarda kuramsal temele dayalı modeller oluşturulmakta ve bu modeller çeşitli tekniklerle test edilmektedir. Rutter (1996), risk ve koruyucu faktörlerin birbirinden bağımsız doğrudan etkilerinin olması durumunda riske maruz kalmanın doğrudan psikiyatrik bozukluğa yol açacağını belirtmektedir. Yani travmatik yaşantının doğrudan psikiyatrik bozukluk ile sonuçlanmamasında, riske karşı koruyucu etkinin önemini vurgulamaktadır. Psikolojik dayanıklılığın psikiyatrik belirtiler üzerindeki doğrudan etkileri *Ödünleyici Model*, düzenleyici etkileri ise *Koruyucu Model* açısından ele alınmaktadır (Anyan ve Hjemdal, 2016). Savaş gibi kitlesel travmalara maruz kalan çocuklarda travmaların birikimi doz etkisi bağlamında ele alınmaktadır (Masten ve Narayan, 2012). Travmatik yaşantıların birikimi arttıkça psikiyatrik bozukluklara yol açma ihtimali de artmaktadır (Werner, 2012). Bununla birlikte savaştan etkilenen ebeveyni veya yakını eşlik etmeyen, refakatsiz çocukların önemli bir kısmının dayanıklı olduğu belirtilmektedir (Betancourt ve Khan, 2008). Kitlesel travmalardan etkilenen

çocuk ve ergenlerde psikolojik dayanıklılığın, birikimli (kümülatif) travma ve ilişkili psikiyatrik belirtilere yönelik etkilerinin anlaşılması gerekmektedir.

Kitlesel travmaya maruz kalan çocuk ve ergenler ile yapılan çalışmalarda göç sonrası uyum sürecinin önemi vurgulanmaktadır. Örneğin, çocuk ve ergenlerin okulda yerel akranlarından ve öğretmenlerinden aldıkları destek, göç sonrası uyum sürecini ve ruh sağlığını desteklemektedir (Reddy, Rhodes ve Mulhall, 2003). Kültürel farklılıklara yönelik olumlu tutum ve inançların beslenmesi, okul kültürünün bütünleştirici olması gibi faktörler ise kültürlerarası etkileşimin olumlu yönde olduğunu göstermektedir (Dyson, Farrell, Polat, Hutcheson ve Gallanaugh, 2004). Göç edilen ülkenin dilini öğrenme de kültürlerarası etkileşime katkı sağlamaktadır. Dil öğrenme becerisi yüksek olan çocuk ve ergenler yaşadıkları ülkenin kültürünü ve davranış kodlarını daha kolay anlayabilmektedir. Ancak göçmen ergenlerde yaşanan dil problemleri, psikiyatrik belirtilerin artmasına yol açabilmektedir (Halcon ve ark., 2004). Sığınmacı çocuk ve ergenlerde göç sonrası süreç ile psikiyatrik belirtiler arasındaki ilişkilerin açığa çıkması gerekmektedir.

Benlik saygısı, kişinin kendi değerine, bütünselliğine ilişkin olumlu değerlendirme ve yargılarını kapsamaktadır (Santrock, 2012). Benlik saygısının yüksek olmasından kaynaklanan koruyucu etki, bireylerin baş etme becerilerine katkıda bulunmaktadır (Rutter, 1987). Benlik saygısı düzeyi yüksek olan bireyler problem odaklı, aktif baş etme stratejilerini; benlik saygısı düzeyi düşük olan bireyler ise duygu odaklı, pasif-kaçıngan baş etme stratejilerini daha fazla kullanmaktadırlar (Thoits, 1995). Benlik saygısı düzeyinde yaşanan değişimler psikiyatrik belirtileri (Sowislo ve Orth, 2013) ve psikolojik dayanıklılık düzeyini (Veselska ve ark., 2009) etkilemektedir. Savaş gibi kitlesel travmalara maruz kalan gençlerde benlik saygısı düzeyinin yüksek olmasının koruyucu etkileri bulunmaktadır (Dubow ve ark., 2012). Benlik saygısı düzeyinin düşük olmasının ise anksiyete bozukluğu ve depresyon gibi psikiyatrik bozuklukların gelişimi açısından risk faktörü olduğu belirtilmektedir (deJong, Sportel, deHullu ve Nauta, 2012; Sowislo ve Orth, 2013). *İncinebilirlik Modeli (Vulnerability Model)* lehine ele alınan bu sonuçlar, benlik saygısının düşmesinin bireyi psikiyatrik bozukluklara karşı daha incinebilir hale

getirdiğini göstermektedir. *Yaralanma Modeli (Scar Model)*nde ise psikiyatrik bozukluk gelişimi sonrasında benlik saygısı düzeylerinin düştüğü savunulmaktadır (Ziegler-Hill, 2011). Henüz bu modellere kesin kanıt sunulmamakla birlikte yapılan çalışmalar her iki modeli de birlikte ele almaktadır. Egoantrizm ve kutupsal düşünme ile birlikte ergenler olumsuz olaylarda kendilerine daha eleştirel bakmakta ve bu da değersizlik hissine yol açabilmektedir. Ergenlerin kendilerini değerli bulup bulmaması da benlik saygısını belirlemektedir (Çuhadaroğlu, 1986). Ergenlerin arkadaşları, akran grupları tarafından beğenilmeye ve kabul edilmeye yönelik güçlü bir gereksinimleri bulunmaktadır (Santrock, 2012). Göç süreci ile birlikte akran ilişkilerinde hızlı değişimler yaşayan ergenlerin yeni bir çevrede beğenilme ve kabul görmeye yönelik zorluklar yaşaması muhtemeldir. Sosyal ortamlarda yaşanan değişimler ergenlerin benlik saygısı düzeyini etkilemektedir (Çuhadaroğlu, 1986). Suriyeli sığınmacı ergenlerin yeni sosyal ortamlarında ayrımcı, dışlayıcı tutumlara maruz kalmaması ergenlerin benlik saygılarının yükselmesine, uyum sorunlarının azalmasına ve kültürlerarası duyarlılık gelişimine katkı sağlayacaktır.

Sığınmacı/göçmen çocuk ve ergenler, ebeveynlerinin çalışma durumu ve eğitim düzeyi gibi ailesel faktörlerden etkilenmektedirler. Örneğin göçmen çocuk ve ergenlerde, ebeveynlerin işsiz olması veya ailenin ortalama gelir düzeyinin düşük olması durumunda psikiyatrik bozukluk görülme oranları artmaktadır (Halcon ve ark., 2004). Bununla birlikte, ailenin ortalama gelir düzeyinin düşük olması çocuklarda benlik saygısının düşük olması ile de ilişkilendirilmektedir (Bannink ve ark., 2016). Ailenin yüksek gelir düzeyine sahip olması ise dayanıklılığa olumlu katkı sağlamaktadır (Masten ve Coatsworth, 1998). Ebeveynlerinin gelir düzeyinin yüksek olması ergenin eğitimini sürdürmesine destek sağlayabilir. Aynı zamanda ebeveynlerinin çalışması ergenin çalışma zorunluluğunu ortadan kaldırabilir. Ancak bu durum sığınmacı ergenlerin bir kısmı için mümkün olamamaktadır. Sığınmacı ergenler enformel sektörlerde, güvencesiz ve düzensiz işlerde çalışmak zorunda kalabilmektedir. Ebeveynlerinin eğitim düzeyinin düşük olması ise göçmen çocuk ve ergenlerde psikiyatrik bozukluk görülme oranlarında artma ile ilişkili bulunmaktadır (Sapmaz ve ark., 2017). Ebeveynlerinin eğitim düzeyinin yüksek

olmasının ergenlerin benlik saygıları üzerinde olumlu etkileri bulunmaktadır (Şahin ve ark., 2013). Ebeveynlerinin eğitim düzeyinin yüksek olması, ergenlere sundukları fırsat ve olanakların artmasına katkı sağlayabilir. Sonuç olarak, ebeveynlerinin çalışma durumu ve eğitim düzeyi, göçmen ergenlerin ruh sağlığını olumlu veya olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

Ergenlerin ebeveyn kaybı yaşaması psikolojik risk faktörü olarak değerlendirilmektedir (Ülker-Tümlü ve Receptoğlu, 2013). Ebeveynlerinin varlığı, çocuk ve ergenlerin bakım ve gözetim gereksinimlerinin karşılanması açısından oldukça önemlidir. Savaştan etkilenen çocuklarda, sevdiği kişiye yönelik yaşam tehdidi, aile üyelerinden birinin ölümü gibi travmatik yaşantıların travma sonrası stres bozukluğu ve depresyonun en güçlü öngörücüleri olduğu belirtilmektedir (Durakovic-Belko, Kulenovic ve Dapic, 2003). Kitleselel travmalara maruz kalan çocuklarda, bağlanma figürüne yönelik tehdit veya bağlanma figürünün kaybı doz etkisi bağlamında ele alınmaktadır (Masten ve Narayan, 2012). Kitleselel travmaya maruz kalan çocukların tehdit algıları, sevdikleri yakınlarını da yitirdiklerinde daha fazla artmaktadır (Furr ve ark., 2010). Ebeveyn kaybı, sığınmacı/göçmen çocuk ve ergenlerin ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyen en önemli nedenler arasındadır.

1.1. Araştırmanın Amacı ve Hipotezler

Bu araştırmanın amacı Suriyeli sığınmacı ergenlerde stresli yaşam olayları ile travmatik stres tepkisi, anksiyete, depresyon ve dışsallaştırma ilişkilerini psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısı değişkenlerinin aracı ve düzenleyici etkileriyle açıklamaktır. Bu amaç çerçevesinde ilk olarak Suriyeli sığınmacı ergenleri sosyo-demografik ve psikiyatrik özellikler bakımından betimlemek önem taşımaktadır. İkinci olarak Suriyeli sığınmacı ergenlerin travmatik stres tepkisi, anksiyete, depresyon ve dışsallaştırma belirtilerini, psikolojik dayanıklılık, benlik saygısı, stresli yaşam olayları değişkenleri ile yordamak hedeflenmektedir. Üçüncü olarak psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının, stresli yaşam olayları-travmatik stres tepkisi, stresli yaşam olayları-anksiyete, stresli yaşam olayları-depresyon, stresli yaşam olayları-dışsallaştırma arasındaki ilişkilerde aracı ve düzenleyici etkilerini belirleyebilmektir.

Çalışmamız, Suriyeli sığınmacı ergenlerin demografik ve psikiyatrik değişkenler açısından çok yönlü betimlenmesini içeren bir alan araştırmasıdır. Çalışmamızın problemi “Suriyeli ergenlerin iç savaş ve sığınmacılık durumu ile ilişkili yaşadıkları travma ve zorlukları; travmatik stres tepkisi, anksiyete, depresyon, dışsallaştırma, stresli yaşam olayları, psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısı açıklayabilmekte midir?” şeklindedir.

Sonuç olarak bu araştırma betimsel ve yordamsal amaçları içeren bir alan araştırmasıdır. Bu amaca erişmede R modeli istatistikî tekniği uygulanacaktır. Böylece ileri sürdüğümüz sorunların birlikte değerlendirilebileceği bir açıklama zemini, ülkemizde yaşayan Suriyeli sığınmacı ergenler için oluşturulmuş olacaktır.

Çalışma, ülkemizde Suriyeli ergenlerin psikiyatrik belirtilerini açıklamada psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının aracı ve düzenleyici rollerini birlikte hedefleyen ilk çalışma niteliği taşımaktadır. Bu itibarla elde edilecek sonuçların çok yönlü değerlendirilmesi gerekmektedir.

Araştırmamızın kuramsal çerçevesi ve amaçları doğrultusunda hipotezlerimiz aşağıda sunulmuştur.

1. Annesi veya babası sağ olan Suriyeli ergenlerin psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısı ortalamaları, annesi veya babası ölmüş olanların ortalamalarından daha yüksek olacaktır. Annesi veya babası ölmüş olan Suriyeli ergenlerin ise travmatik stres tepkisi, anksiyete, depresyon, dışsallaştırma ve stresli yaşam olayları ortalamaları annesi veya babası sağ olanların ortalamalarından daha yüksek olacaktır.
2. Suriyeli ergenlerde stresli yaşam olaylarının travmatik stres tepkisi, anksiyete, depresyon ve dışsallaştırma üzerindeki etkilerinde psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının aracı rolü olacaktır.
3. Suriyeli ergenlerde stresli yaşam olaylarının travmatik stres tepkisi, anksiyete, depresyon ve dışsallaştırma üzerindeki etkilerinde psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının düzenleyici rolü olacaktır. Her bir modele dahil edilecek olan yaş ve cinsiyet karıştırıcı değişkenlerinden sonra da psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının düzenleyici rolü devam edecektir.

2.GENEL BİLGİLER

2.1.Suriyeli Sığınmacı Ergenlerde Psikiyatrik Belirtiler

Suriye’de 2011 yılında ortaya çıkan iç savaş ülke nüfusunun yarısından fazlasının (yaklaşık 23 milyon kişi) ülke dışına çıkmasını zorunlu hale getirmiştir. Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (UNHCR, 2015) ülke dışında yaşamak zorunda kalan Suriyelilerin sayısının 21,3 milyona ulaştığını belirlemiştir. Savaş sonrası yerini terk etmek zorunda kalan Suriyelilerin en fazla geldikleri ülke ise Türkiye olmuştur (UNHCR, 2018). Kitlesele travmaya maruz kalan ve ülkesinden ayrılmak durumunda kalan bu nüfusun yarısından çoğunu çocuklar ve gençler oluşturmaktadır. Göç İdaresi Genel Müdürlüğü 2020 yılı itibarı ile ülkemizdeki Suriyeli sığınmacı sayısını 3.579.008 olarak vermektedir (Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, 2020).

Göç İdaresi Genel Müdürlüğü’nün 2018 yılındaki verilerine göre Türkiye’ye gelen Suriyeli sığınmacıların yaklaşık olarak %6’sı (227.814 kişi) geçici barınma merkezlerinde kalmakta, geriye kalan sığınmacılar ise (3.303.602 kişi) kentlerde yaşamaktadırlar (Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, 2018). Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD)’nın 2013 yılında yaptığı araştırma; Türkiye’ye gelen Suriyeli sığınmacıların yaklaşık olarak %36’sının Türkiye’deki farklı kentlerde bulunan mülteci kamplarına yerleştirildiğini ve geriye kalan %64’ünün ise kamplar dışına yerleştiğini ortaya koymuştur (AFAD, 2013:17). Günümüzde kamplarda kalan Suriyeli sığınmacı sayısı giderek azalmış ve kamplar kapatılmıştır. Suriyeli sığınmacılar yalıtılmış, geçici barınma merkezleri yerine kentlerde yaşamaya başlamıştır. Türkiye’de en fazla sayıda Suriyeli sığınmacıya ev sahipliği yapan 10 il ise sırasıyla, İstanbul, Şanlıurfa, Hatay, Gaziantep, Mersin, Adana, Bursa, İzmir, Kilis ve Konya’dır (Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, 2020).

Şirin ve Rogers-Şirin (2015) ülkemizde bir kampta yaşayan çocuk ve ergenlerin %45’inin travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) belirtileri gösterdiğini belirlemiştir. Bu oran yerel çocuk ve ergenlerde saptanan oranlardan yaklaşık on kat daha fazladır (Fairbank, Putnam ve Harris, 2007). Ülkemizde yaşayan Suriyeli yetişkinler ile yapılan bir çalışmada (Alpak ve ark., 2015) ise katılımcıların %33’ünün travma sonrası stres

bozukluğu (TSSB) kriter değerini aştığı belirlenmiştir. Bu çalışmada kadın ve erkekler arasında TSSB belirtileri açısından anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Sonuçlar kampta yaşayan çocuklar, ergenler ve yetişkinlerde yüksek oranlarda TSSB belirtileri gözlendiğine işaret etmektedir. Suriyeli sığınmacı çocuk ve ergenlerin ruh sağlığı ile ilgili yapılan çalışmalar, özellikle kampta yaşayanlar için olumsuz sonuçlar göstermektedir. Suriye iç savaşının ilk dalgasıyla ülkelerinden zorla göçen bireylerin ilk yerleşim yerleri kamplar olmuştur. Kamplarda gözlenen dramatik sonuçların kentlerde yaşama ile birlikte zamanla daha olumlu olacağı tahmin edilmektedir. Ancak bu alanda yapılan popülasyon çalışmalarının sayısı oldukça azdır. Yapılan çalışmaların çoğu psikiyatrik bozuklukların yaygınlığı ile sınırlıdır. Yeni yapılacak çalışmaların yordamsal düzeyde olması bir gerekliliktir.

Şirin ve Rogers-Şirin (2015) ülkemizde bir kampta yaşayan çocuk ve ergenlerin %44'ünden fazlasının depresyon belirtileri gösterdiğini bulmuşlardır. Bu çalışmada, Suriyeli kız çocuklarda depresyonun erkeklere göre daha fazla olduğu saptanmıştır. ABD'de ergenlerde depresyon oranının %3-%8, çocuklarda ise %1-%2 olduğu (Zalsman, Brent ve Weersing, 2006) düşünüldüğünde bu oranlar oldukça dramatiktir. Türkiye'de ise 805 lise öğrencisi ile yapılan bir çalışmada ergenlerde depresyon oranı %17,5 olarak bulunmuştur (Eskin ve ark., 2008). 14- 19 yaşları arasında 1681 ergenle Türkiye'de yapılan bir diğer popülasyon çalışmasında ise %9,5 oranında depresyon, %8,5 oranında anksiyete bozukluğu saptanmıştır. Bu çalışmada, düşük sosyoekonomik düzeyin her iki bozukluk açısından risk faktörü olduğu bulunmuş ve anksiyete bozukluğu ve depresyonun yaşça daha büyük ergenlerde daha fazla gözlendiği belirtilmiştir (Bilgel ve Bayram, 2014). Çuhadaroğlu ve Yazıcı (1999) tarafından Ankara ilinde yapılan ve yaşları 13 ila 21 arasında değişen 434 ergenin yer aldığı bir popülasyon çalışmasında, düşük sosyoekonomik düzey ve kız cinsiyetin anksiyete bozuklukları ve depresyon açısından risk faktörü olduğu saptanmıştır. Türkiye'de yapılan popülasyon çalışmaları incelendiğinde, Suriyeli ergenlerde psikopatoloji oranlarının oldukça yüksek olduğu göze çarpmaktadır. Sonuçta savaştan kaçan, örselenmeye maruz kalan, fiziksel veya cinsel şiddete uğrayan ergenlerde en fazla gözlenen bozuklukların başında TSSB, depresyon ve

anksiyete bozukluğu gelmektedir (Hasanoviç, 2012; Thabet, Abed ve Vostanis, 2004; Henley ve Robinson, 2011; Brent ve Silverstein, 2013).

Hollanda'da ailesi/ yakını eşlik etmeyen, refakatsiz 582 göçmen ergen ile 1 yıllık izlem çalışması yapılmıştır (Bean ve ark., 2007). Bu çalışmada stresli yaşam olayları ile psikiyatrik belirtiler arasında güçlü bir ilişki olduğu açığa çıkmıştır. Ergenlerde içselleştirme belirtileri %50,2, dışsallaştırma belirtileri %18,1, TSSB belirtileri %48,4 oranında gözlenmiştir. Bir yıllık izlemin sonunda ise içselleştirme belirtilerinin %46,2, dışsallaştırma belirtilerinin %12,2, TSSB belirtilerinin %41,9 oranında görülmeye devam ettiği saptanmıştır. Bir yılın sonunda da psikiyatrik belirtiler yüksek oranlarda görülmeye devam etmektedir (Bean ve ark., 2007). Aynı çalışmada, kızlarda içselleştirme belirtilerinin, erkeklerde ise dışsallaştırma belirtilerinin daha fazla olduğu bulunmuş ve yaş ile birlikte psikiyatrik belirtilerin arttığı saptanmıştır.

Khamis (2019) Lübnan ve Ürdün'de yaşayan 8-18 yaş aralığında 1000 Suriyeli mülteci çocuk ve ergenle yaptığı çalışmada, çocukların %45,6'sında TSSB geliştiğini tespit etmiştir. Bu çalışmada da çocuklar ve ergenlerin psikiyatrik belirtilerinde yaş ile birlikte artış gözlenmiştir. Sonuçta başta Türkiye, Ürdün, Lübnan gibi çeşitli ülkelerde yaşayan Suriyeli sığınmacı/mülteci ergenlerde psikiyatrik bozukluklar oldukça yüksek oranlarda gözlenmiştir. Bu belirtilerin zaman içerisinde ne ölçüde düzeleceği henüz bilinmemektedir. 2011 yılında Suriye'de başlayan iç savaş halen sürmektedir.

Çok sayıda mülteci çocuk ve ergen de ruh sağlığı problemleri gözlendiği halde mültecilerin psikososyal uyumlarına ilişkin literatürde sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır (Lustig ve ark., 2004). Suriyeli çocuklar ve gençlerin yoksullukla ilişkili riskin en uç noktasında olduğu belirtilmektedir (UNDP, 2014). Yoksulluk göçmen çocuk ve ergenlerde travma ve ilişkili belirtiler açısından risk faktörüdür (Howard ve Hodes, 2000). Bununla birlikte travmatik yaşantılar, ebeveyn kaybı, göç sonrası yaşanan zorluklar ve eğitim sistemindeki farklılıklar da çocuklarda psikiyatrik belirtilere yol açmaktadır (Betancourt ve ark., 2012; Khamis, 2013a,b). Mülteciler ile yapılan çalışmalar, uyum sürecinde yaşanan zorluklar ve travma sonrası stres bozukluğunun en yaygın sorunlar olduğunu göstermektedir (Reavell ve Fazil, 2017; Steel, Silove, Phan ve Bauman, 2002).

Sistematik gözden geçirme çalışmaları mülteci çocuklarda TSSB görülme oranının %19-%54 arasında, depresyon görülme oranının %3-%30 arasında, duygusal ve davranışsal problemlerin ise değişen derecelerde olduğuna işaret etmektedir (Bronstein ve Montgomery, 2011).

1998-2008 yılları arasında yapılan 22 çalışma ailesi/ yakını eşlik etmeyen, refakatsiz mülteci çocukların ruh sağlığı sorunlarının normal popülasyondan anlamlı bir şekilde yüksek olduğunu göstermektedir (Huemer ve ark., 2009). Dietrich ve ark (2019) ise Almanya’da yaşayan ve iş başvurusunda bulunan 18-24 yaş aralığındaki Suriyeli ve Iraklı gençlerde TSSB yaygınlığı ile ilgili bir çalışma yapmışlardır. Bulgular, gençlerin %59,4’ünün en az bir travmatik olay yaşadığını göstermektedir. Bu çalışmada, TSSB görülme sıklığının %8-12 arasında değiştiği ve Belirti Tarama Listesinde (SCL-10) kesme noktasını geçenlerin %19,4 oranında olduğu belirtilmektedir. Yapılan çalışmalar dünya genelindeki mülteci çocuk ve ergenlerin, üzerinden zaman geçse de hala yüksek oranlarda psikiyatrik bozukluk ve psikososyal uyum sorunları yaşadıklarını ortaya koymaktadır.

Yayan, Düken, Özdemir ve Çelebi (2020) ülkemizde sığınmacı kamplarında yaşayan 1115 Suriyeli çocuk ile yaptıkları çalışmalarında travma sonrası stres bozukluğuna, anksiyete bozukluğu ve depresyonun eşlik ettiğini bulmuşlardır. Bu çalışmada mülteci çocukların fiziksel ve psikososyal sağlık problemlerinin, TSSB, depresyon ve anksiyete bozukluğu ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Ülkemizde kamplarda ve kentlerde yaşayan Suriyeli yetişkin sığınmacılar ile yapılan bir çalışmada (Chung ve ark., 2018) ise, sığınmacıların %55’inde TSSB belirtileri olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada kişisel yaşam tehdidi ve şiddete tanıklık etme, anlamlı bir şekilde TSSB ve TSSB’na eşlik eden psikiyatrik bozukluklar ile ilişkili bulunmuştur. İstanbul Fatih’te geçici eğitim merkezine devam eden, 9-15 yaş aralığındaki Suriyeli sığınmacı çocuk ve ergenler ile bir çalışmada (Görmez ve ark., 2018), ergenlerin %56,2’sinin değerli bir yakınına kaybettiği, %55,1’inin ölü veya yaralı kişi gördüğü, %70,4’ünün patlama ve savaşa tanıklık ettiği, %42,5’inin işkenceye tanıklık ettiği ve %25,6’sının işkence ve zorbalık yaşadığı ortaya çıkmıştır. Aynı çalışmada TSSB yaygınlığının %18,3, anksiyete ile ilişkili bozukluk oranının %69 olduğu saptanmıştır. Değerli birinin ölmesi ve erkek

olma TSSB ile ilişkiliyken; zorbalığa, işkenceye maruz kalma ve sığınmacılık süresinin artması anksiyete bozukluğu ile ilişkili bulunmuştur (Görmez ve ark., 2018).

Sonuç olarak, Suriyeli sığınmacı ergenler ile yapılan çalışmalarda travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), anksiyete bozukluğu, depresyon gibi psikiyatrik bozuklukların yaygın olduğu belirtilmektedir. Sığınmacı/göçmen çocuk ve ergenler ile yapılan çalışmalarda psikiyatrik belirtilerin yaş ile birlikte arttığı görülmektedir. Ayrıca psikiyatrik belirtiler kamplarda yaşayanlarda dramatik bir artış göstermektedir. Bununla birlikte kentlerde yaşayan ve ölüme tanık olma, fiziksel veya cinsel şiddete uğrama gibi stresli yaşam olaylarına maruz kalan Suriyeli sığınmacı ergenler de psikiyatrik bozukluklar açısından risk altındadır. Travmatik yaşantıların etkileri uzun süreli olabilmektedir. Travmatik yaşantılar ve zorluklar ile baş etmede ise psikolojik dayanıklılık kavramı öne çıkmaktadır.

2.2.Psikolojik Dayanıklılık

Dayanıklılık (resilience) Latince resilire fiilinden köken almaktadır. Latince resilire fiilinin tanımında, elastik bantların sıkıştırılıp gevşemesi gibi esneklikle ilgili özelliklere göndermede bulunmaktadır. Mühendislik bilimlerinde ise baskı altında direnen ve eski haline dönen materyaller için dayanıklılık kavramı kullanılmaktadır. Ekolojide dayanıklılık, belirli bir durumun korunması veya orijinal haline dönmesi anlamlarında kullanılmaktadır (Gunderson, Folke ve Janssen, 2006). Çok çeşitli alanlardaki dayanıklılık tanımlarının kavramsal benzerliği dikkat çekicidir. Tanımın kaynağında genel sistem teorisinin bulunması bu benzerliklere neden olmaktadır (von Bertalanffy, 1968). Bu teoriye göre dayanıklılık, bir sistemin karmaşa sonrası hayatta kalması ve uyum sağlaması anlamına gelmektedir.

Psikolojik dayanıklılık tanımı, kararlı ve işlevsel yeni bir duruma dönüşmeyi veya dengenin yeniden sağlanmasını kapsamaktadır. Yapılan ilk çalışmalarda dayanıklılık, risk durumunda uyum ve psikiyatrik belirtilerin yokluğu olarak tanımlanmıştır. Bu anlamda dayanıklılık, zorluklar ile baş etme becerisini, risk ya da zorluk sonrası iyileşmeyi ve travma sonrası büyümeyi içermektedir (Masten, 2014). Çocukların psikolojik

dayanıklılığı ile ilgili araştırmalar sürdükçe kavram daha dinamik hale gelmiştir. Psikolojik dayanıklılık tanımında beklenen psikososyal gelişim seviyesine ulaşabilme gibi beceriler zamanla ön plana çıkmıştır (Masten, 2001). Psikolojik dayanıklılık, olumsuz olaylar karşısında kişinin uyum sağlayabilme ve gelişim sürecini sürdürebilme kapasitesidir (Arslan, 2015). Başka bir deyişle, bireyin gelişim sürecine veya uyumuna yönelik riskler bulunmasına rağmen olumlu sonuçların ortaya çıkması durumunda psikolojik dayanıklılıktan söz edilebilmektedir. Psikolojik dayanıklılığın, psikiyatrik bozukluk ortaya çıktıktan sonra tedavi sürecinde beliren bir özellik olmadığı, risk altındaki bireylerin gelişimsel seyri içerisinde ortaya çıktığı düşünülmektedir (Cowen, 1994; Rutter, 2000). Dayanıklılığın gelişimsel süreç içinde ortaya çıkmasında ise güvenli bağlanmanın önemi vurgulanmaktadır (Fonagy, Steele, Steele, Higgitt ve Target, 1994).

Dayanıklılık hem bireyin hem de çevrenin olumlu gelişimine katkı sağlayan bir kavramdır (Ungar ve Liebenberg, 2011). Dayanıklılığı destekleyen genetik faktörler ve mizaç özellikleri bulunsa da çoğu birey zorluk karşısında dayanıklı olmayı öğrenebilmektedir. Yapılan araştırmalar psikolojik dayanıklılığın sonradan da kazanılabildiğini göstermektedir (Beardslee ve Podorefsky, 1988). Ancak bireysel veya çevresel risk faktörlerinin dayanıklılığa olumsuz etkileri olabilmektedir. Benzer travmatik yaşantılara maruz kalan kişilerden bazıları gelişimsel süreçlerinde ve uyumlarında daha az sorun yaşayarak bu süreci daha sağlıklı bir şekilde atlatabilirken; bazı kişiler ise travmatik yaşantıların izlerini uzun süre taşımakta ve psikososyal sorunlar yaşayabilmektedirler (Werner ve Smith, 1982, 1992, 2001; Garnezy, 1983, 1991). Bu olumsuz etkilerde ise yaşanılan olayın gelişimsel zamanlaması ve tramatik yaşantıların birikimi ön plana çıkmaktadır (Masten ve Narayan, 2012). Günümüzde yapılan çalışmalarda, travma gibi çevresel risk faktörleri ile birlikte bireyin güçlü yanları da belirgin bir şekilde vurgulanmaktadır (Richardson, 2002; Bonanno, Romero ve Klein, 2015). Psikolojik dayanıklılık, uyum sorunlarına neden olabilen zorluklara karşı kişinin tepkisini değiştirmeyi, dönüştürmeyi sağlayan koruyucu faktörleri içermektedir (Rutter, 1987; Masten, 2011). Psikolojik dayanıklılığın risk faktrlerindense temel olarak bu

koruyucu faktörlerden etkilendiği savunulmaktadır (Cicchetti ve Cohen, 1995; Hadi, Llabre ve Spitzer 2006).

Psikolojik dayanıklılık, risk ve koruyucu faktörler arasında etkileşime dayalı dinamik bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Rutter, 1987). Dayanıklılık, stresten zarar görmeme olarak değil; olumsuz olaylarda stresi keşfetme ve iyileşme becerisi olarak görülmektedir (Garmezy, 1991). Kimhi ve Eshel (2015) ise psikolojik dayanıklılığın pozitif güçlerle patojenik ögelerin çatışması ile ilişkili olduğunu, pozitif güçlerin de patojenik ögelerin de eş zamanlı olarak psikolojik dayanıklılığı belirleyebileceğini belirtmektedirler. Bu çerçevede psikolojik dayanıklılık, bireyde ya da toplulukta travma sonrasında stres-direnç gücü arasındaki süregelen çatışmadan doğan olumlu psikolojik sonuç olarak ele alınmaktadır.

Sonuç olarak, risk altında bulunan çocuk ve ergenlerin bir kısmı travma sonrası olumlu uyum tepkileri göstererek normal gelişimlerini sürdürmektedirler. Tüm olumsuzluklara rağmen olumlu uyum gösteren bu çocukların hem risk faktörlerinden hem de bireysel, ailesel ve çevresel koruyucu faktörlerden yararlandığı belirtilmektedir.

2.2.1. Psikolojik Dayanıklılığa İlişkin Tarihsel Arka Plan

Dayanıklılığın kökleri, 1960-1970’li yıllarda şizofreni tanılı ebeveynlerin çocukları ile yapılan öncü araştırmalara dayandırılmaktadır. Şizofreni etiyojisini ve prognozunu araştırma çalışmalarında Garmezy (1974) psikopatoloji açısından yüksek riskli çocukların arasında alt grup olarak sağlıklı, adaptif örüntülere sahip çocukların olduğunu bulmuş ve bu iyi olma haline eşlik eden faktörleri belirlemiştir. Garmezy ile birlikte dayanıklılığı çalışan E. James Anthony ve Michael Rutter öncü araştırmacılar arasında yer almaktadır. Anthony (1974) ebeveynlerinin psikopatolojilerinin olumsuz etkilerine direnen “zarar görmez” çocukları tanımlamıştır. Rutter (1979) ise bu popülasyon içerisinde ayrı bir alt grup olarak “dayanıklı” çocukları tanımlamış ve bu çocukları yüksek oranda yaratıcı, etkin ve yeterli olarak karakterize etmiştir. Şizofreni çalışmalarından farklı olarak Murphy ve Moriarty (1976) aileden birinin ölümü veya yaralanması gibi durumlarda incinebilirliği ve baş etme stratejilerini incelemiştir. Bu

araştırmacılar dayanıklı gençlerin; sosyal karizma, kişilerarası ilişki kurma kapasitesi ve duygu düzenleme becerisi gibi çeşitli özelliklere sahip olduklarını belirlemişlerdir.

Emmy Werner (Werner ve Smith, 1982, 1992, 2001)'in Hawai Kauai adasında riskli bebekler ile ilgili çalışmaları, psikolojik dayanıklılığın bilimsel olarak çalışılmasında köşe taşı olmuştur. Adadaki çalışmalar, prenatal dönemde gebelerin izlendiği ileriye dönük (prospektif) kohort çalışmaları olarak 1954 yılında başlamış ve çeşitli takip değerlendirmeleri ile sürmüştür. Kohort çalışmalarından ilk sonuçlar, ailenin yoksulluğuna gebelik riskleri de eşlik ettiğinde çocukların gelişim eksiklikleri gösterdiklerine işaret etmiştir. Bu çalışmalarda yoksulluk ile ilişkili risklerin birey üzerindeki olumsuz etkilerine, ailedeki dezorganizasyon ve istikrarsızlığın aracılık ettiği açığa çıkmıştır. Bununla birlikte yoksul çevrede büyüyen çocukların işlevselliğinin yüksek olmasında, aile içindeki veya dışındaki kişiler ile kurulan duygusal bağların koruyucu faktör olarak işlev gördüğü belirlenmiştir.

Michael Rutter (1987) ise yaptığı çalışmasında psikolojik dayanıklılığın yapısını analiz ederek risk ve koruyucu faktörlerin etkilerini belirlemiştir. Örneğin aile içi olumsuzluklara erkeklerin kızlardan daha şiddetli tepki göstermesi, kız çocukların ise olumsuzlukları tolere eden tepkiler göstermesi gibi bulgular, kadın olmanın “koruyucu” etkilerinin anlaşılmasını sağlamıştır. Rutter (1987), ebeveynlerin birbirine destek olmasının da “koruyucu” etkisine dikkat çekmiştir. Rutter (1987) aynı zamanda risk faktörlerinde yapılacak değişikliklerin olumsuz etkiyi azaltılabileceğini savunmuştur. Bunlar arasında riskli durumun değişimi (örneğin, çocuğun riskli durumlara hazırlanması, çocuğun risklere kontrollü bir şekilde maruz kalması) ve riske maruz kalmanın değiştirilmesi (örneğin, yüksek riskli çevrelerde sıkı ebeveyn denetimi) bulunmaktadır.

Bu tarihsel gelişim sonunda çok yönlü çalışmalara evrilmiştir. Yeni çalışmalarda modeller test edilmekte ve çeşitli koruyucu faktörlerin aracı ve düzenleyici etkileri ele alınmaktadır.

2.2.2.Çıktı ve Süreç Olarak Psikolojik Dayanıklılık

Yapılan çalışmalarda ergen dayanıklılığı farklı risk faktörleri, koruyucu faktörler ve sonuçları içeren koşullarda incelenmektedir. Ancak psikolojik dayanıklılığın tanımı, risk faktörleri, koruyucu faktörler ve sonuçların etkileri açısından çalışmalar arasında farklılıklar gözlenmektedir (Luthar, Cicchetti ve Becker, 2000). Tanımdaki farklılıklar ile birlikte, ergenlik döneminde dayanıklılık ile ilgili yapılan çalışmalarda test edilen modeller de farklılaşmaktadır (Anyan ve Hjemdal, 2016).

Ergenlerin dayanıklılığı ile ilgili yapılan çalışmalarda, 1) belirli risk durumlarında ergenlerin psikososyal çıktılarına ve 2) olumlu uyum sürecindeki koruyucu mekanizmaların incelenmesine odaklanılmaktadır. Her iki yaklaşım da dayanıklılığın anlaşılmasında yararlı bir bakış açısı sunmaktadır. Ancak uyum süreci ve çıktı odaklı yaklaşımlar dayanıklılığın farklı öğelerini vurgulamakta ve dayanıklılığı ölçmek için farklı yaklaşımlar önermektedirler (Fergus ve Zimmerman, 2005). Dayanıklılığın betimlenmesinde uyum süreci ve sonucunun birbirinin yerine kullanılması karışıklığa yol açmaktadır. Psikolojik dayanıklılık alanındaki gelişmeleri daha iyi anlayabilmek için bütünlük bir kurama gereksinim bulunmaktadır (Olsson ve ark., 2003). Sonuç olarak dayanıklılık, riske rağmen işlevsel davranışın belirli örüntüleri ile karakterize edilen bir çıktı(outcome) olarak tanımlanabilmektedir. Alternatif olarak da dayanıklılık, risk faktörleri ile koruyucu faktörler arasında etkileşimin olduğu dinamik bir uyum süreci olarak tanımlanmaktadır.

2.2.2.1.Çıktı Olarak Psikolojik Dayanıklılık

Çıktı odaklı yaklaşımlarda tipik olarak işlevselliğin korunması vurgulamakta; yani risk altında bulunan gençlerdeki yüksek işlevsellik düzeyi ve yetkin davranış örüntülerine dikkat çekilmektedir. Ergenlikte dayanıklılığı yansıtan psikososyal çıktı türlerine yönelik çalışmalar arasında farklılıklar bulunmaktadır. Çıktı odaklı yaklaşımlarda psikolojik dayanıklılık psikiyatrik belirtiler, işlevsel kapasite ve sosyal yetkinlik anlamlarında ele alınmaktadır. Çıktı odaklı yaklaşımlar, ergen dayanıklılığın çeşitli tanımları olduğundan

(Blum,1998) ve psikometrik olarak geçerli ölçeklerin azlığından (Goodman,1999; Olsson ve ark., 2003) dolayı eleştirilmektedir. Bununla birlikte travmatik yaşantılara ve zorluklara uyumun sonuçlarına odaklanmak, dayanıklılık yapısını işevuruk hale getirmede yararlı olmaktadır.

Çıktı odaklı yaklaşımlarda zorluklar ve travmatik yaşantılar sonrasındaki psikiyatrik belirtilere dikkat çekilmektedir. Örneğin Dumont ve Provost (1999) yaptıkları çalışmalarında ergenleri, günlük zorluklar (daily hassles) ve depresif belirti düzeylerine göre iyi uyumlu (düşük stres ve depresif belirti), dayanıklı (yüksek stres ve düşük depresif belirti) ve incinebilir (yüksek stres ve depresif belirti) olmak üzere üç ayrı grupta değerlendirmişlerdir. Bu çalışmada dayanıklı grubun problem odaklı baş etme stratejilerini diğer gruplara göre daha fazla kullandığı; iyi uyumlu grubun benlik saygısı düzeylerinin diğer iki gruba göre daha yüksek olduğu; incinebilir grupta ise antisosyal davranışlar ve yasadışı etkinliklerin diğer iki gruba göre daha fazla gözlemlendiğini saptanmıştır. Yani ergenlerde zorluklar sonrası görülen psikiyatrik belirtiler, baş etme stratejilerini ve benlik saygısı düzeylerini etkileyebilmektedir.

Çıktı odaklı yaklaşımlarda duygusal iyi olma hali, işlevselliğin işaretçisi olarak kullanılmaktadır. Dayanıklılık, stresli yaşam olaylarında duygusal iyi olma halini koruma olarak tanımlanabilmektedir (Davydou ve ark., 2010). Bununla birlikte, kişisel değerlere ciddi tehdit durumlarında (örneğin, hastalık, sevilen birinin kaybı) gençlerin kolaylıkla duygusal sonuçlardan sıyrılabilmelerini beklemenin gerçekçi olmadığı vurgulanmaktadır (Olsson ve ark., 2003). Yapılan çalışmalar yüksek stres altında işlevselliği yüksek olan gençlerin, düşük stres altındaki akranlarına göre daha fazla duygusal zorlanma yaşadıklarını göstermektedir (Luthar, 1991, 1993; Luthar, Doernberger ve Zigler, 1993). Yani ergenler stresli yaşam olayları ile baş ederken duygusal iyi olma halleri etkilenebilmektedir. Ancak yaşanan duygusal zorlanmalar ergenin işlevselliğini tam olarak yansıtmamaktadır. Luthar (1991) dayanıklı bireylerde psikiyatrik belirtilerin varlığında bile başarılı bir şekilde baş etmenin mümkün olduğunu savunmaktadır. Buna benzer olarak Garmezy (1991) dayanıklılık için temel noktanın işlevsel yeterlik (karıştırıcı duygusal faktörlere rağmen yetkin performansı koruma) olduğunu belirtmektedir.

Günümüzde çıktı odaklı yaklaşımlar *Ödünleyici (Compensatory)* dayanıklılık modeli ile test edilmektedir (Fergus ve Zimmerman, 2005). Bu model ayrı bir başlık altında ayrıntılı olarak incelenecektir.

2.2.2.2.Süreç Olarak Psikolojik Dayanıklılık

Sürece odaklı yaklaşımlar, riskli durumun etkisini değiştiren, ergenlerin olumlu uyum sağlamasını destekleyen koruyucu mekanizmaları anlamayı amaçlamaktadır (Fergus ve Zimmerman, 2005). Uyum sürecinde, stresli yaşam olayları karşısında incinebilirliğe neden olan faktörlerin ve stresli yaşam olaylarının etkisini azaltan koruyucu mekanizmaların anlaşılmasının önemi vurgulanmaktadır (Olsson ve ark., 2003). Çıktı odaklı yaklaşımların aksine Rutter (1996), risk ve koruyucu faktörlerin birbirinden bağımsız doğrudan etkilerinin olması durumunda, riske maruz kalmanın doğrudan psikiyatrik bozukluğa yol açacağını belirtmektedir. Yani travmatik yaşantının doğrudan psikiyatrik bozukluğa yol açmamasına ilişkin olarak riske karşı koruyucu etkinin önemi vurgulanmaktadır. Koruyucu faktörlerin risk durumuyla etkileşim yoluyla dolaylı olarak etkilerini gösterdikleri düşünülmektedir. Risk veya zorluğa yönelik koruyucu mekanizmalar uyum sürecinde etkilerini göstermektedirler. Dayanıklılık düzeyi yüksek olan ergenlerin, yaşanan travmaya ilişkin ve travma sonrasındaki psikiyatrik belirtiler açısından daha düşük risk altında oldukları belirtilmektedir (Fergus ve Zimmerman, 2005). Yani travmatik yaşantıların etkilerine karşı dayanıklılığın tampon etkisi bulunmaktadır.

Günümüzde süreç odaklı yaklaşımlar *Koruyucu (Protective)* dayanıklılık modeli ile test edilmektedir (Zimmerman ve Brenner, 2010). Bu model ayrı bir başlık altında ayrıntılı olarak incelenecektir.

Psikolojik dayanıklılık ile ilgili yapılan çalışmalarda koruyucu faktörler bireysel olarak ergenler, aileleri ve yaşadıkları toplum olmak üzere üç genel kategori altında ele alınmaktadır (Garmezy, 1991; Werner, 1993, 1995). Koruyucu faktörler birey içi (bireysel düzeyde faktörler), aile ve akran ağları (sosyal düzeyde faktörler) ve tüm okul çevresinde ve topluluk düzeyindeki (toplumsal düzeyde faktörler) koruyucu süreçleri kapsamaktadır.

2.2.3. Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler

Çocuk ve ergenlerde psikolojik dayanıklılığın açıklanmasında rol oynayan faktörlerle yapılan çalışmalar çoğunlukla üç genel başlık altında toplanmaktadır (Haase, 2004). Bunlar bireyin kişisel özellikleri, ailenin özellikleri ve okul özellikleridir. Bireyin kişisel özellikleri arasında sosyallik, mizaç ve zekâ gibi çeşitli özellikler bulunmaktadır (Olsson ve ark., 2003). Ailesel özelliklerde, ebeveynle ya da ebeveynin yerine geçen bir kişiyle kurulan ilişkilerin önemi vurgulanmaktadır (Hawley ve DeHaan, 1996). Okul özellikleri ise okul yaşantısını, öğretmenlerle ve akranlarla kurulan ilişkileri içermektedir. Kişinin zorluklar ile baş etmesine yardımcı öğretmen, arkadaş gibi destekleyici bir çevreye sahip olmasının, yani kişinin zorluklar karşısında aile üyeleri dışındaki kişiler tarafından destek görmesinin de koruyucu etkileri bulunmaktadır (Garmezy, 1993; Smith ve Prior, 1994). Psikolojik dayanıklılık araştırmalarında koruyucu bireysel ve çevresel özelliklerin araştırılması, risk altındaki bazı bireylerin diğer bireylere göre neden daha başarılı bir uyum gösterdiklerinin anlaşılması açısından oldukça önemlidir (Gizir ve Aydın, 2006). Gazze'deki mülteci kamplarında yapılan bir çalışmada, Filistinli ergenlerin psikolojik dayanıklılıklarının kültürel kimlikleri, etnik kimlikleri ve aile ilişkileri gibi sosyokültürel faktörlerin yanı sıra; yaşları, iyimserlik düzeyleri, baş etme becerileri gibi bireysel koruyucu faktörlerden de oluşan dinamik bir süreç olduğu bulunmuştur (Aitchison, Abu-Bader, Howell, Khalil ve Elbedour, 2017).

Çeşitli kültürlerde ve farklı yaş grupları ile yapılan psikolojik dayanıklılık araştırmalarında risk altında bulunan bireyleri başarı ve yeterliğe ulaştıran birçok ortak içsel (bireysel) ve dışsal (çevresel) koruyucu faktörün varlığı ortaya çıkmıştır (Mandleco ve Peery, 2000). Literatürde, dayanıklılık ile ilgili çalışmalarda içsel ve dışsal koruyucu faktörlerin araştırılması gerektiğine yönelik ortak bir kanı bulunmaktadır. Ülkemizde ise içsel ve dışsal koruyucu faktörleri psikolojik dayanıklılık yaklaşımı çerçevesinde inceleyen çalışmalara nadiren rastlanmaktadır (Gizir ve Aydın, 2006). Bu çalışmaların özellikle Suriyeli sığınmacı ergenler bağlamında yapılması yararlı olacaktır. Kitlese travmaya maruz kalan Suriyeli ergenlerin içsel ve dışsal koruyucu faktörlerinin bilinmesi, bu faktörlerin desteklenmesi ile ilgili çalışmaların gelişmesine yol açacaktır.

Aşağıdaki bölümlerde psikolojik dayanıklılığı etkileyen faktörlerden olan bireyin kişisel özellikleri, ailesel özellikleri ve okulunun özellikleri detaylı olarak incelenmektedir.

2.2.3.1 Kişisel Özellikler

Benzer travmatik deneyimler yaşayan ya da benzer düzeyde risk altında bulunan çocuk ve ergenlerden bazıları olumlu uyum gösterirken, bazıları ise psikososyal sorunlar yaşayabilmektedir. Çocuk ve ergenlerin gelişimsel süreçleri içerisinde şekillenen bazı özellikleri psikolojik dayanıklılık gelişimini desteklemektedir. Bu özellikler arasında kolay (easy) mizaç, yüksek benlik saygısı, özgüven ve zekâ bulunmaktadır (Masten ve Coatsworth, 1998). Bunun yanı sıra kişinin olumlu düşünmeyi tercih etmesi, dışa dönük bir yapıda olması ve geleceğe yönelik olumlu beklentilere sahip olması gibi farklı faktörler de dayanıklılığı olumlu yönde etkilemektedir (Çam, Öztürk- Turgut ve Büyükbayram, 2014). Basım ve Çetin (2011)'in yaptıkları çalışmada, gençlerin kendilerine yönelik olumlu yöndeki algılarının psikolojik dayanıklılığı desteklediği görülmüştür. Bireyin güçlü ve zayıf yönlerinin farkında olması, benlik saygısının yüksek olması ve iç kontrol odaklı olması da psikolojik dayanıklılığı destekleyen kişisel özellikler arasında yer almaktadır (Garmezy, 1993). Mülteci ergenler ile yapılan çalışmalarda ise baş etme becerileri, iyimser yaklaşımlar ve öz düzenleme becerilerinin psikolojik dayanıklılığa katkı sağladığı belirtilmektedir (Aitcheson, Abu-Bader, Howell, Khalil ve Elbedour, 2017). Werner ve Smith (1982) yaptıkları çalışma kapsamında yoksul ailelerin düşük doğum ağırlığına sahip çocuklarını, 10 ve 18 yaşlarına geldiklerinde gelişimleri açısından yeniden değerlendirmişlerdir. Çalışmada daha iyi gelişim gösteren ve daha yeterli olarak kabul edilen çocukların diğer çocuklara kıyasla, daha yüksek bilişsel beceri puanlarına ve daha olumlu benlik algısına sahip oldukları bulunmuştur.

Kişisel özelliklerden bazıları psikolojik dayanıklılığı olumlu yönde etkilerken, bazı özellikler ise dayanıklılığa olumsuz etkide bulunabilen risk faktörleri arasındadır. Risk ile ilişkili kişisel özellikler ise bireyde düşük zekâ düzeyi, zor mizaç özellikleri ve fiziksel hastalıkların bulunmasını içermektedir. Aynı zamanda bireyin özgüveninin az olması ve stresle baş etme stratejilerini etkili bir şekilde kullanamaması da risk ile ilişkili

kişisel özelliklerdendir (Ülker-Tümlü ve Recepoğlu, 2013). Kişinin dış kontrol odaklı olması, kendini pasif olarak görmesi ve yetersiz olduğuna dair düşüncelere sahip olması da psikolojik dayanıklılık düzeyinin düşük olmasına neden olmaktadır (Basım ve Çetin, 2011).

Sonuç olarak koruyucu kişisel özelliklerde kolay mizaç, problem odaklı baş etme stratejileri, yüksek benlik saygısı ve zekâ ön plana çıkmaktadır. Risk ile ilişkili kişisel özelliklerde ise zor mizaç, fonksiyonel olmayan baş etme stratejileri, dış kontrol odaklı olma, düşük benlik saygısı ve zekâ vurgulanmaktadır.

2.2.3.2.Ailesel Özellikler

Psikolojik dayanıklılığın kişisel özellikler ile çevresel koşullarının etkileşimlerinin bir sonucu olduğu belirtilmektedir (Prince-Embury, 2010). Risk altındaki çocuk ile ailesi arasındaki sağlıklı ilişkinin getirdiği olumlu gelişime odaklanan dayanıklılık kavramı, sağlıklı bir aile ortamının çocukların refahına katkıda bulunduğunu göstermektedir (Ungar, 2010). Ailenin desteği, olumsuzluklara maruz kalmanın etkilerini azaltmakta ve ergenin benlik saygısının yükselmesine yardımcı olmaktadır (Luthar, Cicchetti ve Becker, 2000). Kişinin dayanıklılık özelliklerine olumlu katkı sağlayabilecek ailesel özellikler ebeveynler ile çocuk arasında sağlıklı ilişkilerin varlığını, ebeveynlerin destekleyici tutumlarını ve ailenin yüksek gelir düzeyine sahip olmasını içermektedir (Masten ve Coatsworth, 1998).

Ailesel özelliklerden bazıları psikolojik dayanıklılığı olumlu yönde etkilerken, bazı özellikler ise dayanıklılığa olumsuz etkide bulunabilen risk faktörleri arasındadır. Risk ile ilişkili ailesel özellikler arasında; ebeveynlerde psikiyatrik bozukluk bulunması, ebeveynlerin boşanması ve ebeveyn kaybı bulunmaktadır. Aynı zamanda tek ebeveyne sahip olma, ebeveynler ile çocuk arasındaki ilişkilerin sağlıksız olması, ebeveynlerin sert veya tutarsız disiplin uygulamaları, aile içerisinde şiddetin varlığı, ebeveynlerin ihmal veya istismarına maruz kalma da risk ile ilişkili ailesel özelliklerdendir (Ülker-Tümlü ve Recepoğlu, 2013). Ergenlerin aile içerisinde kötü muameleye maruz kalması psikolojik dayanıklılıklarını olumsuz yönde etkilemektedir (Arslan, 2015).

Suriyeli sığınmacı ergenlerin bir kısmı aile birliğinin bozulması gibi nedenlerle ailesel özelliklerden olumsuz olarak etkilenmektedir. Suriyeli ergenlerin bazıları en çok bir ebeveyni veya bir akrabasının desteği ile yaşama tutunmaya çalışmaktadır. Aile üyelerinden ayrılmanın göçmen ergenlerde psikiyatrik belirtilerde artma ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Bean ve ark., 2007). Savaşta etkilenen çocuk ve ergenlerde yaşanan ebeveyn kaybı, TSSB ve depresyonu gelişiminin en güçlü öngörücüleridir (Durakovic-Belko, Kulenovic ve Dapic, 2003). Ancak çocuk ve ergenlerin zorluklarla baş etmesine yardımcı aile dışındaki kişilerin varlığı koruyucu etki göstermektedir (Hawley ve DeHaan, 1996). Aile desteğinden yoksun olan Suriyeli sığınmacı ergenin ek koruyucu kaynaklardan faydalanması makuldür. Bunlar arasında çocuk ve ergenlere yönelik Suriyeli sivil toplum örgütlerinin sağladığı maddi, ilişkisel ve sosyal destekler, akrabalık sisteminin sağladığı ilişki ağları sayılabilir. Suriyeli sığınmacıların kendileri tarafından kurulmuş olan sivil toplum örgütlerinin yetim çocuklara sağladığı destek, çocuk ve ergenlerin sağlık, eğitim, beslenme ve barınma gibi temel gereksinimlere erişimine katkı sağlamaktadır.

Göçmen ergenler ailenin eğitim düzeyi ve çalışma durumundan olumlu veya olumsuz yönde etkilenmektedirler. Ergenlerin ebeveynlerinin çalışıyor olması ailenin ortalama gelir düzeyini yükseltmektedir. Ailenin yüksek gelir düzeyine sahip olması da dayanıklılığa olumlu katkı sağlamaktadır (Masten ve Coatsworth, 1998). Ancak yoksulluk ise göçmen çocuk ve ergenlerde travma ve ilişkili belirtiler açısından risk faktörüdür (Howard ve Hodes, 2000; Halcon ve ark., 2004). Göçmen ergenlerin babalarının işsiz olması, ergenlerde psikiyatrik bozukluk görülme oranının artması ile ilişki bulunmaktadır (Sapmaz ve ark., 2017). Ayrıca düşük aile gelir düzeyi çocuklarda benlik saygısının düşük olması ile ilişkilendirilmektedir (Bannink ve ark., 2016). Ebeveynlerinin eğitim düzeyinin yüksek olmasının, çocuk ve ergenlerin benlik saygısı (Şahin ve ark., 2013) ve ruh sağlığı (Sapmaz ve ark., 2017) üzerinde olumlu etkileri bulunmaktadır. Göçmen çocuk ve ergenlerin ebeveynlerinin eğitim düzeyi yükseldikçe, çocukların yaşadığı zorluk ve travma sayısı azalmaktadır (Hanes ve ark., 2017). Ebeveynlerinin gelir düzeyinin yüksek

olması, Suriyeli sığınmacı ergenin çalışma zorunluluğunu ortadan kaldırabilir. Ancak bu durum ergenlerin bir kısmı için mümkün olamamaktadır. Ergenler enformel sektörlerde, güvencesiz ve düzensiz işlerde çalışmak zorunda kalabilmektedir. Bununla birlikte, ebeveynlerinin eğitim düzeyinin yüksek olması ailenin ortalama gelir düzeyinde artmaya yol açabilir. Bu da ebeveynlerin ergenlere sundukları fırsat ve olanakların artmasına katkı sağlayabilir.

Sonuç olarak, koruyucu ailesel özelliklerde ebeveynler ile çocuk arasında kurulan sağlıklı ilişkiler ve ebeveynlerin destekleyici tutumları vurgulanmaktadır. Risk ile ilişkili ailesel özelliklerde ise ebeveyn kaybı, ebeveynlerin sert veya tutarsız disiplin uygulamaları, aile içerisinde şiddetin varlığı, ebeveynlerin ihmal veya istismarına maruz kalma, ebeveynlerin eğitim ve ortalama gelir düzeyinin düşük olması ön plana çıkmaktadır.

2.2.3.3. Aileden ve Çevreden Alınan Destek

Çocuk ve ergenler zorluklar ve stresli yaşam olayları ile baş edebilmek için ebeveynlerinden ve çevresinden destek almaya gereksinim duymaktadırlar. Ergenlerin psikolojik dayanıklılıklarını etkileyen önemli faktörler arasında ailelerinden, arkadaşlarından ve öğretmenlerinden algıladıkları destek bulunmaktadır. Ergenin çevresinden algıladığı bu sosyal destek, ergenin çevresi tarafından kabul gördüğünü düşünmesine yol açmaktadır (Procidano ve Smith, 1997). Kabul görme ise ergenin benlik saygısını ve öz değerini yükseltmektedir. Ergenlerin arkadaşları, akran grupları tarafından beğenilmeye ve kabul edilmeye yönelik güçlü bir gereksinimleri bulunmaktadır (Santrock, 2012). Ergenin arkadaşları veya akranları bu kabulü, ergenin sosyal beğenirliği ve popülerliği olarak değerlendirmektedirler. Turgut ve Eraslan-Çapan (2017)'ın yaptıkları çalışma, ergenlerin ailelerinden ve çevrelerinden algıladıkları desteğin artmasıyla psikolojik dayanıklılık düzeylerinin de yükseldiğini ortaya koymaktadır. Benzer şekilde literatürde yer alan çalışmalar ergenlerde psikolojik dayanıklılığı öngörmede, aileden ve akranlardan algılanan desteğin önemli bir rol oynadığını göstermektedir (Arastaman ve Balcı, 2013). Sonuç olarak, aileden, akranlardan ve öğretmenlerden algılanan desteğin yüksek olması, çocuğun veya ergenin psikolojik

dayanıklılığına olumlu katkı sağlamaktadır (Turan, 2014). Aynı zamanda kişinin arkadaşlarının kurallara uyması ve sorumluluk sahibi olması da koruyucu sosyal destek faktörleri arasında bulunmaktadır (Ülker-Tümlü ve Recepoğlu, 2013).

Suriyeli sığınmacı ergenlerin akran ilişkilerinde göç ile birlikte hızlı bir değişim yaşanmıştır. Sosyal beğenirlik, kabul görme, popülerlik gibi ergenin benlik saygısını destekleyen faktörlerin yaşanan bu değişimden olumsuz yönde etkilenmesi olasıdır. Suriyeli sığınmacı ergenlerin bu süreçte kendilerini değerli görmesi oldukça önemlidir. Ergenlerin kendilerini değerli bulup bulmaması benlik saygısını belirlemektedir (Çuhadaroğlu, 1986). Mersin'in merkez ilçelerinde Suriyeli sığınmacı ergenlerin liselerde örgün eğitime devam etme oranı %22'dir (Mersin İl Milli Eğitim Müdürlüğü, 2019). Suriyeli sığınmacı ergenlerin okullaşma oranının düşük olması, okul çevresinde yeni akran ilişkilerinin gelişiminde zorluklar bulunduğuna işaret etmektedir. Ergenler için buldukları çevre ve okul ortamı oldukça önemli olmaktadır. Çocuk ve ergenlerin okulda yerel akranlarından ve öğretmenlerinden aldıkları destek, göç sonrası uyum sürecini ve ruh sağlığını desteklemektedir (Reddy, Rhodes ve Mulhall, 2003; Baysu, Phalet ve Brown, 2014). Ergenlerin aileleri dışında bir kişiden destek alması, dayanıklılık düzeylerinin yüksek olmasına katkı sağlamaktadır (Masten ve Coatsworth, 1998). Çünkü ergenler, ailelerinin desteğine ihtiyaç duydukları kadar sosyal çevrelerinden gelecek desteğe de ihtiyaç duymaktadırlar (Larsen, 2010). Ergen için akranları ve öğretmenlerinin desteği, beğenisi ve takdiri, aile üyelerinin desteği kadar önem taşımaktadır.

Sonuç olarak aileden, akranlardan ve öğretmenlerden algılanan desteğin yüksek olması çocuğun veya ergenin psikolojik dayanıklılığına olumlu katkı sağlamaktadır. Sığınmacı/göçmen çocuk ve ergenlerin ebeveynlerinden ve akranlarından aldıkları destek, göç sonrası uyum sürecini ve ruh sağlığını desteklemektedir.

2.2.3.4.Ebeveynlik Stilleri

Ergenlerin aileleri tarafından benimsenen ebeveynlik stilleri, ergenlerin okul başarısı, ruh sağlığı ve benlik saygısı gibi bir dizi sonuçla ilişkilendirilmektedir. Ebeveynlerin yaklaşım tarzları ebeveyn-çocuk ilişkisinin niteliğini belirleyerek ergenlerin

psikolojik dayanıklılığını olumlu veya olumsuz yönde etkilemektedir. Pozitif ebeveynliği benimseyen ebeveynlere sahip olma ve sağlıklı aile ilişkilerinin varlığı, göçmen ergenlerin psikolojik dayanıklılığına olumlu katkıda bulunmaktadır (Ponnet ve Wouters, 2014). Ebeveynlerin demokratik tutumları, ergenlerin okul başarısını yükseltmektedir (Steinberg, Lamborn, Dornbusch ve Darling, 1992). Otoriter ebeveynlik tutumlarını benimseyen ebeveynler tarafından yetiştirilen ergenler ise daha sık psikososyal sorunlar yaşamaktadırlar. Yaşanan bu psikolojik sorunlar da ergenin psikolojik dayanıklılığını olumsuz yönde etkilemektedir (Chen ve Liu, 2012). Bununla birlikte ebeveynlerin otoriter tutumları ergenlerin okul başarısını da olumsuz yönde etkilemektedir (Dornbusch ve ark., 1987).

Göçmenler ile yapılan ve farklı unsurlara odaklanan çalışmalar, mevcut literatüre yeni bilgiler kazandırılması açısından oldukça önemlidir. Ülkedeki yerel ve göçmen aileler ile yapılan çalışmalar farklı bulguları ortaya koyabilmektedir. Bunun bir örneği olan Ahmad, Smetana ve Klimstra (2015)'nin mülteci kamplarında yaşayan Filistinli mülteciler ile yaptıkları çalışmada, kamplardaki yoksulluk ve kalabalık gibi olumsuz koşulların yanı sıra; ergenlerde yüksek oranlarda görülen depresyon, geleceğe dair yoğun kaygı (Arneberg, 1997), akademik başarısızlık ve uyuşturucu problemleri (AlSimadi ve Atoum, 2000) dikkate alındığında, Filistinli annelerin ergenler üzerinde uyguladığı yüksek kontrolün, batı literatüründe elde edilen bulguların aksine ergenlerdeki problem davranışları azaltıcı etkilere sahip olduğu açığa çıkmıştır. Ergenlerin kendi kararlarını alabilmeleri özerklik gelişimi açısından önem taşımaktadır. Ancak kitlesel travmaya maruz kalan ve olumsuz koşullarda yaşamlarını sürdüren ailelerde, demokratik yetiştirme tarzı işlevsel olmayabilir. Bunun yerine ergenler için kontrollü koşullar oluşturulduğu denetimli ve uzaktan denetimli ebeveynlik, görece daha olumlu sonuçlara yol açabilir.

Çocuklar ve ergenler ebeveynlerine kıyasla farklı kültürlere daha hızlı uyum sağlamaktadırlar. Ergenlerin farklı kültürlere ebeveynlerinden daha hızlı uyum sağlayabilmesi ve kolayca ülke dilini öğrenmesi, kuşak çatışmasını da beraberinde getirebilmektedir. Çünkü ebeveynler dil ve topluma uyum konusunda çocuklarından yardım almaya başlamaktadırlar. Farklı kültüre ve dile daha hızlı uyum sağlayan ergen,

ebeveynlerine ve kardeşlerine duygusal ve pratik açıdan destek sağlayabilmektedir (Earnest, 2005). Ancak göç sonrasında gelineen ülkede ebeveynlerin dil ve kültürel erişim için çocuklarına bağımlı olmaları, zamanla ebeveynlerin otoritelerini kaybetmelerine yol açmakta ve ebeveyn-çocuk ilişkisinin niteliğini etkileyebilmektedir (Hyman, Vu ve Beiser, 2000). Bununla birlikte göçmen ergenlerde yaşanan dil problemleri, psikiyatrik belirtilerin artmasına yol açabilmektedir (Halcon ve ark. 2004; Hyman, Vu ve Beiser, 2000).

Sonuç olarak, göçmen ergenlerin farklı kültürlere hızlı uyum sağlamanın ebeveyn-çocuk ilişkilerinin niteliğini etkileme olasılığı bulunur; ancak bu hızlı uyum psikiyatrik belirtilerde azalmaya katkıda bulunmaktadır. Bununla birlikte kitlesel travmaya maruz kalan ve olumsuz koşullarda yaşamlarını sürdüren göçmen ailelerde, ergenler için kontrollü koşulların oluşturulduğu denetimli ve uzaktan denetimli ebeveynliğin olumlu sonuçlara yol açabileceği belirtilmektedir.

2.2.3.5. Ailede Duygu Dışavurumu

Duygu dışavurumu, aile sistemindeki değişiklikler ile aile üyelerinin ruh sağlığı arasında güçlü ilişkilerin bulunması nedeniyle oluşturulmuş bir kavramdır ve evdeki duygusal iklimin göstergesi olarak kabul edilmektedir (Asamow ve ark., 1994). Duygu dışavurumu; ergenlere yönelik aile üyeleri tarafından yapılan eleştirel yorumların sayısı, düşmanlı tutumların varlığı veya yokluğu, müdahaleciliğin düzeyi, aşırı duygusal koruyuculuk/kollayıcılığı da içeren iletişim tarzları ile karakterize edilmektedir. Yani duygu dışavurumu evde içindeki stres düzeyini yansıtmaktadır (Brown, Birley ve Wing, 1972). Duygu dışavurumu ile çocuk ve ergenlerin ruh sağlığı arasındaki ilişkileri değerlendiren araştırmaların sayısı gittikçe artmaktadır (Wamboldt ve Wamboldt, 2000). Duygu dışavurumunda, birey ve yakınları arasındaki etkileşimlerin hastalıkların depresmesini açıklayabileceği savunulmaktadır (Hooley ve Richters, 1995; Vaughn, 1989). Duygu dışavurumunun psikiyatrik bozuklukların depresmesini güçlü bir şekilde öngördüğü belirtilmektedir (Wearden ve ark., 2000; Hooley ve Parker, 2006). Duygu dışavurumu yüksek olan ailelerdeki çocukların, duygu dışavurumu düşük olan ailelerdeki çocuklara göre herhangi bir psikiyatrik tanı alma olasılıklarının beş kat daha yüksek

olduğu bulunmuştır (Stubbe ve ark., 1993). Ayrıca ailedeki yüksek duygu dışavurumu, çocuklardaki güvensiz bağlanma örüntüleriyle de ilişkilendirilmektedir (Jacobson, Hibbs ve Ziegenhain, 2000).

Schwartz, Dover, Beardslee, Lavori ve Keller (1990) yaptıkları çalışmada annenin yüksek duygu dışavurumunun, ergenlerde depresyon, madde kullanım bozukluğu ve davranım bozukluğunun önemli bir öngörücüsü olduğunu bulmuşlardır. McCleary ve Sanford' (2002)un depresif belirtileri olan ergenlerle yapmış oldukları çalışmada ebeveynlerdeki yüksek duygu dışavurumunun, ergenlerde sosyal işlevsellikte bozulma ve depresif belirtilerde artışa neden olduğunu göstermişlerdir. Araştırmalarda, annenin yüksek duygu dışavurumu ile çocuktaki depresyon ve distimik bozukluk arasında güçlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu depresif belirtileri olan çocuklarda, ebeveynlerinin eleştirel tutumlarına eşlik eden yıkıcı davranış bozuklukluğu komorbiditesi saptanmıştır (Fristad, Gavazzi, Centolella ve Soldano, 1996). Vural, Sığırlı, Eray, Ercan ve Kılıç (2013) ise duygu dışavurumunun alt ve üst sosyo ekonomik düzeyler veya alt ve orta sosyoekonomik düzeyler arasında anlamlı bir şekilde farklılaştığını belirtmektedirler.

Ebeveynler ile çocukları arasındaki ilişkinin niteliğini belirleyen ebeveyn tutumlarına örnek olarak çocuktan kapasitesine uygun isteklerde bulunulması, disiplin yöntemleri ile ebeveyn desteğinin bir arada sunulması gösterilmektedir. Ebeveynin ergeni reddetmesi, ergene karşı kayıtsız veya pasif olması, aşırı otoriter tutum sergilemesi, dengesiz veya tutarsız davranması, mükemmeli araması ve her şeye hoşgörülle yaklaşması ise davranış sorunlarına yol açmaktadır (Heymen ve Adger, 1997). Aynı zamanda ebeveynlerin bu tür olumsuz tutumları çocukların öz güveni ve benlik saygılarını olumsuz etkilemektedir (Kumpfer ve Alvarado, 2003). Olumlu ve koruyucu bir ilişki ise ebeveynlerin yakınlıklarını, sevgilerini, coşku ve gurur duyma ifadelerini göstermeleri ile karakterize edilmektedir (Amato, 1990). Ebeveynlerin tutarlı ve etkin disiplin yöntemleri uygulaması veya ev ortamında olumlu ebeveyn modelinin bulunması çocuklarda psikiyatrik bozuklukların gelişme riskini azaltmaktadır (Ögel, Taner ve Eke, 2004).

Sonuç olarak duygu dışavurumu, ebeveynlerin çocuklarına eleştirel, müdahaleci veya düşmancıl yaklaşımları gibi olumsuz ebeveyn tutumları ile karakterize edilmekte ve

çocuklarda psikiyatrik bozukluk gelişimini öngörmektedir. Ebeveynlerin çocuklarına yakınlık veya destek göstermeleri ve tutarlı disiplin yöntemleri uygulamaları gibi olumlu ebeveyn tutumları ise çocuklarda psikiyatrik bozuklukların gelişme riskini azaltmaktadır.

2.2.3.6.Ebeveyn Tutumları ve İçselleştirme/Dışsallaştırma

Çocuk ve ergenlerdeki problem davranışlar, içselleştirme ve dışsallaştırma davranışları olarak ikiye ayrılmaktadır (Ackerman, Brown ve Izard, 2003; Eisenberg ve ark., 2001). Dışsallaştırma davranışları olumsuz duyguların öfke, saldırganlık şeklinde diğerlerine yöneltilmesi olarak tanımlanmaktadır (Roeser, Eccles ve Strobel, 1998). Dışsallaştırma davranışları, ergenlerde öz düzenleme yetersizlikleri ile ilişkili bulunmaktadır (Cole ve Wertsch., 1996). İçselleştirme davranışları ise kişinin olumsuz duygularını kendisine yöneltmesiyle depresyon ve anksiyete belirtilerinin ortaya çıkmasını içermektedir (Roeser, Eccles ve Strobel, 1998). İçselleştirme davranışları içe kapanma (withdrawal), kaygı, korku, psikosomatik belirtiler, depresyon gibi davranış problemleri ile nitelendirilirken; dışsallaştırma davranışları ise karşı gelme, yıkıcı, hiperaktif, saldırgan, antisosyal ya da suç içeren davranışları kapsamaktadır (Bailey, Hill, Oesterle ve Hawkins, 2009; Eisenberg ve ark., 2001). İçselleştirilme ve dışsallaştırma davranışları farklı nitelikte olmakla birlikte, yapılan araştırmalarda bu iki davranış çoğunlukla eş zamanlı olarak görülmektedir (Gilliom ve Shaw, 2004; Youngstrom, Findling ve Calabrese, 2003).

Olumsuz ebeveyn tutumları, çocuk ve ergenlerdeki içselleştirme ve dışsallaştırma davranışları ile ilişkilendirilmektedir. Ebeveynin uygun davranış beklentilerini tutarlı bir şekilde dile getirmesi çocuklarda dışsallaştırma davranışlarını azaltmakta; ebeveynin fiziksel ve sözel cezalandırması ise çocuklarda dışsallaştırma davranışlarını artırmaktadır (Pinquart, 2017; Ferguson, 2013). İçselleştirme davranışlarının ise otoriter, aşırı koruyucu/kollayıcı ebeveyn tutumları ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Center ve Kemp, 2003). Ebeveynlerin eleştirel tutumları çocuklarda hem içselleştirme hem de dışsallaştırma davranışlarını artırmaktadır (Fristad, Gavazzi, Centolella ve Soldano, 1996). Türkiye’de yapılan ebeveyn tutumları ile ilgili çalışmalarda, demokratik tutum gösteren ve çocuklar arasında eşitliğe önem veren annelerin, aşırı koruyucu ve disiplinli

annelere göre ergenlerle daha az çatıştıkları ve ergenlerin genel problem düzeyinin daha düşük olduğu (Kulaksızoğlu, 1989); anne babanın demokratik ve eşitlikçi tutumunun ergenlerde içselleştirme ve dışsallaştırma davranışlarını azalttığı, girişimciliği ise artırdığı (Keskin ve Çam, 2008) ortaya çıkmıştır. Suriyeli sığınmacı ergenlerde ebeveyn tutumları ile içselleştirme/dışsallaştırma davranışları arasındaki ilişkiler henüz araştırılmamıştır. Bu konuda çalışmaların yapılması ve ilgili ilişkilerin açığa çıkması gerekmektedir.

2.2.3.7.Okul

Göç eden aileler, birçok farklı zorluk ile karşı karşıya gelmektedirler. Bu zorluklar aile içinde çatışmaların oluşmasına neden olabilmektedir. Ayrıca kitlesel travmalardan etkilenen çocuk ve ergenlerin bir kısmı aile üyelerinden birini veya daha fazlasını yitirmişlerdir. Ebeveyn kaybı, aile içi çatışmaların varlığı gibi olumsuz durumlarda ergenler için koruyucu olabilecek bir diğer önemli faktör de okul yaşantısıdır. Ergenin öğretmenleri, sınıf arkadaşları ve okulu ile kurduğu olumlu ilişkiler, ergenin psikolojik sağlığını ve uyumunu desteklemektedir (Reddy, Rhodes ve Mulhall, 2003). Ergenin olumlu bir okul yaşantısına sahip olması, olumsuz ev ortamının neden olduğu sorunları telafi edebilmektedir (Larsen, 2010). Risk altındaki ergenlerin öğretmenlerinden algıladıkları desteğin kritik bir önemi bulunmaktadır. Öğretmeninin desteğini algılayan öğrencilerin depresif belirtilerinde azalma ve benlik saygılarında yükselme görülmektedir (Reddy, Rhodes ve Mulhall, 2003). Bununla birlikte Belçika’da yapılan bir çalışmada, öğretmenlerinin desteklerini algılayan Türk göçmen öğrencilerin okuldan mezuniyet sonrasında akademik eğitime devam etme olasılıklarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Baysu ve Phalet, 2012). Okullarda göçmen çocuk ve ergenler ile yerel akranları arasında kurulan ilişkiler de göçmen öğrencilerin ders başarısını ve okula uyumunu olumlu yönde etkilemektedir (Baysu, Phalet ve Brown, 2014).

Earnest (2005)’in çalışmasında, göçmen ergenlerin okulu arkadaşlıkların kurulduğu güvenli bir ortam olarak gördüklerini açığa çıkarmıştır. Ancak göç alan ülkelerdeki eğitim kurumlarında düzenlemeler azınlıklar yeteri kadar dikkate alınmadan yapıldığında ise göçmen çocuk ve ergenler, diğer çocuklar ya da okul çalışanları tarafından ayrımcılığa ve dışlayıcı davranışlara maruz kalabilmektedirler (Varma-Joshi,

Baker ve Tanaka, 2004). Okullar farklı kültürlerden çocukların bir araya geldiği ve iletişime geçtiği yerlerden biridir. Bu nedenle okullarda özellikle göçmen çocukların farklılıkları ve kimlikleri ön plana çıkmaktadır. Göçmen çocuk ve ergenlerin kimliklerine yönelik tehdit algılamaları ise okuldaki başarılarının düşmesi gibi olumsuz sonuçlara yol açmaktadır. Göçmen öğrencilerin sıklıkla zorunlu eğitimlerini bile tamamlayamadan okulu terk etmelerinde başarısızlığın etkili olabileceği düşünülmektedir (Baysu ve Phalet, 2012). Okul yönetiminin, öğretmenlerin kültürel farklılıklar karşısında bütünleştirici yollar aramaları ise olumsuz sonuçların gelişimini engellemektedir (Ainscow, 1995). Okuldaki uygulamaların bütünleştirici değerlere ve kurallara dayalı olmasıyla çocuk ve ergenlerin okuldaki başarıları artmaktadır (Dyson, Howes ve Roberts, 2002). Okul kültürünün bütünleştirici olması, okuldaki farklılıkların bir sorun olarak değil kültürel zenginlik açısından bir fırsat olarak görülmesi ve bu farklılıklara yönelik olumlu tutum ve inançların beslenmesi, kültürlerarası etkileşimin olumlu yönde olduğuna işaret eden öğelerdir (Dyson, Farrell, Polat, Hutcheson ve Gallanaugh, 2004).

Mersin'in merkez ilçelerinde Suriyeli sığınmacı ergenlerin liselerde örgün eğitime devam etme oranı %22'dir (Mersin İl Milli Eğitim Müdürlüğü, 2019). Suriyeli sığınmacı ergenlerin okullaşma oranının düşük olmasının olumsuz sonuçlarla ilişkili olması muhtemeldir. Bu sonuçlar arasında ergenlerin öğretmenlerinden ve yerel akranlardan aldıkları desteğin ve ders başarılarının düşmesi sayılabilir. Ülkemizde sığınmacı çocuk ve ergenler ile yapılacak çalışmalarla bu gibi olası ilişkilerin açığa çıkması gerekmektedir. Bununla birlikte Suriyeli sığınmacı ergenlerin okullaşma oranlarının artmasının ergenlerin ruh sağlığına ve psikolojik dayanıklılıklarına olumlu etkileri olacaktır. Çok sayıda göçmen çocuk ve ergene ev sahipliği yapan ülkelerdeki okulların, müdahale ve tedavi programlarının uygulanması açısından en uygun yerler olduğu belirtilmektedir (O'shea, Hodes, Down ve Bramley, 2000). Okullarda göçmen çocuk ve ergenlerin ruh sağlığına yönelik programlar tasarlanması ve bireysel destek fırsatları sunulmasının koruyucu etkileri bulunmaktadır (Tolfree, 1996).

Sonuç olarak psikolojik dayanıklılık teriminin kavramsallaştırılmasıyla ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde bir takım ana karakteristikler belirginlik kazanmaktadır (Pardon, Waxman ve Huang, 1999; Luthar, Cicchetti ve Becker, 2000; Masten, 2001; 2014).

Psikolojik dayanıklılığı etkileyen koruyucu faktörler ve risk faktörlerinden bireyin kişisel özellikleri, ailesel özellikleri ve okulunun özellikleri detaylı olarak incelenmiştir. Araştırmacılar dayanıklılıkta risk faktörlerinin, koruyucu faktörlerin ve risklere rağmen elde edilen olumlu sonuçların bulunduğuna işaret etmektedir (Garmezy, 1991; Luthar ve Zigler, 1991; Masten, Best ve Garmezy, 1990).

Göçmen çocuk ve ergenlerde en önemli risk faktörlerinin başında savaş ile ilişkili travmatik yaşantılar gelmektedir. Kitlemel travmalara maruz kalan çocuk ve ergenlerde travmatik yaşantılar doz etkisi bağlamında ele alınmaktadır. Savaştan etkilenen çocuklarda doz etkisi ve ilişkili psikiyatrik belirtiler ayrı başlıklar altında incelenecektir.

2.2.4.Doz Etkisi: Kitlemel Travma Bağlamında Risk

Savaş, doğal afet gibi kitlemel travmalara maruz kalan çocuklarda doz kavramı; yaşanan kitlemel travmanın şiddetini, çoklu travmatik yaşantıların birikimini, bağlanma figürüne yönelik tehdidi veya bağlanma figürünün kaybını kapsamaktadır (Masten ve Narayan, 2012). Cinsel şiddete uğrama, sevilen birinin kaybı, işkenceye maruz kalma, ölüme tanık olma gibi belirli bir şiddete, yoğunluğa erişen travmatik yaşantılar doz etkisi oluşturmaktadır. Savaşa maruz kalan çocukların ebeveyn kaybı gibi doz etkisi oluşturan yaşantılara maruz kalma ihtimali de artmaktadır. Kitlemel travmadan etkilenen çocuklar, sevdiği yakınlarını da yitirdiklerinde daha fazla tehdit algılamaktadır (Furr ve ark., 2010) Bosna savaşında savaş ve politik çatışmaya maruz kalan ergenler ile çalışma yapan Layne ve ark. (2010), kişisel yaşam tehdidine maruz kalma ve ölüme tanık olmayı içeren özgün travmatik yaşantıları doz etkisi etmenleri olarak tanımlamışlardır. Bununla birlikte savaştan etkilenen çocuk ve ergenler ile yapılan çalışmalarda doz etkisi oluşturan travmatik yaşantıların fazlalığı yani birikimi dikkat çekmektedir. Savaştan etkilenen göçmen çocuk ve ergenler ortalama 6,5 travmatik yaşantı bildirmektedirler (Bean ve ark.,

2006). Savaş ile ilişkili travmatik yaşantıların birikimli(kümülatif) etkisi, travma sonrası stres bozukluğu gelişimine yönelik en güçlü öngörücüdür (Werner, 2012). Savaştan etkilenen çocuk ve ergenlerde travmatik yaşantıların birikimi arttıkça psikiyatrik bozukluk görülme ihtimali de artmaktadır.

2.2.4.1.Savaştan Etkilenen Çocuklarda Psikiyatrik Belirtiler

Savaşa maruz kalan çocuklarda travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), depresyon ve anksiyete bozukluğu belirtileri yaygın olarak gözlenmektedir (American Psychological Association, 2010). Bosna, Kamboçya, Orta Amerika, Orta Doğu, Ruanda'da savaşa maruz bırakılmış 5-17 yaş aralığındaki 7.920 çocuğu kapsayan 17 çalışmanın bulgularına göre çocuklarda en fazla gözlenen psikiyatrik bozukluk TSSB'dir. Bu derlemede çocuklarda %47 oranında TSSB, %43 oranında depresyon ve %27 oranında anksiyete bozukluğu görüldüğü belirtilmektedir (Attanayake ve ark., 2009). Bununla birlikte derlemede, savaşa maruz kalmanın etkileri zamansal açıdan (1 ay önceden 5 yıl önceye kadar) değerlendirilmiştir. Daha yakın zamanda kitlesel travmaya maruz kalan çocuklarda TSSB görülme ihtimali artmaktadır (Attanayake ve ark., 2009).

Savaştan etkilenen çocuklarda travmatik yaşantılar ile psikiyatrik bozukluklar arasındaki doz-etki ilişkisine yönelik çalışmaların sayısı artmaktadır (Barenbaum, Ruchkin ve Schwab-Stone, 2004). Macksoud ve Aber (1996) 10-16 yaş aralığındaki 224 Lübnanlı ergenin maruz kaldıkları savaş travmasının niteliği ile psikiyatrik bozukluklar arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Bu çalışmada, şiddet eyleminin kurbanı veya tanığı olma, bombalamaya maruz kalma, sevdiği bir yakınını yitirme gibi travmatik yaşantıların TSSB gelişimi açısından risk faktörü olduğu saptanmıştır. Kuterovac-Jagodic (2003) Hırvatistan'da eski Yugoslavya güçlerinin geniş çaplı askeri saldırılarına maruz kalmış 252 ilkokul öğrencisi ile bir izlem çalışması yapmıştır. Bu çalışmada çocuklar savaş ilk çıktığında, savaş sürerken ve savaş bittikten 30 ay sonra değerlendirilmiştir. Bulgular, şiddete tanıklık eden ve travmatik olayların hemen sonrasında yüksek düzeyde distress gözlenen çocuklarda TSSB belirtilerinin daha kalıcı olduğunu açığa çıkarmıştır (Kuterovac-Jagodic, 2003). Saray Bosna'da 393 ortaokul öğrencisi ile yapılan bir çalışmada ise kişisel yaşam tehditleri, sevdiği kişiye yönelik yaşam tehdidi, aile

üyelerinden birinin ölümü gibi travmatik yaşantıların TSSB ve depresyonun en güçlü öngörücüleri olduğu saptanmıştır (Durakovic-Belko, Kulenovic ve Dapic, 2003). Layne ve ark. (2010)'nın 13-19 yaş aralığındaki 881 Bosnalı ergen ile yaptıkları çalışmada, işlevsel hasara neden olan savaş yaşantıları incelenmiştir. Bulgular şiddete tanık olma, kişisel yaşam tehditleri, sevilen bir kişinin kaybı ve yer değiştirmenin işlevsel hasara neden olduğunu açığa çıkarmıştır. Aynı çalışmada, savaşın sona ermesinden 5 yıl sonra bile bu travmatik yaşantılara maruz kalan gençlerin üçte birinde TSSB belirtilerinin devam ettiği gözlenmiştir. Bosna savaşının sona ermesinden 5 yıl sonra 861 öğrenci (10-16 yaş aralığında) ile yapılan bir çalışmada ise öğrencilerin üçte birinde uyum sorunları saptanmıştır. Aynı çalışmada, yaşça büyük öğrencilerde TSSB belirtilerinin; yaşça küçük öğrencilerde ise duygusal ve psikosomatik sorunların daha fazla olduğu bulunmuştur (Gavranidou, 2007).

Savaşta asker olmaya zorlanan çocuklar öldürme, tecavüz, yaralanma olaylarına maruz bırakılmışlardır. Bu çocuk askerlerde savaşın etkileri uzun süreli olabilmektedir (Wessells, 2006). Savaşta asker olan çocuklarda başkalarını öldürmüş olma ve cinsel şiddete uğramanın uzun süreli psikososyal uyum üzerinde toksik etkileri bulunmaktadır (Betancourt ve ark., 2010). Santacruz ve Arana (2002) El Salvador'da iç savaşın bitiminden 10 yıl sonra 239 eski çocuk askeri değerlendirmişlerdir. Bu çalışmada çocukların üçte birinde uyku problemleri, öfkeli, depresyon ve anksiyete belirtileri gözlenmiştir. Betancourt ve ark. (2010) Sierra Leone'de 156 erkek ve kız eski çocuk askeri (10-18 yaş aralığında) 2 yıl süreyle takip etmişlerdir. Bulgular savaşta yaralanmış veya başkalarını öldürmüş erkeklerde düşmanlığın (hostility), cinsel şiddete uğramış kızlarda ise anksiyete bozukluğu ve depresyonun belirgin olduğunu göstermiştir. Kamboçya'da Kızıl Kmer'in savaş kurbanı olan 40 çocuk (8-12 yaş aralığında) ile yapılan 12 yıllık izlem çalışmasında (Sack, Him ve Dickason, 1999), eski çocuk askerlerin %50'sinde TSSB, %48'inde ise depresyon gözlenmiştir. Bu çalışmada 12 yılın sonunda depresyonun %14'e gerilediği, TSSB'nin ise hala çocukların üçte birinde görüldüğü saptanmıştır.

Savaş sonrası yıllarda TSSB gelişimine yönelik en güçlü öngörücünün birikimli(kümülatif) travma yani doz etkisi olduğu vurgulanmaktadır. Ancak çocuk ve ergenlerin maruz kaldığı bu çoklu travmatik yaşantılar her zaman psikiyatrik bozukluklara yol açmamaktadır. Savaştan etkilenen çocukların bazıları olumsuz koşullardan olumlu sonuçlara ulaşmayı başarabilmektedir. Bu da doz etkisi gösteren birikimli travmalarda bile psikolojik dayanıklılığa yönelik yolların bulunduğunu göstermektedir (Werner, 2012). Benzer sonuçlar kasırga, sel gibi doğal afetleri yaşayan ergenlerde de gözlenmektedir. Kar ve Bastia (2006) doğal afet sonrası Hindistan'daki çocuk ve ergenlerde, psikiyatrik belirtilerin yaygınlığına yönelik çalışma yapmışlardır. Araştırmacıların bulgularına göre çocuk ve ergenlerde travma sonrası stres bozukluğu (%26,9), anksiyete bozukluğu (%12) ve depresyon (%17,6) doğal afet sonrası en sık gözlenen bozukluklardır. Bu çalışmada herhangi bir tanı alan ergenlerin oranı %37,9 olarak bulunmuştur. Doğal afete maruz kalan çocuk ve ergenlerin önemli bir kısmı ise travmatik olay ile başarılı bir şekilde baş etmiştir.

Ülkemizde yaşayan Suriyeli sığınmacı ergenlerde doz etkisi oluşturan travmatik yaşantıların uzun süreli etkilerine yönelik bir çalışma bulunamamıştır. Ancak kamplardaki akut etki çalışmaları (Alpak ve ark., 2015; Şirin ve Rogers-Şirin, 2015) yakınıni yitirme, ölüme veya yaralanmaya tanık olma, fiziksel ve cinsel şiddete uğrama gibi özgün travmatik yaşantıların ve travmatik yaşantıların birikiminin doz etkisi oluşturabileceğini göstermektedir. Doz etkisi ile ilişkili psikiyatrik bozuklukların uzun süreli kalıcılığı ile ilgili boylamsal çalışmalara gereksinim bulunmaktadır.

2.2.5. Savaştan Etkilenen Çocuklarda Koruyucu Faktörler

Çocuklarda savaşla ilgili olumsuz etkileri azaltan çeşitli koruyucu faktörler bulunmaktadır. Bu faktörlerin aile içi olumsuzluklarla baş etmiş ergenlerle benzer olduğu belirtilmektedir (Werner, 2007). Koruyucu faktörler çocuk ile bakım veren arasındaki güçlü duygusal bağı, ebeveynlerde psikiyatrik bozukluk bulunmamasını, çocuğun bakımına yardımcı kişi veya kişilerin varlığını, öğretmen ve akranların yardımını, dayanıklılığa katkı sağlayan dini inançları, iç kontrol odaklı olmayı, savunma mekanizması olarak mizahı ve diğerkâmlığı kullanmayı içermektedir. Bu faktörlerin çeşitli riskli ortamlarda çocukların ruh sağlığı üzerinde olumlu etkileri bulunmaktadır

(Betancourt ve ark., 2010; Werner, 2000, 2007). Gelecekte yapılacak çalışmaların bireysel düzeyde baş etme ve anlam mekanizmalarını, ailesel düzeyde bağlanma stilleri ve ebeveynlerin ruh sağlığını, okul düzeyinde ise akranlardan alınan sosyal desteği ele alması beklenmektedir (Betancourt ve Khan, 2008).

2. Dünya Savaşı'nda yer almış 103 eski çocuk asker (ortalama yaş:78) ile yapılan bir çalışmada katılımcıların bir kısmının savaş sonrasında gelişim gösterdiği, mücadeleden doğan olumlu değişim ve büyümenin katılımcıların sonraki yaşamlarındaki güçlü bütünlük duygusuna (sense of coherence) katkı sağladığı açığa çıkmıştır. Aynı çalışmada yakınları tarafından sosyal kabul görme ve yaşamın anlamlı olduğuna dair inancın travma sonrası büyümenin göstergeleri olduğu tespit edilmiştir (Forstmeier, Kuwert, Spitzer, Freyberger ve Maerckler, 2009). Ancak savaştan etkilenen gençlerin bir kısmının 65 yaşından önce kardiyovasküler hastalıklar nedeni ile yaşamını yitirdiği bilinmektedir (Werner, 2012). Daha uzun yaşayan gençlerin ise dayanıklı, travma sonrası büyüyen kişiler olabileceği düşünülmektedir (Kuwert ve ark., 2008; Werner, 2007).

Sonuç olarak savaş sonrası yaşamın anlamlı olduğuna dair inanç ve sosyal kabul görme, travma sonrası büyüme ve olumlu değişime katkı sağlamaktadır. Bununla birlikte savaştan etkilenen çocuk ve ergenlerde, bakım veren ile güçlü duygusal bağ ve akran desteği gibi faktörler de risklerin olumsuz etkilerini azaltarak koruyucu etkide bulunmaktadır.

2.2.5.1.Savaştan Etkilenen Çocuklarda Okul Temelli Müdahale ve Terapiler

Savaştan etkilenen çocuklarda psikolojik dayanıklılığa ve travma sonrası büyümeye odaklanan araştırmalarda, müdahalenin hedefi olabilecek potansiyel olarak değiştirilebilir koruyucu faktörlerin önemi vurgulanmaktadır. Bunlar arasında savaştan etkilenen çocukların sağlık, eğitim, beslenme ve barınma gibi temel gereksinimlerinin sağlanması bulunmaktadır (Barenbaum, Ruchkin ve Schwab-Stone, 2004). Savaştan etkilenen çocuk ve ergenlerde koruyucu faktörler arasında okul temelli müdahaleler öne çıkmaktadır (APA, 2010).

Travma sonrası stres bozukluğuna yönelik önleyici müdahaleler okullarda uygulanabilmektedir. Örneğin, Güney İsrail’de altı okulda dördüncü ve beşinci sınıf öğrencilerine 14 seanslık stres aşılama eğitimi öğretmenler tarafından uygulanmıştır. Bu aşılama eğitimini alan çocukların roket saldırılarından üç ay sonra bile olumlu uyuma yönelik baş etme becerilerine sahip olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada aşılama eğitimi alan çocukların TSSB belirtilerinin, eğitim almayan akranlarına göre daha az olduğu saptanmıştır (Wolmer, Hamiel ve Lear, 2011). Persson ve Rousseau (2009) Gazze’de, Endonezya’da, eski Yugoslavya’da uygulanan okul temelli müdahaleleri değerlendirmişlerdir. Bu derlemede, ergenlerin çoğunluğunda yapılan müdahaleler ile depresyon ve TSSB belirtilerinin azaldığı belirtilmektedir. Ayrıca okullar göçmen çocuklar ve ergenler için ruh sağlığını olumlu yönde etkileyen yaratıcı ve ifade edici etkinliklere (örneğin öykü anlatma, drama) ortam sağlamaktadır (Rousseau, Lacroix, Gauthier ve Benoit, 2005). Lisede öğrenimine devam eden göçmen ergenler ile yapılan bir çalışmada ise okul temelli bilişsel davranışçı grup terapisi sonrasında göçmen ergenlerin travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinde azalma gözlenmiştir (Ehnholt, Smith ve Yule, 2005). Grup terapilerine rağmen psikiyatrik belirtileri devam eden göçmen çocuk ve ergenlerde bireysel terapiler uygulanmaktadır. Bireysel terapinin özellikle uzun süre devam eden psikiyatrik belirtilerde uygun olduğu belirtilmektedir (Franz, 2006). Savaştan etkilenen çocuk ve ergenlerin bireysel terapilerinde bilişsel davranışçı terapi (BDT) teknikleri sıklıkla kullanılmaktadır. Savaştan etkilenen çocuklarda BDT, olumsuz duygu ve düşünceleri, işlevsel olmayan düşünce ve davranışları, korkuyu, çaresizliği ve kaygıyı ele almak için uygulanmaktadır (Murray, Cohen, Ellis ve Mannarino, 2008). Göçmen ailelerde bağlanma kuramının etkisi ile ebeveyn-çocuk arasında güvenli bir bağ oluşumunu destekleme amacıyla aile temelli yaklaşımlar öne çıkmaktadır (Osman, Flacking, Schon ve Klingberg-Allvin, 2017). Aile temelli yaklaşımlar, ebeveynlerin ruh sağlığını gözetme (Fazel ve Betancourt, 2018), ebeveynlere pratik destek sağlama ve ebeveynlerin sosyal ilişkilerini güçlendirme (Birman ve ark., 2008) gibi niteliklere sahip olmalıdır. Savaştan etkilenen çocuklarda psikiyatrik belirtilere yönelik farmakolojik tedavilere ilişkin çalışmaların sayısı oldukça sınırlıdır (APA, 2010). Randomize kontrollü bir çalışma bulunmamasına rağmen, göçmen çocuk ve ergenlerde sık gözlenen TSSB’ye

eşlik eden orta veya ağır düzey depresyon varlığında Seçici Serotonin Gerilim İnhibitörleri (SSGİ) grubu antidepresan kullanımının uygun olabileceği belirtilmektedir (Brent ve Maalouf, 2015).

Sonuç olarak yapılan çalışmalarda okul temelli koruyucu müdahaleler ve grup terapilerinin önemi vurgulanmaktadır. Okul temelli müdahaleler ruh sağlığı çalışanları veya eğitim alan öğretmenler tarafından uygulanmaktadır. Aynı zamanda okul temelli müdahaleler düşük maliyetlidir ve daha fazla sığınmacı/göçmen öğrenciye ulaşılmasına fırsat sağlamaktadır. Ülkemizde de Suriyeli sığınmacı ergenlere yönelik okul temelli yaklaşımların geliştirilmesi ve uygulanması faydalı olacaktır. Bireysel terapilerde ise bilişsel davranışçı terapilerin olumlu etkileri bulunmaktadır. Psikiyatrik belirtilerin uzun süreli ve şiddetli olması durumunda bireysel terapiler ön plana çıkmaktadır. Aile temelli yaklaşımlar ise ebeveyn-çocuk ilişkisine odaklanmaktadır. Yapılan çalışmalarda, ebeveynleri de kapsayan yaklaşımların yaygınlaştırılması gerektiği ve ebeveynlerin ruh sağlığının gözetilmesinin önemi vurgulanmaktadır. Farmakolojik tedaviler ile ilgili çalışmalar sınırlı olsa da göçmen çocuk ve ergenlerde travma sonrası stres bozukluğuna eşlik eden orta veya ağır düzey depresyon varlığında SSGİ grubu antidepresan kullanımının uygun olabileceği belirtilmektedir.

2.2.6. Psikolojik Dayanıklılık, Koruyucu Etkilerin İlk Modelleri

Yapılan çalışmalarda dayanıklılığa veya incinebilirliğe neden olan nörobiyolojik ve genetik süreçler incelenmektedir (Masten, 2007). Tıbbi araştırmalar, erken dayanıklılık bilimi kavramlarını etkileyen koruyucu süreçlerin temel modellerini sunmuştur. *Aşılama (Inoculation)* veya *Çelikleme (Steeling) Modeli*, vücudu patojenlerden koruyan antikor yanıtının oluşumu ile aşılama fikrinden kaynaklanmaktadır. Bağışıklık sistemini uyarma ve patojenlere karşı etki oluşturma fikri, stresörlerle başarılı bir şekilde ilişkiye girmenin dayanıklılığı artıracığı düşüncesine yol açmıştır. Dayanıklılık biliminde günümüzde de “stres aşılama” veya “çelikleme” etkisinin önemi vurgulanmaktadır (Masten, 2014).

Bireyler açısından doğru zamanda mikroorganizmalara maruz kalma, bağışıklık sistemini harekete geçirerek potansiyel stresöre karşı bağışıklığı düzenlemekte ve

bağıklık sisteminin güçlü olmasına hizmet etmektedir (Okada ve ark., 2010). Örneğin, astımda günümüzdeki artışın nedeni olarak modern yaşamın “aşırı temiz” olduğunu belirten “hijyen hipotezi” savunulmaktadır (Guerra ve Martinez, 2008). Bu durumda astım genetiği ile ilgili kanıtlar, genetik duyarlılığı olan çocukların çiftliklerde patojenlere erken maruz kalmasının, çocukları astımdan koruduğuna işaret etmektedir. Ancak benzer genetik duyarlılığı olan bireylerin patojenlere geç maruz kalması ise astımı tetiklemektedir (Guerra ve Martinez, 2008). Diğer bir deyişle bireylerin çevreye uyumlarında maruz kalma ile ilgili gelişimsel bir fırsat penceresi bulunmaktadır. Masten (2001) yoksulluk içinde büyüyen çocuklarda dayanıklılığın beklenenden daha yaygın olduğunu belirtmektedir. Yine ailesi veya yakını eşlik etmeyen, refakatsiz mülteci çocuklarda da dayanıklılığın yaygın olduğu açığa çıkmıştır (Betancourt ve Khan, 2008).

Çocuklarda olumsuz yaşam olayları ve gelişimsel etkileri konusunda yapılan çalışmalar, gelişimsel zamanlamanın önemini ortaya koymaktadır (APA, 2010). Beyin gelişiminde hızlı ve önemli değişimlerin yaşandığı yaşamın ilk yılları ve ergenlik hassas dönemler olarak kabul edilmektedir (Gee ve Casey, 2015). Hassas dönemlerde maruz kalınan olumsuz olaylar kişiyi yaşamın ilerleyen dönemlerindeki stresin etkilerine karşı daha incinebilir hale getirebilir; ancak bu dönemler aynı zamanda olumlu uyum veya etkin müdahale için bir fırsat penceresi olarak da değerlendirilmektedir (Gee ve Casey, 2015). Daha küçük çocuklar nöral plastisite, ebeveynlerinin koruyuculuğu gibi strese karşı tampon etkisi gösteren koruyucu faktörlere sahiptir (Masten ve Narayan, 2012). Ancak çocukların aşırı stres veya yoksunluğa maruz kalmasının beyin gelişimini etkilediği; amigdala hacim artışı (Tottenham ve ark., 2010), prefrontal korteks ile amigdala arasında bağlantı artışı (Herrington ve ark., 2016) gibi sonuçları olabildiği gösterilmiştir. Çocukluk dönemine kıyasla ergenlik döneminde zorluğa maruz kalmanın, beyin gelişimini etkileyerek strese ve zorluklara karşı duyarlılığı daha çok artırdığı ve uzun süreli uyum sorunlarına daha çok yol açtığı belirtilmektedir (Ben-David ve Jonson-Reis, 2017). Bununla birlikte, yüksek düzeyde riske maruz kalmanın aksine ortalama düzeyde riske maruz kalmanın olumlu sonuçlara yol açabileceği belirtilmektedir (Erdem ve

Slesnick, 2010). Risk veya zorlukların etkileri ile ilgili bu farklı yaklaşımlar psikolojik dayanıklılık modellerinde ele alınmaktadır.

2.2.6.1. Psikolojik Dayanıklılık Modelleri

Ödünleyici (Compensatory), Koruyucu (Protective), Karşı Koyucu (Challenge) olmak üzere üç tip dayanıklılık modeli bulunmaktadır (Fergus ve Zimmerman, 2005). *Ödünleyici Modelde* stres gibi olumsuz risk faktörlerine karşı dayanıklılığın doğrudan etkide bulunduğu savunulmaktadır. Bu modelde dayanıklılığın etkisinden bağımsız olarak risk faktörlerinin sonuca doğrudan etkide bulunduğu belirtilmektedir. Bu doğrudan etkiler birbirlerine zıt yönde çalışmaktadır (Hjemdal, Aune, Reinfjell ve Stiles, 2007). *Koruyucu Modelde* (Brookmeyer, Henrich ve Schwab-Stone, 2005; Gorman-Smith, Henry ve Tolan, 2004) ise risk ve zorluklara karşı dayanıklılığın tampon etkisinin bulunduğu savunulmaktadır. Bu modelde aile desteği gibi koruyucu faktörlerin, risk faktörlerinin sonuca olumsuz etkilerini azalttıkları belirtilmektedir. Yani dayanıklılık düzeyi yüksek olan ergenler, yaşanan travmaya ilişkin ve sonrasında psikiyatrik belirtiler açısından daha düşük risk altındadırlar (Zimmerman ve Brenner, 2010). *Karşı Koyucu Modelde*, risk faktörleri ve sonuç arasındaki ilişkinin eğrisel olduğu savunulmaktadır. Yani bu modelde, düşük veya yüksek düzeyde riske maruz kalmanın olumsuz sonuçlar ile; ancak orta düzeyde riske maruz kalmanın ise olumlu sonuçlar ile ilişkili olduğu belirtilmektedir. Riske maruz kalan ve üstesinden gelebileceğini düşünen ergenler kaynaklarını gelecekteki olası riskleri önlemek üzere düzenlemektedirler (Fergus ve Zimmerman, 2005). Gelişimsel süreçlere vurgu daha belirgin olduğunda ise *Karşı Koyucu Model, Aşılama (Inoculation) veya Çelikleme (Steeling) Modeli* olarak da nitelendirilmektedir (Fergus ve Zimmerman, 2005). Kesitsel çalışmalar ödünleyici modelin doğrudan etkisinin bulunduğunu (Hjemdal, Aune, Reinfjell ve Stiles, 2007; Zimmerman, 1998) ve boylamsal çalışmalar ise koruyucu modelin düzenleyici etkisinin bulunduğunu (Brookmeyer, Henrich ve Schwab-Stone, 2005; Gorman-Smith, Henry ve Tolan, 2004; Hjemdal, Oddgeir, Stiles, Martinussen ve Rosenvinge, 2006) göstermektedir. Erdem ve Slesnick (2010) Orta Batı ABD’de evinden kaçan gençler ile yaptıkları çalışmalarında karşı koyucu dayanıklılık modeli için kanıt sunmuşlardır. Araştırmacıların bulguları, ergenlerin depresif

belirtilerini öngörmede karşı koyucu modelin etkili olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada ortalama düzeyde riskin evinden kaçan ergenler için yararlı olabileceği belirtilmektedir. Troy ve Mauss (2011) ise mevcut psikolojik dayanıklılık modellerinin genellenebilirliğini tartışmışlardır. Stresli yaşam olayları, yapılan çalışmalarda iş kaybından, istismar ve savaşa kadar uzanan çok geniş anlamlarda kullanılmaktadır. Troy ve Mauss (2011) dayanıklılık modelleri ile ilgili yapılan çalışmalarda genellikle minör stresli yaşam olaylarının ele alındığını, mevcut modellerin savaş, istismar gibi majör stresli yaşam olaylarına yönelik sonuçlarının henüz bilinmediğini belirtmektedirler. Sonuç olarak psikolojik dayanıklılık modellerine ilişkin kanıtlar henüz başlangıç düzeyindedir. Psikolojik dayanıklılık modellerinin geçerliğini teyit edecek boylamsal ve kesitsel araştırmaların yapılması gerekmektedir. Ülkemizde dayanıklılık modellerini hedef alan araştırma bulunamamıştır. Sığınmacılar, zorunlu göçü deneyimleyen çocuk ve ergenler gibi risk grubunda olanların sayısının çokluğu göz önünde bulundurulduğunda, bu çalışmaların ülkemizde yapılmasının gereği açık hale gelmektedir.

Çocuk ve ergenlerde stresli yaşam olaylarına maruz kalma travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete bozukluğu ve depresyon ile ilişkilendirilmektedir (Espejo ve ark., 2007; Bean ve ark., 2007; Grant ve ark, 2004). Psikolojik dayanıklılık modellerinde stresli yaşam olayları ile psikiyatrik bozukluklar arasındaki ilişkilerde “nasıl” ve “ne zaman” sorgulanmakta ve gelişimsel süreçler dikkate alınarak ilgili ilişkiler açıklanmaya çalışılmaktadır. Stresli yaşam olayları ile anksiyete bozukluğu ve depresyon arasındaki ilişkilerde olumsuz uyuma neden olan inançların etkili olduğu düşünülmektedir (Hammen ve Rudolph, 2003; Hankin ve Abela, 2005). Mental komponentin, psikososyal ve çevresel stresörlerle etkileşerek psikopatoloji riskini artırdığı belirtilmektedir (Grant ve ark, 2004). Suriyeli sığınmacı ergenlerin yaşadıkları olayları nasıl anlamlandırdıklarını, inançlarını anlamının olumlu sonuçları olacaktır. Ülkemizde yapılacak çalışmalar ile bu süreçlerin açığa çıkması gerekmektedir. Psikolojik dayanıklılık modelleri ile ilgili yapılan çalışmalarda dayanıklılığın doğrudan, aracı ve düzenleyici etkileri test edilmektedir.

2.2.7. Psikolojik Dayanıklılığın Aracı ve Düzenleyici Etkisi

Yakın dönemde yapılan 413 genci içeren kesitsel bir çalışmada (Klibert ve ark., 2014), mükemmeliyetçilik ile distres arasındaki ilişkiye dayanıklılığın kısmen aracılık ettiği bulunmuştur. Diğer bir kesitsel çalışmada (Lee ve Cranford, 2008) ise ebeveynin alkol kullanım bozukluğu ile ergenin problem davranışı arasındaki ilişkide, dayanıklılığın düzenleyici etkisi olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada ebeveynin alkol kullanımı ile ergenin dışsallaştırma belirtileri arasındaki ilişkinin sadece düşük dayanıklılık düzeyinde anlamlı olduğu; ebeveynin alkol kullanımı ile içselleştirme belirtileri arasındaki ilişkinin ise düşük ve orta dayanıklılık düzeyinde anlamlı olduğu bulunmuştur. Yani ergenlerde dayanıklılık düzeyi yükseldikçe ilgili ilişkiler anlamlılığını kaybetmektedir. Fossion ve ark. (2013) geriye dönük (retrospektif) bir çalışmada, depresyon ve anksiyete bozukluklarında duyarlılaşma (sensitization) modelini test etmişlerdir. Bu çalışmada bulgular, çocukluk döneminde birincil travma yaşayıp, yetişkin dönemde ikincil travmaya maruz kalan bireylerde psikolojik dayanıklılığın hasar gördüğünü ve böylelikle depresyon ve anksiyete bozukluğu gelişme ihtimalinin arttığını göstermektedir. Szymanski ve Feltman (2014) kadın üniversite öğrencilerinde cinsel nesneleştirme yaşantıları ile distres ilişkisinde psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisi olduğunu bulmuşlardır. Bu çalışmada cinsel nesneleştirme yaşantıları ile distres arasındaki ilişkide, yüksek düzeyde psikolojik dayanıklılığın tampon etkisi gösterdiği, düşük düzeyde psikolojik dayanıklılığın ise ilgili ilişkiyi şiddetlendirdiği saptanmıştır. Bitsika, Sharpley ve Bell (2013) otizm spektrum bozukluğu tanılı çocukları olan 73 anne, 35 baba ile yaptıkları çalışmalarında, stres ile depresyon ve anksiyete bozukluğu arasındaki ilişkileri incelemişlerdir. Araştırmacıların bulguları, stres ile depresyon ve anksiyete bozukluğu arasındaki ilişkide, yüksek düzey dayanıklılığın tampon etkisi gösterdiğini açığa çıkarmıştır. Sexton ve ark. (2015a, 2015b) doğum sonrası 4 ay izledikleri annelerde, psikolojik dayanıklılığın psikopatolojiyi (TSSB ve depresyon) azalttığı ve annelerin iyi olma halini artırdığı sonucuna ulaşmışlardır. Araştırmacılar, çocukluk dönemi travmasına maruz kalmış annelerde psikiyatrik bozukluk gelişiminde psikolojik dayanıklılığın tampon etkisi gösterdiğini belirtmektedirler. Yani çocukluk dönemi travmasına maruz

kalmış annelerde yüksek düzeyde psikolojik dayanıklılığın varlığı, psikiyatrik bozukluk gelişme ihtimalini azaltmaktadır. Nruham, Holen ve Sund (2010) depresif belirtileri olan 2464 ergen ile yaptıkları 5 yıllık boylamsal bir çalışmada, şiddetli(violent) yaşam olayları ile intihar girişimi arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisi olduğunu bulmuşlardır. Thurston, Hardin, Kamody, Herbozo ve Kaufman (2018) ise 18-25 yaş aralığında 297 genç yetişkin kadın ile yaptıkları çalışmada, algılanan stres ile tıknırcasına yeme (binge eating) arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisinin bulunduğunu saptamışlardır. Araştırmacılar dayanıklılık düzeyi yüksek olan kadınlarda, algılanan stres sonrasında tıknırcasına yeme dönemlerinin daha az görüldüğünü belirtmektedirler. Yapılan bu çalışmalarda dayanıklılığın aracı etkisi veya düzenleyici etkisi incelenmiştir. Aracı ve düzenleyici etkiler batı kültüründe yapılan çalışmalardan gelmektedir. Batılı olmayan kültürlerde stresli yaşam olayları ile travmatik stres tepkisi, anksiyete bozukluğu ve depresyon arasındaki ilişkilerde dayanıklılığın aracı ve düzenleyici etkilerini inceleyen çok az sayıda çalışma bulunmaktadır.

Batıda gerçekleştirilmeyen çalışmalardan biri Anyan ve Hjemdal' (2016)ın 533 Ganalı ergen ile yaptıkları çalışmadır. Bu çalışmada, stres ile anksiyete bozukluğu ve depresyon arasındaki ilişkilerde dayanıklılığın kısmen aracılık gösterdiği bulunmuştur. Aynı çalışmada bulgular dayanıklılığın, stres ile depresyon arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin bulunduğunu; ancak stres ile anksiyete arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin bulunmadığını göstermiştir. Aynı zamanda bu çalışmada dayanıklılığın düşük ve orta düzeylerinde, stres ile depresyon arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu; ancak dayanıklılığın yüksek düzeyinde ise stres ile depresyon arasındaki ilişkinin anlamlılığını kaybettiği saptanmıştır. Fincham, Altes, Stein ve Seedat (2009) Güney Afrika Cape Town'da 5 ortaokulda öğrenim gören 787 8.sınıf öğrencisinde toplum şiddeti, çocukluk istismarı ve ihmali, algılanan stres ile TSSB belirtileri arasındaki ilişkileri araştırmışlardır. Araştırmacılar bu çalışmada çocukluk dönemi istismarı ve ihmaline maruz kalma ile TSSB belirtileri arasındaki ilişkide, psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisinin bulunduğunu saptamışlardır. Yani psikolojik dayanıklılık düzeyinin yükselmesi ile birlikte çocukluk dönemi istismarı ve ihmalinin TSSB ile sonuçlanma ihtimali

azalmaktadır. Ifeagwazi, Chukwuorji ve Zacchaeus (2015) Nijerya’da 337 lisans öğrencisinde çeşitli yabancılaşma biçimleriyle psikolojik distres arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisini incelemiştir. Bu çalışmada sosyo-ekonomik yabancılaşma ile psikolojik distres arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisinin bulunduğu gösterilmiştir. Orta ve yüksek düzeyde psikolojik dayanıklılık, sosyo-ekonomik yabancılaşmanın psikolojik distres üzerindeki etkisini azaltmaktadır.

Ülkemizdeki Suriyeli sığınmacı ergenlerde stresli yaşam olayları-travmatik stres tepkisi, stresli yaşam olayları-depresyon, stresli yaşam olayları-anksiyete ve stresli yaşam olayları-dışsallaştırma arasındaki ilişkilerde psikolojik dayanıklılığın aracı ve düzenleyici etkilerinin belirlenmesi literatüre batı dışı toplumdan gelen bir katkı olacaktır.

2.3.Benlik Saygısı

Benliğin bütünsel değerlendirici bir boyutu olarak ifade edilen (Santrock, 2012) benlik saygısı, kendimize ilişkin değerlendirmelerimizi içermektedir (Dusek ve McIntyre, 2003). Ruh sağlığı alanında gelişen literatür, bireylerin kendileri hakkındaki düşünceleri ve duygularının, bireylerin yaşamlarını tehdit eden olaylar ile baş etme becerilerinin ve bireylerin yaşamlarını kontrol etme isteklerinin önemini ortaya koymaktadır (Rutter, 1987). Bireyin kendisini değerli bulmasının ve yaşam tehditleri ile başarılı bir şekilde baş edeceğine ilişkin kendisine olan güveninin koruyucu etkileri bulunmaktadır (Harter, 1983; Epstein, 1980).

Ebeveynleri ile çocuk arasında güvenli ve uyumlu duygusal ilişkilerin varlığı ve birey için önemli olan görevlerin başarılı bir şekilde yerine getirilmesi, benlik saygısına olumlu katkı sağlamaktadır (Rutter, 1987). Ebeveynleri ile çocuk arasındaki bağlanma, erken çocukluk döneminde en önemli ilişki olmaktadır. Ebeveynleri ile çocuk arasında güvenli ve uyumlu ilişkilerin varlığı, riskli çevrelerde çocuğa koruyucu etki sağlamaktadır. Yüksek düzeyde risk altındaki popülasyonlarda yapılan kuşaklar arası çalışmalar, güvenli bağlanan çocukların benlik saygısı ve öz yeterlik (self efficacy) düzeylerinin yüksek olduğuna işaret etmektedir (Rutter, 1987). Ayrıca Fonagy, Steele,

Steele, Higgitt ve Target (1994) da dayanıklı çocuklarda gözlenen güvenli bağlanma örüntülerinin önemine dikkat çekmektedirler. Benlik kavramı çocuklukta gelişmeye başlamakta ve yaşam boyu deneyimlerle değişmekte ve gelişimini sürdürmektedir. Çocukluk ve ergenlik döneminde kurulan yakın ilişkiler, bireyin kendisini değerli bulmasını sağlamaktadır (Rutter, 1987). Kişinin kendisini değerli bulup bulmaması da benlik saygısını belirlemektedir (Çuhadaroğlu, 1986). Benlik saygısı yapılan çalışmalarda, öz yeterlik ve kendinden hoşlanma (self-liking) olarak iki bölümde kavramsallaştırılmaktadır (Soler, Kirchner ve Paretilla, 2013).

Birey için önemli olan görevlerin başarılı bir şekilde yerine getirilmesi de yüksek benlik saygısı ve öz yeterlik düzeyine yol açmaktadır. Okul yaşantıları ile ilişkili çalışmalar “görevlerin” başarılmasının sadece akademik başarı olarak değil, sosyal başarı, sanat ve spor alanındaki başarı gibi farklı anlamlarda ele alınması gerektiğini belirtmektedir (Quinton, Rutter ve Liddle, 1984). Ergenlik döneminde görevlerde başarı, stresli yaşam olaylarıyla başarılı bir şekilde baş etme ile yakından ilişkilendirilmektedir. Bireyin benlik saygısından kaynaklanan koruyucu etki, başarma ve başarılı bir şekilde baş etmeye yol açmaktadır (Rutter, 1987). Bununla birlikte yapılan çalışmalarda çocuk ve ergenlerde öz yeterliğin ve benlik saygısının sabit birer kişisel özellik olmadığı, yaşanan deneyimler ile değişim gösterdiği vurgulanmaktadır. Ergenlik döneminde benlik saygısı ergenin içinde bulunduğu koşullardan etkilenmekte ve aile ortamına veya sosyal çevreye göre düşme veya yükselme göstermektedir (Çuhadaroğlu, 1986). Dolayısıyla ergenlik döneminde, benlik saygısı ve öz yeterlik açısından olumlu yönde değişim fırsatları mevcuttur.

Yapılan çalışmalarda travmatik yaşantılara maruz kalan çocuk ve ergenlerin benlik saygılarının olumsuz etkilendiği ve bunun da psikiyatrik bozukluklar gibi sonuçlara yol açabileceği belirtilmektedir. Bununla birlikte çocuk ve ergenlerde benlik saygısı düzeyinin yüksek olmasının travmatik yaşantıların olumsuz etkilerine karşı koruyucu işlevi olduğu vurgulanmaktadır. Benlik saygısı ile ilgili bu konular aşağıdaki başlıklarda detaylı olarak incelenecektir.

2.3.1. Benlik Saygısı ve Koruyucu İşlevi

Risk ve dayanıklılık çerçevesinde, bireylerin kendileri hakkındaki düşünceleri ve duygularının yani benlik saygısının riskle baş etme becerilerinde rol oynadığı belirtilmektedir (Zimmerman, Ramirez-Valles ve Maton, 1999). Yani benlik saygısının risklere karşı koruyucu etkisinin bulunduğu savunulmaktadır. Benlik saygısı yüksek olan kişilerin çevrelerini kontrol etmeleri, çevreleri üzerinde hakimiyet(mastery) kurmaları ve problem odaklı baş etme stratejilerini daha fazla kullanmaları koruyucu etkiye yol açmaktadır (Rector ve Roger, 1996). Ayrıca bireyin benlik saygısı düzeyi, yaşam olayının mücadele ve olumlu değişim fırsatı olarak veya olumsuz, tehdit edici olarak yorumlanmasında etkili olmaktadır. Yaşam olayının olumsuz, tehdit edici olarak algılanması ile somatik/otonomik uyarılma belirtileri ortaya çıkmakta ve bu belirtilerin uzun süreli olması hastalıklara neden olmaktadır (Rector ve Roger, 1997). Olayları pozitif olarak yorumlamada ve çerçevelemede benlik saygısı yüksek olan kişiler düşük olanlara göre daha yeteneklidirler (Rector ve Roger, 1996).

Stres literatüründe koruyucu bir faktör olarak benlik saygısı, baş etme veya sosyal destek kadar öne çıkmamaktadır. Bununla birlikte araştırmalar benlik saygısı yüksek olan bireylerin problem odaklı, aktif baş etme stratejilerini; benlik saygısı düşük olan bireylerin ise duygu odaklı, pasif-kaçıngan baş etme stratejilerini daha fazla kullandığını göstermektedir (Thoits, 1995). Ön ergen örneklemelerinde, yüksek benlik saygısı aktif baş etme ile (Mantzicopoulos, 1990) ve algılanan sosyal destek düzeyinin yüksek olması (Hoffman, Ushpiz ve Shiff, 1988) ile ilişkili bulunmuştur. Yapılan diğer çalışmalarda düşük benlik saygısının depresyon (deJong, Sportel, deHullu ve Nauta, 2012), anksiyete bozukluğu ve fonksiyonel olmayan baş etme stratejileri (Thoits, 1995; Zeigler-Hill, 2011) ile ilişkili olduğu belirtilmektedir. Stresin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerine karşı kişisel ve çevresel kaynakların tampon etkileri vurgulanmaktadır (F. Cohen, 1987; Plancherel ve ark., 1994). Kişisel kaynaklara sahip bireyler için stresin olumsuz etkileri, bu kaynaklara sahip olmayanlara göre daha az olmaktadır (Plancherel ve ark., 1994).

Psikolojik dayanıklılığa yönelik koruyucu faktörler içerisinde yer alan benlik saygısının çok yönlü etkileri bulunmaktadır. Yüksek benlik saygısı; sağlıklı bir kişiliğin

(Wolberg ve Kildahl, 1970), olumlu uyumun ve iyi olma halinin (Harter, 2006) önemli göstergelerinden biri olarak değerlendirilmektedir. Yapılan çalışmalarda benlik saygısı yüksek olan bireylerin; yaşamlarından daha doyumlu oldukları (Myers ve Diener, 1995), olumlu duyguları daha fazla yaşadıkları (Pelham ve Swann, 1989) ve okula daha iyi uyum sağladıkları (Kurman ve ark., 2018) belirtilmektedir. Bu nedenlerle yüksek benlik saygısının psikolojik dayanıklılığa ilişkin koruyucu bir faktör olduğu düşünülmektedir. Diğer bir deyişle yüksek düzeyde benlik saygısı, psikolojik dayanıklılık düzeyinin yüksek olmasının göstergelerinden biridir. Örneğin, Kararmak ve Siviş-Çetinkaya (2011) psikolojik dayanıklılık ile benlik saygısı arasında çok güçlü bir ilişkinin olduğuna dikkat çekmektedir. Benlik saygısı düzeyi yüksek olan bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin de yüksek olduğu belirtilmektedir (Veselska ve ark., 2009). Bununla birlikte benlik saygısının, psikolojik dayanıklılığın önemli bir öngörücüsü olduğu düşünülmektedir (Karataş ve Çakar, 2011). Sonuç olarak yapılan çalışmalarda yüksek benlik saygısının, psikolojik dayanıklılık sürecindeki olumlu etkileri vurgulanmaktadır.

Dumont ve Provost (1999) ise yaptıkları çalışmalarında 297 ergeni (141'i 8. sınıf, 156'sı 11. sınıf) günlük zorluklar (daily hassles) ve depresif belirti düzeylerine göre iyi uyumlu (düşük stres ve depresif belirti), dayanıklı (yüksek stres ve düşük depresif belirti) ve incinebilir (yüksek stres ve depresif belirti) olmak üzere üç gruba ayırmışlardır. Bu çalışmada diskriminant analizi kullanılarak; benlik saygısı, sosyal destek, baş etme stratejileri, sosyal yaşamın farklı yönleri değişkenlerinin üç grubu ayırt etmedeki güçleri incelenmiştir. Bulgular ergenlerde benlik saygısı, problem odaklı baş etme stratejileri, antisosyal davranışlar ve yasadışı etkinliklerin grupları ayırt etmede rol oynadıklarını ortaya çıkarmıştır. Bu çalışmada iyi uyumlu grubun benlik saygısı düzeyi, diğer iki gruptan daha yüksek bulunmuş; ayrıca dayanıklı ergenlerin benlik saygısı düzeyinin incinebilir ergenlerden daha yüksek olduğu saptanmıştır. Aynı çalışmada dayanıklı ve incinebilir gruplarda iyi uyumlu gruba göre antisosyal davranışlar ve yasadışı etkinliklerin daha yaygın olduğu; ayrıca dayanıklı grubun problem odaklı baş etme stratejilerini diğer iki gruptan daha fazla kullandığı bulunmuştur (Dumont ve Provost, 1999). Yani bu sonuçlar dayanıklı grubun problem odaklı baş etme stratejilerini diğer gruplara göre daha

fazla kullandığını; iyi uyumlu grubun benlik saygısı düzeylerinin diğer gruplara göre daha yüksek olduğunu; incinebilir grupta ise antisosyal davranışlar ve yasadışı etkinliklerin diğer gruplara göre daha yaygın olduğunu göstermektedir. Kidd ve Shahr (2008) ise New York ve Toronto’da yaşayan 208 evsiz gençte benlik saygısı, sosyal çevre ve güvenli bağlanmanın koruyucu rolünü incelemiştir. Bu çalışmada yalnızlık, kısırılmışlık hissi (feeling trapped), intihar düşüncesi, öznel sağlık statüsü, madde kullanımını dâhil olmak üzere zihinsel ve fiziksel farklı göstergeler değerlendirilmiştir. Çalışmanın bulguları, benlik saygısının yalnızlık düzeyini, kısırılmışlık hissini, intihar düşüncesini öngörmede önemli bir faktör olduğunu göstermektedir. Aynı çalışmada benlik saygısının, güvensiz bağlanmanın yalnızlık üzerindeki etkisine karşı tampon işlevi gördüğü saptanmıştır.

İsraili ve Filistinli gençler ile yapılan bir çalışmada, etnik politik çatışma-şiddet ile travma sonrası stres arasındaki ilişkide; ailenin ruh sağlığı, pozitif ebeveynlik, benlik saygısı değişkenlerinin koruyucu etkileri incelenmiştir (Dubow ve ark., 2012). Bu çalışmada sonuçlar, gençlerin benlik saygısı düzeylerinin yüksek olması ve pozitif ebeveynliğin, ilgili ilişkide düzenleyici etkide bulduklarını göstermektedir. Diğer bir ifade ile gencin benlik saygısı düzeyinin yüksek olması ve pozitif ebeveynlik, etnik politik çatışma-şiddetin travma sonrası stres bozukluğuna yol açma ihtimalini düşürmektedir. Çatışmalardan yüksek oranda etkilenen gençlerde bile benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılığın olumlu etkileri görülmektedir. Kliewer ve Sandler (1992) ergenlerin benlik saygısı düzeyine göre stresörlere karşı gösterdikleri tepkilerin farklılaştığını belirtmektedirler. Benlik saygısının strese tampon etkisi, istismarda (Zimrin, 1986), aileler arası çatışmada (Neighbors, Forehand ve McVicar, 1993) ve birikimli(kümülatif) stresli olaylarda (Kliewer ve Sandler, 1992) gözlenmektedir. Benlik saygısı yüksek olan gençler, süreğen veya önceden kestirilemeyen stresörlerle baş etmede problem odaklı stratejileri etkili bir şekilde kullanmaktadırlar (Connor-Smith ve ark., 2000). Yani benlik saygısı düzeyi yüksek olan çocuklar ve ergenler travmatik olaylarla daha etkili bir şekilde baş etmektedirler (Qouta, Punamaki ve El Sarraj, 2008).

Arslan (2015) ise ergenlerde öz yeterlik, benlik saygısı ve olumlu duyguların psikolojik dayanıklılığı öngörmedeki rolünü inceleme amacıyla Isparta’da yaşayan,

ailelerinin aylık geliri 1000 TL'nin altında olan ve yaşları 12 ile 18 arasında değişen 476 öğrenciyle bir çalışma gerçekleştirmiştir. Bu çalışmanın sonuçları, psikolojik dayanıklılık ile öz yeterlik, benlik saygısı ve olumlu duygular arasındaki ilişkilerin anlamlı düzeyde olduklarını ortaya koymaktadır. Aynı zamanda bu çalışmada ergenlerde öz yeterlik, benlik saygısı ve olumlu duyguların psikolojik dayanıklılığı pozitif yönde ve anlamlı düzeyde öngördükleri tespit edilmiş ve öz yeterlik, benlik saygısı ve olumlu duyguların psikolojik dayanıklılığa ilişkin toplam varyansın %36'sını açıkladığı belirtilmiştir (Arslan, 2015). Bu çalışmada psikolojik dayanıklılığa ilişkin düşük sosyoekonomik düzey haricindeki risk faktörleri değerlendirilmemiştir. Stresli yaşam olayları düzeyi, ebeveyn kaybı gibi çeşitli bireysel, çevresel ve ailesel risk faktörlerinin de değerlendirildiği çalışmaların yapılması farklı risk durumlarında ilgili değişkenler arasındaki ilişkilerin anlaşılmasına yol açacaktır.

Literatürde depresyon ve anksiyete bozukluğunda benlik saygısının etkileri çok yönlü olarak ele alınmaktadır. Depresyon ve anksiyete bozukluğuna yönelik incinebilirlik modelleri, bu bozuklukların ortaya çıkması ve sürmesi ile ilişkili risk faktörlerini belirlemeyi hedeflemektedir. Ergenlerde depresyon ve anksiyete bozukluğuna ilişkin modellerde olumsuz benlik algısı (self-view) öne çıkmaktadır (Sutton ve ark, 2011). Ergenlik döneminde benlik algısı daha olumsuz hale gelmekte (Baumeister ve Tice, 1985) ve kimlik karmaşası doruğa ulaşmaktadır (Erikson, 1968). Düşen benlik saygısı da ergenleri depresyon ve anksiyete bozukluğuna yönelik daha incinebilir hale getirebilmektedir. Ergenlik döneminde en yaygın görülen psikiyatrik bozukluklar major depresif bozukluk ve sosyal anksiyete bozukluğudur (Wittchen, Nelson veLachner, 1998). Bu bozuklukların 18 yaşına kadar yaygınlığı major depresif bozukluk için %5,5, sosyal anksiyete bozukluğu için ise %11,2'dir (Merikangas ve ark., 2010).

Ergenlik döneminde gözlenen depresyon ve anksiyete bozukluğu ile düşük benlik saygısı arasında güçlü ilişkiler bulunmaktadır (deJong, Sportel, deHullu ve Nauta, 2012). Psikiyatrik belirtiler ile benlik saygısı arasındaki ilişkiler yaralanma ve incinebilirlik modelleri ile detaylı bir şekilde değerlendirilmektedir (Sowislo ve Orth, 2013). *Yaralanma Modelinde (Scar Model)* benlik saygısı düzeyinin, depresyon ve anksiyete

bozukluğu geliştikten sonra düştüğü savunulmaktadır. *İncinebilirlik Modelinde (Vulnerability Model)* ise psikiyatrik bozukluklar ortaya çıkmadan önceki döneme vurgu daha belirgindir; yani düşük benlik saygısının, depresyon ve anksiyete bozukluğu gelişimi açısından risk faktörü olduğu vurgulanmaktadır (Zeigler-Hill, 2011). 95 boylamsal çalışmayı (77'si depresyon, 18'i anksiyete bozukluğu üzerine) gözden geçiren Sowislo ve Orth (2013) depresyonun benlik saygısında düşmeye yol açmasındansa, düşük benlik saygısının depresyonu öngörme ihtimalinin daha yüksek olduğunu belirtmektedirler. Yani depresyon ile benlik saygısı arasındaki ilişkinin, incinebilirlik modeli ile daha iyi açıklanabileceği düşünülmektedir. Bu derlemede, anksiyete için ise karşılıklı güçlü ilişkilerin varlığı vurgulanmaktadır (Sowislo ve Orth, 2013). Yani düşük benlik saygısının anksiyeteyi öngörme olasılığının da anksiyetenin benlik saygısında düşmeye yol açma olasılığının da benzer oranlarda olduğu belirtilmektedir. VanTuijl ve ark. (2014) ise düşük benlik saygısının depresyon ve anksiyete bozukluğunu kısmen öngördüğünü; ancak depresyon ve anksiyete bozukluğunun benlik saygısında düşmeyi öngörmediğini tespit etmişlerdir. Bulunan bu sonuçlar incinebilirlik hipotezine kısmi destek sağlarken, yaralanma hipotezine destek sağlamamaktadır.

Sonuç olarak çocuklar ve ergenlerde benlik saygısındaki değişimler ruh sağlığını, psikolojik dayanıklılığı ve baş etme stratejilerini olumlu veya olumsuz yönde etkilemektedir. İncinebilirlik ve yaralanma modellerinde ise bu etkilerin zamanlaması sorgulanmakta ve benlik saygısı ile psikiyatrik bozukluk gelişimi arasındaki ilişkiler incelenmektedir. Yapılan çalışmalarda bulunan sonuçlar incinebilirlik modeline destek sağlamaktadır. Yani çocuk ve ergenlerde düşük benlik saygısının, psikiyatrik bozukluk gelişimi açısından risk faktörü olduğu belirtilmektedir. Bu nedenle Suriyeli sığınmacı ergenlerde benlik saygısı düzeyinin yüksek olmasının, stresli yaşam olayları ile psikiyatrik bozukluklar arasındaki ilişkilerde olumlu etki göstereceğini söylemek gerçekçi olacaktır.

2.3.2. Benlik Saygısının Aracı ve Düzenleyici Etkisi

Bu bölümde daha önce belirtilen çalışmalara ek olarak benlik saygısının aracı ve düzenleyici etkilerinin incelendiği yeni araştırma bulgularına değinilecektir. Nima, Rosenberg, Archer ve Garcia (2013) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarında, anksiyete, stres, benlik saygısı, olumlu ve olumsuz duyguların depresyon üzerindeki aracı ve düzenleyici etkilerini incelemişlerdir. Bu çalışmada anksiyete, stres ve benlik saygısının depresyon üzerindeki doğrudan etkilerinin anlamlı olduğu saptanmıştır. Aynı zamanda bu çalışmada benlik saygısının depresyon üzerindeki doğrudan etkisinin yanı sıra anksiyeteyi artırarak dolaylı etkisinin de bulunduğu tespit edilmiştir. Haine, Ayers, Sandler, Wolchik ve Weyer (2010) ebeveynlerinden birini kaybetmiş çocuklar ile yaptıkları çalışmalarında, olumsuz yaşam olayları ile içselleştirme belirtileri arasındaki ilişkide benlik saygısının aracı etkisinin bulunduğunu belirlemişlerdir. Ancak bu çalışmada olumsuz yaşam olayları ile içselleştirme belirtileri arasındaki ilişkide, benlik saygısının düzenleyici etkisi anlamlı bulunmamıştır. Kong, Zhao ve You (2013) ise Çinli 391 üniversite öğrencisinde, algılanan sosyal destek ile öznel iyi olma hali arasındaki ilişkide benlik saygısının aracı ve düzenleyici etkilerini incelemişlerdir. Bu çalışmada algılanan sosyal destek ile yaşam doyumu ve algılanan sosyal destek ile olumlu duygulanım arasındaki ilişkilerde, benlik saygısının kısmi aracılık etkileri gösterdiği; algılanan sosyal destek ile olumsuz duygulanım arasındaki ilişkide ise benlik saygısının tam aracılık etkisi gösterdiği bulunmuştur.

Gomez ve McLaren (2007) 18-20 yaş aralığındaki 385 genç ile bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu çalışmada babaya bağlanma-agresyon, anneye bağlanma-agresyon arasındaki ilişkilerde, benlik saygısının aracı etki gösterdiği bulunmuştur. Çalışmada bulunan bu aracı etkiler, bağlanma örüntülerinin benlik saygısı düzeylerini etkilediğinin ve benlik saygısı düzeylerinin de agresyon ile ilişkili olduğunun saptanması şeklinde açıklanabilir. Yani güvenli bağlanma benlik saygısı düzeyinde artışa, benlik saygısı düzeyindeki artış da agresyonda azalmaya neden olmaktadır. Ayrıca aynı çalışmada anneye bağlanma-agresyon arasındaki ilişkide, benlik saygısının düzenleyici etkisinin bulunduğu ortaya çıkmıştır (Gomez ve McLaren, 2007). Çalışmada bulunan bu

düzenleyici etki ise bağlanma örüntülerinin agresyon üzerindeki etkisinin belirli koşullar altında değiştiğinin saptanması şeklinde açıklanabilir. Yani güvensiz bağlanmanın agresyon üzerindeki olumsuz etkisi, benlik saygısı düzeyi yüksek olan çocuklarda daha az olmaktadır.

Çivitçi ve Çivitçi (2009) ergenlerde yalnızlık ve yaşam doyumu ilişkisinde benlik saygısının aracı ve düzenleyici etkisini incelemiştir. Türkiye’de farklı liselerde öğrenim gören 15-16 yaşları arasında 439 ergenle yapılan bu çalışmada yalnızlık ile yaşam doyumu ilişkisinde, benlik saygısının kısmi aracılık etkisi gösterdiği, ancak düzenleyici etki göstermediği tespit edilmiştir. Park, Kang ve Kim (2014) ise Güney Kore’li 750 ortaokul ve lise öğrencisinde sorunlu internet kullanımı davranışını incelemiştir. Bu çalışmada benlik saygısının, sorunlu internet kullanımı ile anne-çocuk iletişimi arasındaki ilişkide aracı etki göstermediği; sorunlu internet kullanımı ile çocuk-akran ilişkisi arasındaki ilişkiye ise kısmi aracılık etkisi gösterdiği saptanmıştır. Abel’ (1996)in çalışmasında ise algılanan stres ile başarı beklentisi arasındaki ilişkide benlik saygısının aracı etkide bulunduğu ortaya çıkmıştır. Ancak aynı çalışmada algılanan stres ile başarı beklentisi arasındaki ilişkide, benlik saygısının düzenleyici etkisinin anlamlı olmadığı saptanmıştır.

Soler, Kirchner ve Paretilla (2013) İspanya Katalonya’da 736 sekizinci sınıf öğrencisi ile bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu çalışmada toplam yaşanan mağduriyet (victimization) türü ile içselleştirme ve dışsallaştırma belirtileri arasındaki ilişkiye, benlik saygısının aracı ve düzenleyici etkileri incelenmiş ve benlik saygısı, kendinden hoşlanma (self-liking) ve öz yeterlik (self-competence) olmak üzere iki bölümde kavramsallaştırılmıştır. Bu çalışmanın bulguları, sosyal olarak değerli hissetmeye ilişkin düşük doyumun (düşük kendinden hoşlanma) düşük öz yeterlik inancına göre hem psikiyatrik belirtiler hem de toplam yaşanan mağduriyet sayısı ile daha yakından ilişkili olduğunu göstermiştir. Yani kendinden hoşlanmanın öz yeterlikten daha etkili bir değişken olduğu bulunmuştur. Aynı çalışmada kendinden hoşlanmanın, toplam yaşanan mağduriyet türü ile içselleştirme ve dışsallaştırma belirtileri arasındaki ilişkilerde kısmi aracı etki gösterdiği saptanmış; öz yeterliğin ise kızlarda toplam yaşanan mağduriyet türü

ile içselleştirme belirtileri arasındaki ilişkiye kısmi aracılıkta bulunduğu tespit edilmiştir. Bununla birlikte kendinden hoşlanmanın, toplam yaşanan mağduriyet türü ile içselleştirme belirtileri arasındaki ilişkide kısmi düzenleyici etki gösterdiği ortaya çıkmıştır (Soler, Kirchner ve Paretilla, 2013). Soler, Paretilla, Kirchner ve Forns (2012) İspanya Katalonya’da 722 ortaokul öğrencisini yaşadıkları mağduriyete göre üç grupta toplamışlardır: Mağduriyet yok, mağduriyet ve çoklu mağduriyet. Bu çalışmada sonuçlar ergenlerin %88,4’ünün en az bir mağduriyet yaşadığını göstermektedir. Aynı çalışmada kendinden hoşlanmanın çoklu mağduriyet grubunda anlamlı bir şekilde daha düşük olduğu, öz yeterliğin ise üç grup arasında anlamlı düzeyde farklılaşmadığı saptanmıştır.

Li, Zhang, Li, Li ve Ye (2012) 1252 Çinli ergende (ortalama yaş:15) minnettarlık (gratitude), intihar düşüncesi ve intihar girişimi arasındaki ilişkilerde benlik saygısının aracılık rolünü incelemişlerdir. Bu çalışmada bulgular demografik değişkenler kontrol edildiğinde bile minnettarlık düzeyi yüksek olan ergenlerde, intihar düşüncesi ve intihar girişimi olasılığının daha düşük olduğunu göstermektedir. Aynı çalışmada benlik saygısının, minnettarlık ile intihar düşüncesi ve girişimi arasındaki ilişkilerde aracılık etkisi gösterdiği saptanmıştır. Diğer bir ifade ile ergenlerde benlik saygısı düzeyi yüksekliği minnettarlık ile ilişkili olarak intihar düşüncesinin ve girişiminin azalmasına aracılık etmektedir.

Sonuç olarak yapılan çalışmalarda benlik saygısının aracı ve düzenleyici etkileri; travmatik yaşantılar, bağlanma örüntüleri, psikiyatrik belirtiler ve intihar girişimi gibi bir dizi değişken arasındaki ilişkilerde test edilmiştir. Bu çalışmaların çoğunda benlik saygısının aracı etkisi gözlenmektedir. Ancak benlik saygısının düzenleyici etkisi ile ilgili olumlu ve olumsuz yönde sonuçlar bulunmaktadır. Suriyeli sığınmacı ergenler için de benlik saygısının, stresli yaşam olayları ile psikiyatrik bozukluklar arasındaki ilişkilerde aracılık etkisi göstereceğini söylemek gerçekçi olacaktır.

2.4. Stresli Yaşam Olayları

Ergenlik dönemi, beyin gelişiminde hızlı ve önemli değişimlerin yaşandığı hassas bir dönem olarak kabul edilmektedir (Gee ve Casey, 2015). Bu önemli değişimler ile birliktelik gösteren stresli yaşam olayları ergenlerin iyi olma halini etkilemektedir. Stresli yaşam olayları (stressful life events), majör stresli yaşam olayları (major stressful life events) ve günlük zorluklar (minor stressful life events- daily hassles) olmak üzere ikiye ayrılmaktadır (Dumont ve Provost, 1999). Çocuk ve ergenlerle yapılan travma ile ilişki çalışmalarında hem majör stresli yaşam olayları hem de günlük zorluklar ele alınmaktadır. Göçmenler ile yapılan çalışmalarda ise majör stresli yaşam olayları öne çıkmaktadır (Bean ve ark., 2004b). Majör stresli yaşam olayları savaş, fiziksel veya cinsel istismar gibi doz etkisi oluşturabilen travmatik yaşantıları içermektedir. Majör stresli yaşam olayları ile psikiyatrik bozukluklar arasındaki ilişkilerin ortalama düzeyde (.20-.30) olduğu belirtilmektedir (Dumont ve Provost, 1999). Majör stresli yaşam olayları ve ilişkili psikiyatrik belirtilerin değerlendirildiği bir çalışmada Jensen, Fjermestad, Granly ve Wilhelmsen (2015) Norveç'e sığınan ebeveyni veya yakını eşlik etmeyen, refakatsiz 10-16 yaş aralığındaki mülteci ergenleri 6 ay süreyle takip etmişlerdir. Bu çalışmada katılımcıların toplam 14 ülkeden göç ettikleri, stresli yaşam olayları (SLE) ve psikiyatrik belirtilerin öz bildirim yoluyla ölçüldüğü belirtilmektedir. Bulgular ergenlerin ortalama 5.5 stresli yaşam olayı bildirdiklerini ve bunların en yaygınlarının yakının ölümü (%68), şiddete tanıklık etme (%63) ve savaş (%62) olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada travma sonrası stres bozukluğu %54, anksiyete bozukluğu %30, depresyon %20 ve dışsallaştırma %7 oranında klinik kesme puanının üzerinde bulunmuştur. Aynı zamanda sonuçlar SLE sayısının, travma sonrası stres bozukluğu belirtileri ($r: .50, p < 0.001$), depresyon belirtileri ($r: .27, p < .02$) ve anksiyete belirtileri ($r: .34, p < .003$) ile pozitif yönde ilişkili olduğunu; dışsallaştırma belirtileri ($r: .02, p = .874$) ile ise anlamlı bir şekilde ilişkili olmadığını göstermektedir.

Araştırmacılar majör stresli yaşam olaylarının yanı sıra günlük zorlukların (minor stressful life events- daily hassles) da ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini incelemektedirler. Çocuk ve ergenler ile yapılan çalışmalarda günlük zorlukların majör

stresli yaşam olaylarına göre daha yaygın olduğu belirtilmektedir (Dumont ve Provost, 1999). Kanner, Coyne, Schaefer ve Lazarus (1981) günlük zorlukları (örneğin derslerle veya arkadaşlarla ilişkili sorunlar) çevreden kaynaklanan sorunlar olarak tanımlamaktadırlar. Bu yineleyen mikro olaylar ergenlerde ve ön ergenlerde uyum bozukluğu (Rowlison ve Felner, 1988), anksiyete bozukluğu ve depresyon (Compas ve ark., 1989; Kanner ve ark., 1987) gelişmesine neden olmaktadır. Psikiyatrik bozuklukların gelişiminde günlük zorlukların majör stresli yaşam olayları kadar etkili bir faktör olabileceği düşünülmektedir. Çocuk ve ergenlerde psikiyatrik bozukluk gelişimine yönelik günlük zorlukların majör stresli yaşam olaylarından daha güçlü bir öngörücü olduğu öne sürülmektedir (Plancherel ve ark., 1997). Plancherel ve ark. (1997) günlük zorlukların, majör stresli yaşam olayları ile psikiyatrik bozukluklar arasındaki ilişkilerde aracılık etkisi gösterdiğini belirtmektedirler. Sonuç olarak çocuk ve ergenler ile yapılan çalışmalarda, günlük zorluklar majör stresli yaşam olaylarından daha yaygın gözlenmektedir. Aynı zamanda majör stresli yaşam olaylarına maruz kalan çocuk ve ergenlerde yaşanan günlük zorluklar psikiyatrik bozuklukların gelişme ihtimalini yükseltmektedir. Suriyeli sığınmacı çocuk ve ergenlerde günlük zorluklar ile psikiyatrik bozukluklar arasındaki ilişkilerin anlaşılmasına yönelik çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Stresli yaşam olaylarına maruz kalma, depresyon (Hammen, 2005; Harkness, Bruce ve Lumley, 2006) ve anksiyete bozukluğu (Espejo ve ark., 2007; McLaughlin ve ark., 2012) dahil olmak üzere içselleştirme bozuklukları gelişmesini güçlü bir şekilde öngörmektedir. Gelişimin erken dönemlerinde maruz kalınan zorluklar, ergenlik ve genç yetişkinlik dönemlerinde depresyon ve anksiyete bozukluğu gelişimine yönelik incinebilirliği artırmaktadır (Espejo ve ark., 2007; Hammen, Henry ve Daley, 2000). Ancak stresli yaşam olayları ile içselleştirme belirtileri arasındaki ilişkiler çocukluk döneminden itibaren zaman içerisinde daha karmaşık hale gelmektedir (Hankin ve Abramson, 2001). Bu karmaşıklığın gelişimsel süreçler ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Stres duyarlılığı ile ilgili yapılan araştırmalar stres ve ilişkili faktörlerin bireyler arasında karşılaştırılmasını içeren kişi-içi yaklaşımlar ile ele alınmaktadır. Kişi-

içi (Within person) yaklaşımlar, gelişimsel süreç içerisinde stres ile psikopatoloji arasındaki ilişkilere odaklanmaktadır (Curran ve Bauer, 2011).

*Strese Yatkinlık Modeli (Stres-Diatez Modeli)*nde gelişimin erken dönemlerinde zorluklara maruz kalmanın, sonraki dönemlerde stresli yaşam olaylarını takip eden depresyon ve anksiyete bozukluğuna karşı incinebilirliği artırdığı belirtilmektedir (Hammen, 2005; Hammen, Henry ve Daley, 2000). Zorluklara ve travmatik yaşantılara erken yaşlarda maruz kalma; nöral (Tottenham ve ark., 2010; Heringa ve ark., 2016), fizyolojik (Lambert, King, Monahan ve McLaughlin, 2017) ve davranışsal (Heleniak, Jenness, Vander Stoep, McCauley ve McLaughlin, 2016) değerlendirmelerde olumsuz sonuçlar ile ilişkilendirilmektedir. Hammen, Henry ve Daley (2000) erken yaşlarda olumsuz yaşam olaylarına maruz kalma öyküsü bulunan genç kadınlarda (ortalama yaş:18,29), minör stresörlerin bile daha şiddetli depresif belirtiler ile sonuçlanacağını belirtmektedirler. Yapılan çalışmalar, çocukluk döneminde olumsuz yaşam olaylarına maruz kalma öyküsü bulunan ergenler ve yetişkinlerde stresli yaşam olayı sonrasında depresyon ve anksiyete bozukluğunun daha fazla görüldüğünü bularak benzeri bir örüntüyü teyit etmişlerdir (Espejo ve ark., 2007; Harkness ve ark., 2006; Starr, Hammen, Conway, Raposa ve Brennan, 2014).

Sonuç olarak zorluklara erken yaşlarda maruz kalma, bireylerin stresli yaşam olaylarına duyarlılığını artırmakta ve böylelikle depresyon ve anksiyete bozukluğu gibi psikopatolojilere yol açabilmektedir. Savaşan etkilenen çocuklarda psikiyatrik bozukluklara yönelik duyarlılığı daha fazla artıran kişisel yaşam tehdidine maruz kalma ve ölüme tanık olma (Layne ve ark., 2010) gibi özgün travmatik yaşantıların doz etkisi vurgulanmaktadır.

Stresli yaşam olaylarının kontrol edilebilmesinin dayanıklılığa ve iyi olma haline katkıda bulunduğu; aksine kontrol edilemeyen olayların depresyon ve anksiyete bozukluğu ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Birey tarafından kontrol edilemeyen, önceden kestirilemeyen olaylar travma sonrası stres bozukluğu gelişiminde de önemli bir rol oynamaktadır (Foa, Zinbarg ve Rothbaum, 1992). Bireyler açısından stresli yaşam olayları nesnel olarak kontrol edilemeyen durumlarla ilişkilendirilmektedir (Frazier,

Keenan, L Anders ve Perera, 2011). Olaylar nesnel olarak kontrol edilemese bile bireyler olayları kontrol edilebilir veya önlenebilir olarak algılayabilmektedir. Bununla birlikte, algılanan kontrolün nesnel kontrol ile sadece ortalama düzeyde ilişkili olduğu belirtilmektedir. Ancak algılanan kontrol, nesnel kontrole göre psikiyatrik bozuklukların gelişimini daha güçlü bir şekilde öngörmektedir (Weems ve Silverman, 2006). Araştırmacılar nesnel kontrolden çok algılanan kontrole odaklanmaktadırlar. Fraizer, Keenan, L Anders ve Perera (2011) stresli yaşam olaylarına uyum sağlama ve kontrolün rolünü anlamada, temporal(zamansal) boyutun önemini vurgulamaktadırlar. Geçmiş, şimdi ve geleceğe dair kontrol algıları temporal boyutu oluşturmaktadır (Frazier ve ark, 2001). Geçmiş kontrol olayın kendisinin oluşumu üzerinde algılanan kontrolü, şimdiki kontrol şu andaki olayın (örneğin şimdiki psikiyatrik belirtilerin) çeşitli yönleri üzerinde algılanan kontrolü, gelecekteki kontrol ise olayın tekrarlanması üzerinde algılanan kontrolü tanımlamaktadır.

Şimdiki kontrol, kesitsel ve boylamsal araştırmalarda tutarlı olarak düşük distres düzeyiyle ilişkili bulunmaktadır (Frazier ve ark., 2001; Frazier, Steward ve Mortensen, 2004). Yapılan bir çalışmada şimdiki kontrolün, kişisel kayıp yaşayan ve cinsel saldırıya uğrayan kişilerde düşük distres düzeyi ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Frazier, Steward ve Mortensen, 2004). Cinsel saldırıya uğrayan (Frazier, 2003; Najdowski ve Ullman, 2009) ve kardiyovasküler hastalıkları bulunan (Moser ve ark., 2009) kişiler ile yapılan çalışmalarda da şimdiki kontrolün daha düşük distres düzeyi ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Bu olumlu sonucun nedeninin, bireyin enerjisini şimdiki olaya vermesine yol açan kontrol edilebilirliğe dair inanç olduğu belirtilmektedir (Frazier, Keenan, L Anders ve Perera, 2011).

Yapılan çalışmalarda geçmiş kontrolü ile psikolojik distres arasındaki ilişkili anlamlı bulunmamakta veya pozitif yönde anlamlı (yani psikolojik distres düzeyinde artma) bulunmaktadır. Geçmiş kontrolünün kulak çınlaması-tinnitus (Sirois, Davis ve Morgan, 2006), HIV enfeksiyonu (Mak ve ark., 2007) gibi tıbbi sorunları bulunan bireylerde daha yüksek distres düzeyi ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Kayıp yaşayan veya cinsel saldırıya uğrayan bireylerin distres düzeyleri ile geçmişe yönelik kontrol algısı

arasında ise anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (Frazier, Steward ve Mortenson, 2004). Bu olumsuz sonuçlar, geçmişteki travmatik bir olayı kontrol edilebilir olarak değerlendirmenin işlevsel olmaması ile açıklanmaktadır. Geçmişte kontrol edilemeyen bir olay üzerinde durmak veya kendimizi suçlamak bize yarar sağlamamaktadır (Frazier, Keenan, L Anders ve Perera, 2011). ‘Olay yaşanmasaydı şimdikinden farklı olarak neler olabilirdi?’ şeklinde düşünmek, bireylerde daha fazla distrese yol açmaktadır (Davis ve ark., 1995). Geçmişte yaşanan olay ile ilgili başkalarını suçlamak da olumsuz sonuçlarla ilişkilendirilmektedir (Tennen ve Affleck, 1990).

Geleceği kontrol etmeye çalışmak yani bireylerin üzerinde çok az kontrolünün bulunduğu olayları (örneğin, ileride yaşanabilecek travmatik bir olay) önlemeye çalışmaları da daha fazla distrese yol açmaktadır. Ancak sınav performansı gibi daha kontrol edilebilir durumlarda, gelecekteki sonuçların kontrol edilebileceğine yönelik inanç daha uygun olabilmektedir (Frazier, Keenan, L Anders ve Perera, 2011). Dolayısıyla gelecek kontrolü ile ilgili yapılan çalışmalarda farklı sonuçlar görülebilmektedir. Bazı araştırmacılar gelecek kontrolü inancı ile distresin sürmesi veya tekrarlaması arasında pozitif yönde bir ilişki bulurken (Madden, 1988; Tunaley, Slade ve Duncan, 1993); bazıları ise negatif yönde bir ilişki bulmuşlardır (Affleck, Tennen ve Gershman, 1985). Ancak bu çalışmalarda sonuçlar, gelecek kontrolünün olumlu veya olumsuz etki gücünün zayıf olduğunu göstermektedir.

Sonuç olarak stresli yaşam olaylarının kontrol edilebilir olarak algılanması şimdiki olaylarda etkili olabilirken, geçmiş olaylar veya olası gelecekteki olaylara yönelik kontrol edilebilirlik algısı psikiyatrik belirtileri artırabilmektedir. Suriyeli sığınmacı ergenlerin stresli yaşam olaylarını kontrol edebileceğine ilişkin algıları, şimdiki olaylar açısından stresle baş etmeye katkı sağlayabilir. Ancak iç savaş esnasında yaşadıkları travmatik olaylara ilişkin kontrol edilebilirlik algısı ise olumsuz sonuçlara yol açabilir.

Yapılan çalışmalarda araştırmacılar, stresli yaşam olayları ile travmatik stres tepkisi, depresyon, anksiyete ve dışsallaştırma arasındaki ilişkileri ayrı ayrı incelemektedirler. Yine araştırmacılar stresli yaşam olayları-psikiyatrik belirtiler arasındaki ilişkilerde psikolojik dayanıklılığın, benlik saygısının, algılanan sosyal desteğin aracı ve

düzenleyici etkilerini ayrıntılı inceledikleri modeller geliştirmektedirler. Araştırmacılar genellikle stresli yaşam olayı-travmatik stres tepkisi, stresli yaşam olayı-anksiyete, stresli yaşam olayı-depresyon ve stresli yaşam olayı-dışsallaştırma ilişkilerinden birine odaklanmaktadır. Göçmen ergenlerde bu ilişkilerin ve psikolojik dayanıklılık, benlik saygısı değişkenlerinin aracı ve düzenleyici etkilerinin tamamının bir modelde henüz değerlendirilmediği belirtilmelidir.

Sonuç olarak psikolojik dayanıklılığın ve benlik saygısının, stresli yaşam olayları ile psikiyatrik belirtiler arasındaki ilişkilere olan aracı ve düzenleyici etkileri bilinmek durumundadır. Savaşın, zorunlu göçün, stresli yaşam olaylarının kendi başlarına önemli travmatik yaşantılar olduğu bu popülasyonda, psikolojik dayanıklılığın ve benlik saygısının etki gücünü bilmenin çoklu sonuç ve etkileri olacaktır. Kitleselel travmaya maruz kalan ve başta TSSB, anksiyete bozukluğu ve depresyon olmak üzere çeşitli psikiyatrik bozukluklar açısından risk altında olan Suriyeli sığınmacı ergenlerde, psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının aracı ve düzenleyici etkilerinin açığa çıkarılması ilgili literatür açısından önemli bir katkı olacaktır.

3.YÖNTEM VE GEREÇLER

Bu bölümde araştırmamızın örneklemini, araştırmamızda kullanılan ölçeklerin tanıtımını, işlem gibi alan araştırmasına ilişkin teknik ayrıntılar yer almaktadır.

3.1.Araştırmanın Örneklemini

Mersin ilinde 2019 yılı itibariyle 12-18 yaş aralığında 16.134 Suriyeli göçmen ergen bulunmaktadır (Mersin İl Göç İdaresi Müdürlüğü, 2019). Popülasyonun büyük bir çoğunluğu olan 10.556 ergen Mersin'in merkez ilçeleri olan Akdeniz, Mezitli, Toroslar ve Yenişehir'de ikamet etmektedir. Bu ilçelerde liselerde örgün eğitime devam etme oranı %22'dir. Belirtilen ilçelerde 2.350 Suriyeli göçmen ergen örgün eğitime devam etmektedir (Mersin İl Milli Eğitim Müdürlüğü, 2019). Bu yaş aralığındaki ergenlerin büyük çoğunluğu okula devam edemediği için araştırmanın Suriyeli ergen popülasyonunu temsil etmesi amacıyla İl Göç İdaresi Müdürlüğü ve Sivil Toplum Kuruluşları ile birlikte çalışılmıştır. Çalışmanın evreni Mersin'in merkez ilçelerinde bulunan 12-18 yaş aralığındaki 10556 Suriyeli göçmen ergendir.

Araştırmamızda 1219 Suriyeli sığınmacı ergene ulaşılmıştır. Ölçeklerin herhangi birinde kayıp veri oranı %15'in üzerinde olan katılımcılar analizden çıkarılmıştır. Sosyodemografik veri formundaki kayıp veri oranları dikkate alınmamıştır. Mersin'in merkez ilçelerinde yaşayan 1070 Suriyeli ergen çalışmamızın örneklemini oluşturmaktadır. Bu katılımcılara ulaşmada kartopu yöntemi kullanılmıştır. Bir veya bir grup Suriyeli ergene ulaşıldığında, bu kişi ve kişiler tanıdıkları diğer Suriyeli ergenleri bildirmişler; böylece tanıdık ağı ile örnekleme ulaşılmıştır.

Örnekleminizdeki Suriyeli ergenlerin yaklaşık %51'i kız, %49'u erkektir.

Suriyeli ergen katılımcıların %59,2 (n=631)'si okula devam etmekte; ancak %40,8 (n=435)'i ise okula devam edememektedir.

Suriyeli ergen katılımcıların %16,4 (n=175)'ü az düzeyde; %44,3 (n=474)'ü orta düzeyde; %39,3 (n=421)'ü ise iyi düzeyde Türkçe bildiğini belirtmiştir.

Suriyeli ergen katılımcıların %27,1 (n=288)'i bir iş kolunda çalışmakta; %72,9 (n=773)'u ise çalışmamaktadır.

Suriyeli ergen katılımcıların yaş ortalaması 15; standart sapması, 1,34'tür. Suriyeli ergenler 12-18 yaş aralığında yer almaktadır.

Sosyodemografik veri formunda Türkçe bilme düzeyi; 1-az, 2-orta, 3-iyi şeklinde seçeneleştirilmiştir. Türkçe bilme durumuna göre ortalama 2,23; ergenlerin kardeş sayısının ortalaması ise 4,50'dir. Ergenin Türkiye'ye geliş zamanı, yılı: Suriye iç savaşının başlangıç tarihi olan 2011 yılından itibaren çalışmanın yapıldığı 2019 yılına kadar, her yıl ayrı bir seçenek olacak şekilde sosyodemografik veri formunda yer almıştır. Ergenin Türkiye'ye geliş yılı, "Türkiye'ye kaç yıl önce geldi?" şekline dönüştürülerek (örneğin, 2 yıl önce) istatistiksel analizde yer almıştır. Ergenlerin Türkiye'ye geliş zamanı çalışmanın yapıldığı tarihe göre ortalama 4,42 yıl öncedir.

3.2.Veri Toplama Araçları

3.2.1.Sosyodemografik Veri Formu: Suriyeli ergen katılımcıların anne eğitim düzeyi, annenin çalışma durumu, annenin sağ veya ölmüş olma durumu, baba eğitim düzeyi, babanın çalışma durumu, babanın sağ veya ölmüş olma durumu, ailenin ortalama aylık geliri gibi aileye ilişkin sorularla; ergenin cinsiyeti, kardeş sayısı, çalışma durumu, Türkçe bilme düzeyi, Türkiye'ye gelme zamanı, okula gitme durumu gibi demografik değişkenler bir soru formu haline getirilmiştir. Ekte bu Arapça form ayrıntılarıyla gösterilmiştir (Bkz., Ek 3).

3.2.2.Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ): Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği 10 maddeli Likert tarzı bir öz bildirim ölçeğidir (Rosenberg, 1965). Katılımcılar her maddeye ilişkin değerlendirmelerini dördümlü Likert değerlendirme sistemine göre yapmaktadırlar. Ölçek "Çok doğru (3)" ile "Çok yanlış (0)" arasında derecelendirilmekte ve yüksek puan, yüksek benlik saygısı düzeyini belirtmektedir (2.,5.,6.,8. ve 9. maddeler ters olarak puanlandırılmaktadır). Ölçeğin maddelerine örnek olarak "Kendimi en az diğer insanlar

kadar değerli buluyorum." ve " Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim" maddeleri verilebilir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması Çuhadaroğlu (1986) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Arapça versiyonu için ise iç tutarlılık analizinde Cronbach alfa katsayısı 0,71 (Kazarian, 2009) ve 0,72 (Zaidi, Awad, Mortada ve Qasem, 2015) olarak bulunmuştur. Ayrıca ölçeğin yapı geçerliğine sahip olduğu doğrulayıcı faktör analizi sonucunda belirlenmiştir (Zaidi ve ark., 2015). Abdel Khalek (2012) Arapça konuşulan çeşitli ülkelerdeki ergenler ile yaptığı çalışmasında, ölçeğin iç tutarlılık analizinde Cronbach alfa katsayısını 0,83-0,91 arasında bulmuştur.

Çalışmamızda Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeğinin iç tutarlılık analizinde Cronbach alfa katsayısı 0,85 olarak bulunmuştur (Bkz., Ek 4).

3.2.3.Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlık Ölçeği (CYRM-12): CYRM ölçeğinin kısa form çalışması Liebenberg, Ungar ve LeBlanc (2013) tarafından yapılmış ve 12 maddelik bir yapı elde edilmiştir. Bu 12 maddelik ölçeğin (CYRM-12) faktör yük değerlerinin 0,39 ile 0,88 arasında değiştiği ve iç tutarlılık katsayısının 0,84 olduğu bulunmuştur. Beşli Likert tarzı yapıda olan ölçme aracı "Beni tamamen tanımlıyor (5)" ile "Hiç tanımlamıyor (1)" arasında derecelendirilmekte ve yüksek puan, yüksek dayanıklılık düzeyini belirtmektedir (Liebenberg, Ungar ve LeBlanc, 2013). Ölçeğin maddelerine örnek olarak "Ailemle birlikte iken kendimi güvende hissedirim", "Eğitim benim için önemlidir" maddeleri verilebilir. Ülkemizde, Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlık Ölçeği (CYRM-12)'nin psikometrik özellikleri Arslan (2015) tarafından incelenmiştir. Açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi sonuçları, ölçeğin toplam varyansın %51,28'ini açıklayan tek faktörden meydana geldiğini göstermiştir. CYRM-12'nin iç tutarlılık analizinde Cronbach alfa katsayısı 0,91 olarak hesaplanmıştır. Çocuk ve Genç Sağlık Ölçeği' (CYRM)nin Arapça versiyonu Ürdün'de geliştirilmiş ve 11-18 yaş aralığındaki 603 mülteci ve yerel ergene ölçek uygulanmıştır. Bu çalışmada CYRM-12'nin 7 günlük test-tekrar test güvenilirlik katsayısı 0,93 olarak bulunmuş ve CYRM-12'nin güvenilir ve geçerli olduğu belirlenmiştir (Panter-Brick, Hadfield, Dajani, Eggerman, Ager ve Ungar, 2017).

Çalışmamızda Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlık Ölçeğinin (CYRM-12) iç tutarlılık analizinde Cronbach alfa katsayısı 0,83 olarak bulunmuştur (Bkz., Ek 5).

3.2.4.Hopkins Belirti Tarama Listesi-37A (HSCL-37A): Hopkins Belirti Tarama Listesi-37A, yetişkinlerde psikiyatrik belirtileri tarama amacıyla kullanılan Hopkins Belirti Tarama Listesinde farklı kültürlerden gelen göçmen/mülteci ergenlere yönelik değişiklikler yapılarak geliştirilmiştir (Bean ve ark., 2004a), yani göçmen ergenlere yönelik Hopkins Belirti Tarama Listesidir. Hopkins Belirti Tarama Listesi "korku duyuyorum", kolaylıkla ağlarım", "sıklıkla tartışırım", "iştahım düşük" gibi çeşitli maddelerden oluşmaktadır. Katılımcılar her maddeye ilişkin değerlendirmelerini dörtlü Likert değerlendirme sistemine göre yapmaktadırlar (1=hiç, 4=çok). HSCL-37A toplam 37 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 37, en yüksek puan ise 148'dir. HSCL-37A'da içselleştirme belirtilerine yönelik 25 madde (15 depresyon, 10 anksiyete), dışsallaştırma belirtilerine yönelik 12 madde bulunmaktadır. HSCL-37A iki alt ölçekten (içselleştirme ve dışsallaştırma) oluşmaktadır. İçselleştirme alt öçeği ise iki alt boyuttan (depresyon ve anksiyete) meydana gelmektedir. Yapılan temel bileşenler analizi sonucunda iki faktörlü bir yapı elde edildiği ve bu iki faktörlü yapının toplam varyansın %29,6'sını açıkladığı belirtilmektedir (Bean ve ark., 2004a). Ölçeğin iki faktörlü yapısının doğrulayıcı faktör analizi ile kabul edilebilir bir uyum iyiliğine sahip olduğu gösterilmiştir. Ölçeğin Arapça versiyonunun iç tutarlılık analizinde Cronbach alfa katsayısı 0,93 olarak bulunmuştur (Bean ve ark., 2004a). Norveç'te refakatsiz mülteci gençler ile yapılan bir çalışmada (Jensen, Skardalsmo ve Fjermestad, 2014) ölçek kullanılmıştır. Bu çalışmada ölçeğin maddeler arası güvenilirliği cronbach alfa 0,94 olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutlarının güvenilirlik katsayısı ise anksiyete için 0,90, depresyon için 0,91, içselleştirme için 0,95, dışsallaştırma için 0,64 olarak hesaplanmıştır.

Çalışmamızda HSCL-37A'nın iç tutarlılık analizinde Cronbach alfa katsayısı tüm ölçek için 0,91; anksiyete için 0,88, depresyon için 0,89, içselleştirme için 0,90 ve dışsallaştırma için 0,65 olarak bulunmuştur (Bkz., Ek 6).

3.2.5.Stresli Yaşam Olayları Listesi (SLE): Stresli Yaşam Olayları Listesi; savaş, doğal afet, aileden ayrılma ve fiziksel veya cinsel şiddet gibi travmatik yaşantıları sorgulayan

bir soru listesidir (Bkz., Ek 7). Bu listenin Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, 4. Baskı (DSM-IV) travma sonrası stres bozukluğu A1 tanı ölçütü (APA, 1994) temel alınarak hazırlandığı belirtilmektedir. SLE, evet/hayır şeklinde dikotomik 12 maddeden oluşmakta ve alt boyutlara ayrılmaktadır: 1) Aile ile ilişkili stresli yaşam olayları, 2) Doğal afet, kaza, hastalık, 3) Savaş, 4) Fiziksel veya cinsel şiddet, 5) Diğer travmatik yaşantılar (Bean ve ark., 2004b). Stresli Yaşam Olayları Listesi daha önce ülkemizde Suriyeli göçmen çocuk ve ergenler ile yapılan bir çalışmada kullanılmıştır (Özer, Serap ve Selçuk Şirin, 2013). Yapılan çalışmaların sonucunda mülteci çocukların ortalama 6,5 stresli yaşam olayı bildirdiği saptanmıştır (Bean ve ark., 2006).

3.2.6.Ergenler için Travmatik Stres Tepkisi Ölçeği (RATS): Ergenler için Travmatik Stres Tepkisi Ölçeği (RATS), travmatik yaşantılara maruz kalmış ergenlere yönelik travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) öz bildirim ölçeğidir ve toplam 19 dile uyarlanmıştır (Bean ve ark., 2004c). RATS, 22 maddeden ve 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek; dalıcı düşünce (6 madde), kaçınma (9 madde) ve aşırı uyarılmışlık (7 madde) alt boyutlarından meydana gelmektedir. RATS'ın, DSM-IV'te yer alan travma sonrası stres bozukluğu B, C ve D tanı ölçütlerindeki 17 belirti temel alınarak oluşturulduğu belirtilmektedir (Bean ve ark., 2004c). DSM-IV'ün TSSB ile ilgili B3, C1, C5, D1 ve D2 belirtilerinin her biri iki maddeye bölünerek ölçekte yer almaktadır. Yani bu belirtilerin her biri iki maddeyle ölçülmektedir. Bunun nedeninin ergenlerin stres tepkilerini netleştirmek olduğu belirtilmektedir (Bean ve ark., 2004c). Ölçekteki her madde farklı renk ve boyutta dairelerle gösterilmekte ve maddeler çok değil (1), biraz (2), çok (3), çok fazla (4) şeklinde seçeneleştirilmektedir. “Olaylar ile ilgili kötü rüya veya kâbus görürüm”, “Çevremdeki insanlara kendimi yakın hissetmiyorum” ölçekteki maddelere örnek olarak verilebilir. Ölçekte maddeler 12 yaşındaki ergenlerin rahatça okuyabileceği bir tarzda hem İngilizce hem de diğer bir dilde (örneğin, Arapça) yazılmıştır. Bunun nedeni, göçmen ergenlerin bazılarının kendi yazılı diline hâkim olmaması ve İngilizce'yi daha iyi bilmeleridir (Bean, Derluyn, Eurelings-Bontekoe, Broekaert ve Spinhoven, 2006). Ölçeğin yapı geçerliğine (yakınsama ve ayırt edici geçerlik) sahip olduğu belirtilmektedir (Bean ve ark., 2004c). Ölçeğin farklı mülteci örneklemelerinde iç tutarlık

analizinde Cronbach alfa katsayısı 0,81-0,93 arasında değişmektedir (Bean ve ark, 2006). RATS'ın bir yıl için test-tekrar test güvenilirlik katsayısı 0,63 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin alt boyutlarının bir yıllık test-tekrar test güvenilirlik katsayısı dalıcı düşünce için 0,61, kaçınma için 0,44, aşırı uyarılmışlık için 0,55 olarak bulunmuştur (Bean ve ark, 2006).

Çalışmamızda ölçeğin iç tutarlılık analizinde Cronbach alfa katsayısı 0,89 olarak bulunmuştur (Bkz., Ek 8).

3.3.İşlem

Çalışmanın etik ilkelere uygunluğu Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu tarafından değerlendirilmiş ve etik onam alınmıştır. Yukarıda belirtilen ölçekler ve sosyodemografik veri formu bir envanter haline getirilmiştir. Suriyeli ergen katılımcılar ve ebeveynlerine yönelik yazılı onam formları geliştirilmiştir (Bkz., Ek 1, Ek 2). Suriyeli ergen katılımcılara ve ailelerine araştırma kısaca açıklanmış, araştırmaya gönüllü katılımcı olup olmayacakları sorulmuştur. Aile üyelerinden ve ergenlerden yazılı ve sözlü onamları alındıktan sonra, bireysel veya gruplar halinde envanter Mayıs-Haziran- Temmuz 2019 ayları arasında araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Uygulamalara Arapça bilen bir veya birden çok tercüman eşlik etmiştir. Suriyeli ergenlere ölçekteki maddelerin açıklanmasında ve ergenlerin sorularının yanıtlanmasında tercümanlara gereksinim duyulmuştur. Envanter ortalama 30 dakikada tamamlanmıştır.

3.4.İstatistiksel Analiz

Mahalanobis uzaklığı baz alınarak ölçeklerdeki uç değerler incelenmiş (Tubachnick ve Fidell, 2007) ve toplam 25 veri analiz öncesinde veri setinden çıkarılmıştır. 1045 Suriyeli sığınmacı ergenden elde edilen veriler üzerinden analizler gerçekleştirilmiştir. Sosyodemografik değişkenler açısından kız ve erkek grupları arasındaki farklar Ki Kare testi ile analiz edilmiştir. Sosyodemografik değişkenler ile ölçeklerden elde edilen puanların korelasyonu için Pearson korelasyon analizi yürütülmüştür. Sosyodemografik değişkenler arasında (örneğin cinsiyet, çocuk çalışma

durumu, baba sağ/vefat durumu, baba çalışma durumu) ölçeklerden elde edilen puanlar açısından farklılaşma olup olmadığını test etmek amacıyla bağımsız örneklem için T-Testi kullanılmıştır. Yalnızca anne sağ/vefat durumu ve anne çalışma durumu gruplarındaki karşılaştırmalarda, hücreler arasındaki katılımcı sayısı farkı nedeniyle parametrik olmayan Mann-Whitney U testi yürütülmüştür. Aracılık analizleri için Genelleştirilmiş Doğrusal Model aracılık analizi kullanılmış, bu analizlerde güven aralığı Bootstrap metoduyla 1000 tekrarlı olarak kestirilmiştir. Düzenleyicilik analizleri için basit düzenleyicilik analizleri yürütülmüştür. Cinsiyet ve yaşın kovaryans olarak modele dâhil edildiği düzenleyicilik analizlerinde ise Hayes'in (2018) Model 1'i kullanılmıştır. Tüm düzenleyicilik analizlerinde sürekli değişkenler analiz öncesi merkezleştirilmiştir.

Cinsiyet ve yaşın kovaryans olarak değerlendirildiği düzenleyicilik modelinin analizi haricindeki tüm analizler ve görselleştirmeler için R (R Core Team, 2018) ve Jamovi (The Jamovi Project, 2019) kullanılmıştır. Cinsiyet ve yaşın kovaryans olarak değerlendirildiği düzenleyicilik analizi için ise SPSS versiyon 24 ve Hayes'in (2018) Process makrosu kullanılmıştır.

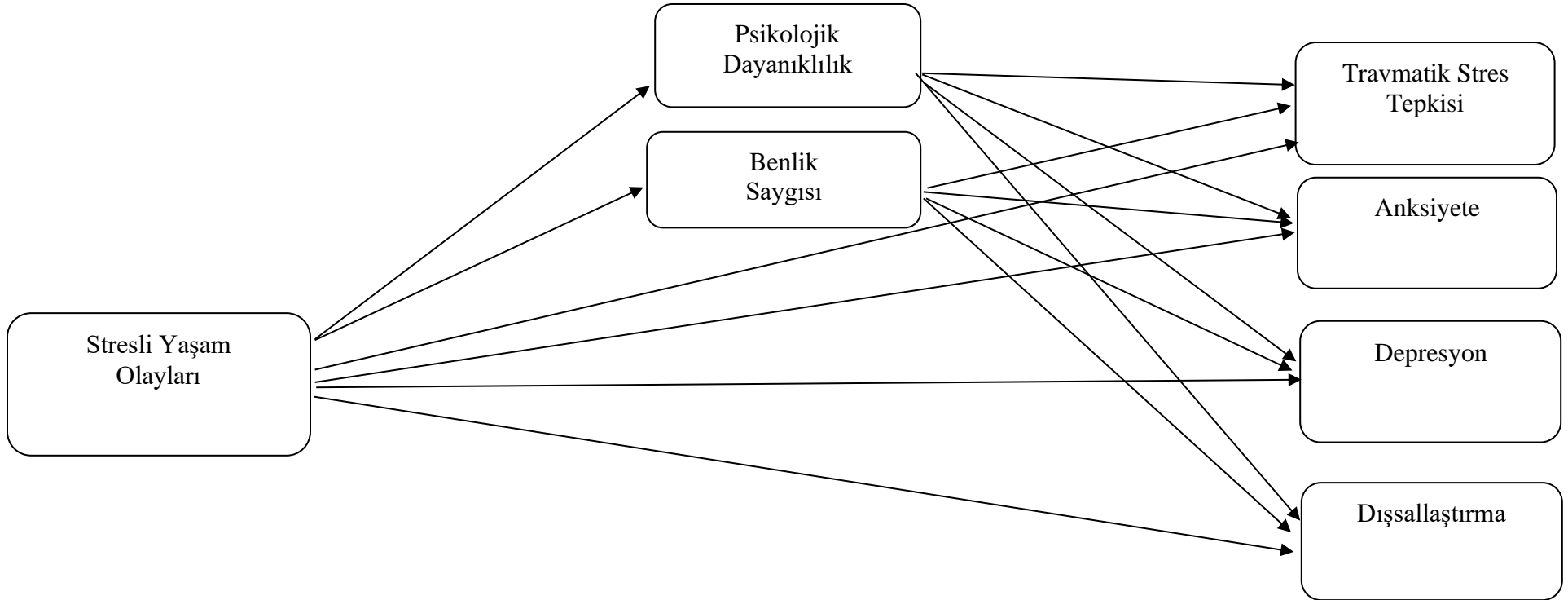
3.4.1.Araştırmanın Modeli

Çalışmamızda analizler iki basamaklı olarak yapılmıştır. Analizin ilk basamağında, Suriyeli sığınmacı ergenin annesinin sağ/vefat etmiş olma durumu, annesinin eğitim düzeyi, annesinin çalışma durumu, babasının sağ/vefat etmiş olma durumu, babasının eğitim düzeyi, babasının çalışma durumu, ailenin ortalama geliri, ergenin cinsiyeti, ergenin çalışma durumu, ergenin Türkçe bilme durumu ile stresli yaşam olayları, psikolojik dayanıklılık, benlik saygısı, travmatik stres tepkisi, depresyon, anksiyete, dışsallaştırma değişkenleri arasındaki ikili ilişkiler incelenmektedir. İlgili ailesel ve bireysel özelliklerin psikiyatrik değişkenlerle olan ilişkileri bu bağlamda değerlendirilmektedir.

Analizin ikinci basamağında, stresli yaşam olaylarının bağımsız değişken olduğu, psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının aracı değişken olduğu, travmatik stres tepkisi, depresyon, anksiyete ve dışsallaştırmanın bağımlı değişkenler olduğu yapının

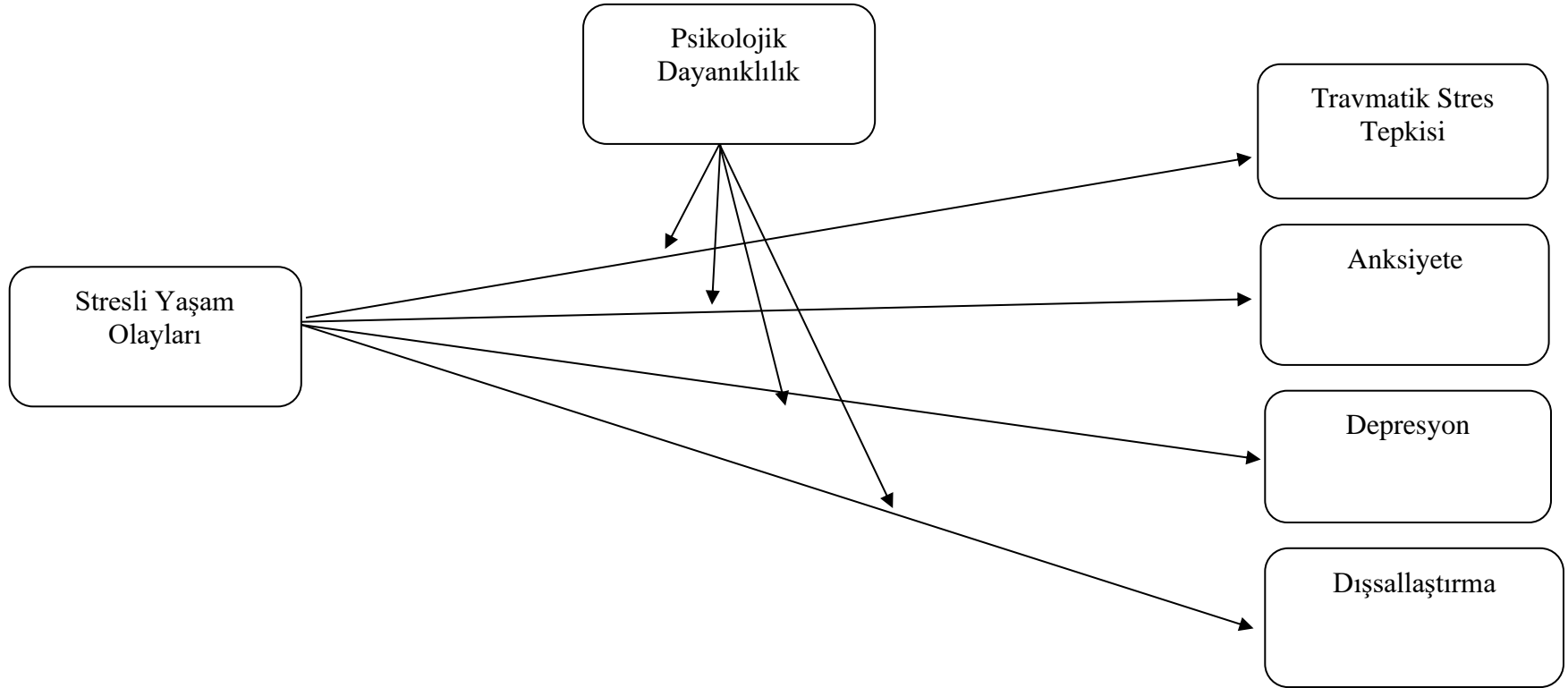
incelenmesinde Genelleştirilmiş Doğrusal Model aracılık analizi kullanılmıştır. Bu analizlerde güven aralığı Bootstrap metoduyla bin tekrarlı olarak kestirilmiştir. Bu modelde benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılığın travmatik stres tepkisi, anksiyete, depresyon, dışsallaştırma ile doğrudan ilişkileri ayrı ayrı değerlendirilirken; aynı zamanda stresli yaşam olayları-travmatik stres tepkisi, stresli yaşam olayları-depresyon, stresli yaşam olayları-anksiyete ve stresli yaşam olayları-dışsallaştırma arasındaki ilişkilerde psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının aracı etkileri incelenmektedir (Şekil 3.1).

Şekil 3.1. Stresli Yaşam Olaylarının Travmatik Stres Tepkisi, Anksiyete, Depresyon ve Dışsallaştırma Üzerindeki Etkisinde Psikolojik Dayanıklılık ve Benlik Saygısının Aracı Rolünü İnceleyen Modelleme

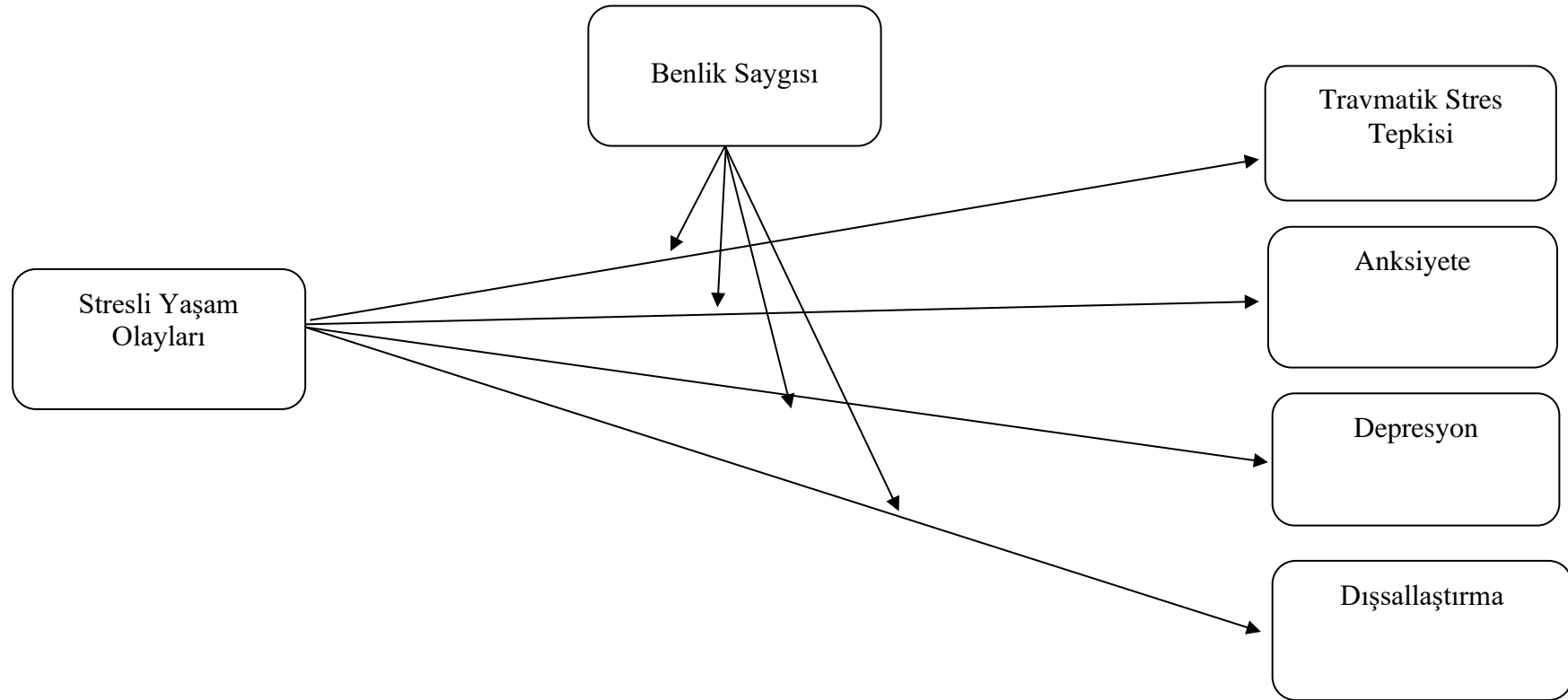


Analizin ikinci basamağında, stresli yaşam olayları-travmatik stres tepkisi, stresli yaşam olayları-anksiyete, stresli yaşam olayları-depresyon, stresli yaşam olayları-dışsallaştırma arasındaki ilişkilerde psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının düzenleyici etkileri cinsiyet ve yaş kontrol edilerek incelenmektedir (Şekil 3.2) (Şekil 3.3). Düzenleyicilik analizleri için basit düzenleyicilik analizleri yürütülmüştür. Cinsiyet ve yaşın etkilerinin kontrol edilmesini sağlamak üzere, cinsiyet ve yaşın kovaryans olarak modele dahil edildiği düzenleyicilik analizlerinde ise Hayes' (2018)'in Model 1'i kullanılmıştır. Cinsiyet ve yaşın kovaryans olarak değerlendirildiği düzenleyicilik modelinin analizi dışındaki tüm analizler ve görselleştirmeler için R (R Core Team, 2018) ve Jamovi (The jamovi Project, 2019) kullanılmıştır. Tüm düzenleyicilik analizlerinde sürekli değişkenler analiz öncesi merkezileştirilmiştir. Cinsiyet ve yaşın kovaryans olarak değerlendirildiği düzenleyicilik modelinin analizi için SPSS 24. Sürüm ve Hayes (2018)'in Process makrosu kullanılmıştır. Araştırmada böylece Türkiye'de yaşayan Suriyeli ergenlere yönelik çok değişkenli bir model test edilecektir.

Şekil 3.2. Stresli Yaşam Olaylarının Travmatik Stres Tepkisi, Anksiyete, Depresyon ve Dışsallaştırma Üzerindeki Etkisinde Psikolojik Dayanıklılığın Düzenleyici Rolünü İnceleyen Modelleme



Şekil 3.3. Stresli Yaşam Olaylarının Travmatik Stres Tepkisi, Anksiyete, Depresyon ve Dışsallaştırma Üzerindeki Etkisinde Benlik Saygısının Düzenleyici Rolünü İnceleyen Modelleme



4.BULGULAR

Araştırmamızda önce demografik değişkenlerle ilgili yapılan ki-kare, t-test bulguları ve korelasyon analizi bulguları; daha sonra aracılık analizi ve düzenleyicilik analizi bulguları verilecektir.

4.1.Kız ve Erkek Ergenlerin Sosyodemografik Özellikleri

Tablo 4.1.Kız ve Erkek Ergenlerin Sosyodemografik Özellikleri

Değişkenler		K		E		Ki-Kare (X ²)	P
		N	%	N	%		
Okula gitme Durumu	Evet	332	62,4	285	56	4,43	0,03
	Hayır	200	37,6	224	44		
Çocuk çalışma Durumu	Evet	58	11	220	43,48	5,13	0,02
	Hayır	474	89	286	56,52		
Türkçe bilme Durumu	Az	107	20	63	12,3	13,4	0,01
	Orta	235	44	225	44		
	İyi	192	36	223	43,6		
Yaş	12-13	66	12	89	17	15,45	0,01
	14-15	286	55	214	43		
	16-18	183	33	208	40		
Kardeş Sayısı	0-4	291	54	306	60	7,07	0,029
	5-9	237	45	191	37		
	10-13	7	1	14	3		

Anne Eğitim Durumu	Okur Yazar Değil	77	14	75	15	1,7831	0,872
	İlköğretim	235	44	227	44		
	Lise	155	29	134	26		
	Üniversite	60	11	68	13		
	Lisansüstü	8	2	7	2		
Baba Eğitim Durumu	Okur Yazar Değil	77	14	80	16	9,98	0,076
	İlköğretim	187	35	211	41		
	Lise	162	30	125	24		
	Üniversite	78	15	71	14		
	Lisansüstü	21	4	24	5		

Sosyodemografik özellikler açısından kız ve erkek grupları arasındaki farklar Ki Kare testi ile analiz edilmiştir. Analizler sonucunda, Suriyeli ergen katılımcıların okula gitme durumunda kız ve erkek grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=4,43$, $p=0,03$) (Tablo 4.1). Kız katılımcılarda okula gitme oranı %62,4, erkeklerde ise %56'dır. Kız katılımcıların okula gitme oranları erkeklere göre daha yüksektir.

Suriyeli ergen katılımcıların çalışma durumunda kız ve erkek grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=5,13$, $p=0,02$) (Tablo 4.1). Erkek katılımcılarda çalışma oranı %43,48, kızlarda ise %11'dir. Erkek katılımcıların çalışma oranları kızlara göre daha yüksektir.

Suriyeli ergen katılımcıların Türkçe bilme düzeylerinde kız ve erkek grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($X^2=13,4$, $p=0,00$) (Tablo 4.1). Kızlarda az düzeyde Türkçe bilme oranı %20, erkeklerde ise %12,3'tür. Erkeklerde iyi düzeyde Türkçe bilme oranı %43,6, kızlarda ise %36'dır. Erkek katılımcıların Türkçe bilme düzeyleri kızlara göre daha yüksektir.

Suriyeli kız ve erkek ergenlerin yer aldığı yaş dilimleri arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmuştur ($X^2= 15,45$, $p<0,001$). Ergenlerin çoğunluğu 14-15 yaş diliminde

yer almıştır. Kızların %55'i erkeklerin %43'ü bu yaş dilimindedir. Kardeş sayısı bakımından kız ve erkek ergenler arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmuştur ($X^2=7,07$, $p<0,029$). Ergenlerin çoğunluğu 1-4 kardeş kategorisinde yer almıştır. Kız ergenlerin %54'ü, erkeklerin %60'ı bu kategoridedir. Anne eğitim durumu ($X^2=1,7831$, $p=0,872$) ve baba eğitim durumu ($X^2=9,98$, $p=0,076$) açısından kız ve erkek ergenler arasında anlamlı bir farklılaşma gözlenmemiştir. Ergenlerin ebeveylelerinin çoğunluğu ilköğretim ve lise mezunu kategorilerinde yer almıştır.

4.2.Sosyodemografik Değişkenler ile İlgili Bulgular

Kız ve erkek Suriyeli ergen katılımcılar arasında psikolojik dayanıklılık, benlik saygısı, travmatik stres tepkisi, stresli yaşam olayları, anksiyete, depresyon ve dışsallaştırma puanları açısından farklılaşma olup olmadığını sınamak için bağımsız örneklem için T-Testi yürütülmüştür.

Analizler sonucunda erkeklerin ($N = 511$) benlik saygısı (Ort. = 1,90, SS. = 0,463, $t(1043) = 2,116$, Cohen's $d = 0,1309$, $p = 0,035$), dışsallaştırma (Ort. = 15,80, SS. = 3,183, $t(1043) = 4,453$, Cohen's $d = 0,2755$, $p < 0,001$) ve stresli yaşam olayları (Ort. = 4,52, SS. = 2,290, $t(1043) = 4,006$, Cohen's $d = 0,2479$, $p < 0,001$) ortalamalarının kızlardan ($N = 534$) (sırasıyla Ort. = 1,83, SS. = 0,497; Ort. = 15,00, SS. = 2,611; Ort. = 3,98, SS. = 2,107) anlamlı olarak daha yüksek olduğu; travmatik stres tepkisi (Ort. = 14,15, SS. = 3,986, $t(1043) = 2,637$, Cohen's $d = 0,1632$, $p = 0,008$), anksiyete (Ort. = 16,00, SS. = 4,476, $t(1043) = 5,309$, Cohen's $d = 0,3286$, $p < 0,001$) ve depresyon (Ort. = 25,73, SS. = 6,968, $t(1043) = 8,058$, Cohen's $d = 0,4987$, $p < 0,001$) ortalamalarının ise kızlardan (sırasıyla Ort. = 14,77, SS. = 3,686; Ort. = 17,57, SS. = 5,047; Ort. = 29,46, SS. = 7,936) anlamlı olarak daha düşük olduğu görülmüştür. Erkek ve kız katılımcılar arasında psikolojik dayanıklılık açısından anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır ($t(1043) = 0,394$, Cohen's $d = 0,0244$, $p = 0,693$).

Bu bulgular, erkek katılımcıların benlik saygısı, dışsallaştırma ve stresli yaşam olayları ortalamalarının kızların ortalamalarından daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Kız katılımcıların ise travmatik stres tepkisi, anksiyete ve depresyon ortalamalarının erkeklerin ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bulgular Tablo 4.2.'de sunulmuştur.

Tablo 4.2.Kız ve Erkek Ergenlerin Değişkenler Açısından Bağımsız T-Testi Sonuçları ve Ölçeklerin Cinsiyete Göre Genel Ortalamaları

Bağımsız Gruplar T-Testi

%95 Güven Aralığı

Ölçekler	Cinsiyet		Toplam	T	P
	K	E			
Psikolojik Dayanıklılık	50,16	50,04	50,1	0,394	0,693
Benlik Saygısı	18,3	18,9	18,6	-2,116 ^a	0,035
Travmatik Stres Tepkisi	44,22	42,24	43,34	2,637	0,008
Anksiyete	17,5	16	16,7	5,309 ^a	< 0,001
Depresyon	29,25	25,65	27,6	8,058 ^a	< 0,001
Dışsallaştırma	14,88	15,72	15,36	-4,453 ^a	< 0,001
Stresli Yaşam Olayları	3,97	4,52	4,24	-4,006 ^a	< 0,001

N=1045

^a Levene testinin anlamlı olması ($p < 0,05$) eşit varyanslar varsayımının ihlal edildiğini işaret etmektedir.

Çalışan ve çalışmayan ergen katılımcılar arasında psikolojik dayanıklılık, benlik saygısı, travmatik stres tepkisi, stresli yaşam olayları anksiyete, depresyon ve dışsallaştırma açısından farklılaşma olup olmadığını sınamak için bağımsız örneklem için T-Testi yürütülmüştür.

Çalışan Suriyeli ergen katılımcıların (N = 278) travmatik stres tepkisi (Ort. = 15,00, SS. = 3,756, $t(1036) = 2,67$, Cohen's $d = 0,1869$, $p = 0,008$), depresyon (Ort. = 28,53, SS. = 7,786, $t(1036) = 2,20$, Cohen's $d = 0,1544$, $p = 0,028$), dışsallaştırma (Ort. = 16,05, SS. = 3,109, $t(1036) = 4,37$, Cohen's $d = 0,3060$, $p < 0,001$) ve stresli yaşam olayları (Ort. = 4,96, SS. = 2,011, $t(1036) = 6,37$, Cohen's $d = 0,4465$, $p < 0,001$) ortalamalarının çalışmayan Suriyeli ergen katılımcılardan (N = 760) anlamlı olarak daha yüksek olduğu (sırasıyla Ort. = 14,28, SS. = 3,866; Ort. = 27,34, SS. = 7,662; Ort. = 15,16, SS. = 2,838; Ort. = 3,99, SS. = 2,227); psikolojik dayanıklılık (Ort. = 4,02, SS. = 0,61, $t(1036) = 4,92$, Cohen's $d = 0,3446$, $p < 0,001$) ve benlik saygısı (Ort. = 1,73, SS. = 0,441, $t(1036) = 5,35$, Cohen's $d = 0,3753$, $p < 0,001$) ortalamalarının ise çalışmayan katılımcılardan (sırasıyla Ort. = 4,24, SS. = 0,622; Ort. = 1,91, SS. = 0,488) anlamlı olarak daha düşük olduğu bulunmuştur. Çalışan ve çalışmayan katılımcılar arasında anksiyete açısından anlamlı bir farklılaşma görülmemiştir ($t(1036) = 1,41$, Cohen's $d = 0,0991$, $p = 0,158$).

Bu bulgular, çalışan katılımcıların travmatik stres tepkisi, depresyon, dışsallaştırma ve stresli yaşam olayları ortalamalarının çalışmayan ergenlerin ortalamalarından yüksek olduğunu göstermektedir. Çalışmayan katılımcıların psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısı ortalamalarının ise çalışan ergenlerin ortalamasından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bulgular Tablo 4.3'de sunulmuştur.

Tablo 4.3.Çalışmayan ve Çalışan Ergenlerin Değişkenler Açısından Bağımsız T-Testi Sonuçları ve Ölçeklerin Çalışma Durumuna Göre Genel Ortalamaları

Bağımsız Gruplar T-Testi

%95 Güven Aralığı

	Çalışma Durumu		Toplam	T	P
	Çalışmayan	Çalışan			
Psikolojik Dayanıklılık	50,84	48,26	50,15	4,92	< 0,001
Benlik Saygısı	19,13	17,34	18,56	5,35	<0,001
Travmatik Stres Tepkisi	42,79	45,00	43,29	-2,67	0,008
Anksiyete	16,66	17,16	16,81	-1,41	0,158
Depresyon	27,29	28,52	27,69	-2,20	0,028
Dışsallaştırma	15,15	16,05	15,41	-4,37 ^a	< 0,001
Stresli Yaşam Olayları	3,98	4,96	4,23	-6,37 ^a	< 0,001

N=1038

^a Levene testinin anlamlı olması ($p < 0,05$) eşit varyanslar varsayımının ihlal edildiğini işaret etmektedir.

Annesi hayatta olan ve vefat eden Suriyeli ergen katılımcılar arasında psikolojik dayanıklılık, benlik saygısı, travmatik stres tepkisi, stresli yaşam olayları, anksiyete, depresyon ve dışsallaştırma açısından farklılaşma olup olmadığını sınamak için gruplar arası gözlem sayısı farkı (1010) ve normallik varsayımı ihlalleri göz önünde bulundurularak Mann-Whitney U testi yürütülmüştür.

Annesi hayatta olan Suriyeli ergen katılımcıların (N = 1027) psikolojik dayanıklılıkları (Ortanca = 4,33) annesi vefat edenlerden (N = 18, Ortanca = 3,83) anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur (U = 5734, Cohen's d = 0,635, p = 0,006).

Annesi vefat eden Suriyeli ergen katılımcıların travmatik stres tepkileri (Ortanca = 17,67, U = 5672, Cohen's d = 0,644, p = 0,005), anksiyeteleri (Ortanca = 19,00, U = 6723, Cohen's d = 0,429, p = 0,046) ve depresyonları (Ortanca = 31,50, U = 6355, Cohen's d = 0,594, p = 0,022) annesi hayatta olan katılımcılardan (sırasıyla Ortanca = 14,33; Ortanca = 16,00; Ortanca = 27,00) anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur. Bu iki grup arasında benlik saygısı (U = 8399, Cohen's d = 0,186, p = 0,500), dışsallaştırma (U = 7454, Cohen's d = 0,289, p = 0,154) ve stresli yaşam olayları (U = 6935, Cohen's d = 0,450, p = 0,066) açısından anlamlı bir farklılaşma görülmemiştir. Bulgular Tablo 4.4'te sunulmuştur.

Tablo 4.4. Annesi Sağ ve Vefat Etmiş Ergenlerin Değişkenler Açısından Mann-Whitney U Testi Sonuçları ve Ölçeklerin Annenin Sağ/Vefat Durumuna Göre Genel Ortalamaları

	Sağ/Vefat		Toplam	U	P
	S	V			
Psikolojik Dayanıklılık	50,21	45,50	50,17	5734	0,006
Benlik Saygısı	18,67	17,77	18,59	8399	0,5
Travmatik Stres Tepkisi	43,25	50,66	43,34	5672	0,005
Anksiyete	16,75	18,83	16,7	6723	0,046
Depresyon	27,54	32,11	27,63	6355	0,022
Dışsallaştırma	15,29	16,22	15,37	7454	0,154
Stresli Yaşam Olayları	4,20	5,22	4,24	6935	0,066

N=1045

Babası hayatta olan ve vefat eden katılımcılar arasında psikolojik dayanıklılık, benlik saygısı, travmatik stres tepkisi, stresli yaşam olayları, anksiyete, depresyon ve dışsallaştırma açısından farklılaşma olup olmadığını sınamak için bağımsız örneklemeler için T-Testi yürütülmüştür.

Babası hayatta olan Suriyeli ergen katılımcıların (N = 816) benlik saygıları (Ort. = 1,89, SS. = 0,484) babası vefat eden katılımcılardan (N = 228) anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur ($t(1042) = 2,94$, Cohen's $d = 0,220$, $p = 0,003$).

Babası vefat eden Suriyeli ergen katılımcıların travmatik stres tepkileri (Ort. = 15,06, SS. = 3,559, $t(1042) = 2,70$, Cohen's $d = 0,203$, $p = 0,007$), anksiyeteleri (Ort. = 17,43, SS. = 4,646, $t(1042) = 2,24$, Cohen's $d = 0,168$, $p = 0,025$), depresyonları (Ort. = 28,87, SS. = 7,507, $t(1042) = 2,79$, Cohen's $d = 0,209$, $p = 0,005$) ve stresli yaşam olayları (Ort. = 5,00, SS. = 1,751, $t(1042) = 5,99$, Cohen's $d = 0,449$, $p < 0,001$) babası hayatta olan katılımcılardan (sırasıyla Ort. = 14,28, SS. = 3,904; Ort. = 16,62, SS. = 4,886; Ort. = 27,26, SS. = 7,734; Ort. = 4,02, SS. = 2,282) anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur. Babası hayatta olan katılımcılar ile babası vefat eden katılımcılar arasında psikolojik dayanıklılık ($t(1042) = 1,49$, Cohen's $d = 0,112$, $p = 0,136$) ve dışsallaştırma ($t(1042) = 1,47$, Cohen's $d = 0,110$, $p = 0,141$) açısından anlamlı bir farklılaşma görülmemiştir. Bulgular Tablo 4.5'te sunulmuştur.

Tablo 4.5. Babası Sağ ve Vefat Etmiş Ergenlerin Değişkenler Açısından Bağımsız T-Testi Sonuçları ve Ölçeklerin Babanın Sağ/Vefat Durumuna Göre Genel Ortalamaları

Bağımsız Gruplar T-Testi

%95 Güven Aralığı

	Sağ/Vefat		Toplam	T	P
	S	V			
Psikolojik Dayanıklılık	50,35	49,48	50,08	1,49	0,136
Benlik Saygısı	18,88	17,83	18,55	2,94	0,003
Travmatik Stres Tepkisi	42,84	45,27	43,40	-2,70	0,007
Anksiyete	16,62	17,40	16,79	-2,24	0,025
Depresyon	27,25	28,91	27,71	-2,79	0,005
Dışsallaştırma	15,32	15,63	15,39	-1,47	0,141
Stresli Yaşam Olayları	4,01	5,02	4,28	-5,99 ^a	<0,001

N=1044

^a Levene testinin anlamlı olması ($p < 0,05$) eşit varyanslar varsayımının ihlal edildiğini işaret etmektedir.

Annesi çalışan ve çalışmayan Suriyeli ergen katılımcılar arasında psikolojik dayanıklılık, benlik saygısı, travmatik stres tepkisi, stresli yaşam olayları, anksiyete, depresyon ve dışsallaştırma açısından farklılaşma olup olmadığını sınamak için gruplar arası gözlem sayısı farkı (796) ve normallik varsayımı ihlalleri göz önünde bulundurularak Mann-Whitney U testi yürütülmüştür.

Annesi çalışan katılımcıların (N = 115) psikolojik dayanıklılıkları (Ortanca = 4,42) annesi çalışmayan Suriyeli ergen katılımcılardan (N = 911, Ortanca = 4,33) anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur (U = 45008, Cohen's d = 0,2140, p = 0,014). Annesi çalışan ile annesi çalışmayan katılımcılar arasında benlik saygısı (U = 47756, Cohen's d = 0,1617, p = 0,121), travmatik stres tepkisi (U = 50503, Cohen's d = 0,0760, p = 0,530), anksiyete (U = 52144, Cohen's d = 0,0236, p = 0,936), depresyon (U = 50294, Cohen's d = 0,0472, p = 0,458), dışsallaştırma (U = 52536, Cohen's d = 0,0309, p = 0,994) ve stresli yaşam olayları (U = 50784, Cohen's d = 0,0559, p = 0,590) açısından anlamlı bir farklılaşma görülmemiştir.

Babası çalışan ve çalışmayan Suriyeli ergen katılımcılar arasında psikolojik dayanıklılık, benlik saygısı, travmatik stres tepkisi, stresli yaşam olayları, anksiyete, depresyon ve dışsallaştırma açısından farklılaşma olup olmadığını sınamak için bağımsız örneklem için T-Testi yürütülmüştür.

Babası çalışan Suriyeli ergen katılımcıların (N = 542) psikolojik dayanıklılıkları (Ort. = 4,25, SS. = 0,609, t(815) = 3,77, Cohen's d = 0,279, p < 0,001) ve benlik saygıları (Ort. = 1,92, SS. = 0,479, t(815) = 2,81, Cohen's d = 0,208, p = 0,005) babası çalışmayan katılımcılardan (sırasıyla Ort. = 4,08, SS. = 0,635; Ort. = 1,82, SS. = 0,487) anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

Babası çalışmayan katılımcıların (N = 275) travmatik stres tepkileri (Ort. = 15,00, SS. = 3,904, t(815) = 3,73, Cohen's d = 0,276, p < 0,001), anksiyeteleri (Ort. = 17,40, SS. = 5,034, t(815) = 3,27, Cohen's d = 0,242, p = 0,001), depresyonları (Ort. = 28,97, SS. = 7,753, t(815) = 4,51, Cohen's d = 0,334, p < 0,001) ve stresli yaşam olayları (Ort. = 4,27, SS. = 2,175, t(815) = 2,09, Cohen's d = 0,155, p = 0,037) babası çalışan Suriyeli ergen katılımcılardan (sırasıyla Ort. = 13,93, SS. = 3,877; Ort. = 16,62, SS. = 4,886; Ort. = 26,42, SS. = 7,595; Ort. = 15,18, SS. = 2,786; Ort. = 3,91, SS. = 2,337) anlamlı bir şekilde daha

yüksek bulunmuştur. Babası çalışan katılımcılar ile babası çalışmayan katılımcılar arasında dışsallaştırma ($t(815) = 1,95$, Cohen's $d = 0,145$, $p = 0,051$) açısından anlamlı bir farklılaşma görülmemiştir.

Sosyodemografik değişkenlerden katılımcının yaşı, annesinin eğitim düzeyi, babasının eğitim düzeyi, ailesinin ortalama ekonomik geliri ve Türkçe bilme düzeyi ile psikolojik dayanıklılık, benlik saygısı, travmatik stres tepkisi, stresli yaşam olayları, anksiyete, depresyon ve dışsallaştırma puanları arasındaki ilişkiler korelasyon analizi ile incelenmiştir.

Suriyeli ergen katılımcıların psikolojik dayanıklılığı, anne eğitim düzeyi ($N = 1039$, $r = 0,244$, $p < 0,001$), baba eğitim düzeyi ($N = 1013$, $r = 0,208$, $p < 0,001$), ailenin ortalama gelir düzeyi ($N = 889$, $r = 0,133$, $p < 0,001$) ve Türkçe bilme düzeyi ($N = 1046$, $r = 0,186$, $p < 0,001$) ile pozitif yönde ilişkili, yaş ile negatif yönde ilişkili ($N = 1045$, $r = -0,202$, $p < 0,001$) bulunmuştur. Diğer bir ifade ile Suriyeli ergen katılımcının anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, ailenin ortalama geliri ve Türkçe bilme düzeyi arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeyi yükselmektedir. Suriyeli ergen katılımcıların yaşı arttıkça psikolojik dayanıklılığı düşmektedir.

Suriyeli ergen katılımcıların benlik saygısı, anne eğitim düzeyi ($r = 0,284$, $p < 0,001$), baba eğitim düzeyi ($r = 0,232$, $p < 0,001$), ailenin ortalama gelir düzeyi ($r = 0,164$, $p < 0,001$) ve Türkçe bilme düzeyi ($r = 0,184$, $p < 0,001$) ile pozitif yönde ilişkili, yaş ile negatif yönde ilişkili ($r = -0,113$, $p < 0,001$) bulunmuştur. Başka bir deyişle, Suriyeli ergen katılımcının anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, ailenin ortalama geliri ve Türkçe bilme düzeyi arttıkça benlik saygısı düzeyi yükselmektedir. Suriyeli ergen katılımcıların yaşı arttıkça benlik saygıları düşmektedir.

Suriyeli ergen katılımcıların travmatik stres tepkisi puanı, anne eğitim düzeyi ($r = -0,218$, $p < 0,001$), baba eğitim düzeyi ($r = -0,179$, $p < 0,001$), ailenin ortalama gelir düzeyi ($r = -0,167$, $p < 0,001$) ve Türkçe bilme düzeyi ($r = -0,105$, $p < 0,001$) ile negatif yönde ilişkili, yaş ile pozitif yönde ilişkili ($r = 0,094$, $p = 0,002$) bulunmuştur. Başka bir deyişle, Suriyeli ergen katılımcıların yaşları arttıkça travmatik stres tepkileri de artmaktadır.

Suriyeli ergen katılımcının anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, ailenin ortalama geliri ve Türkçe bilme düzeyi arttıkça travmatik stres tepkisi düşmektedir.

Suriyeli ergen katılımcıların stresli yaşam olayları puanı, anne eğitim düzeyi ($r = -0,193$, $p < 0,001$), baba eğitim düzeyi ($r = -0,166$, $p < 0,001$) ve ailenin ortalama gelir düzeyi ($r = -0,076$, $p = 0,024$) ile negatif yönde ilişkili, yaş ile pozitif yönde ilişkili ($r = 0,184$, $p < 0,001$) bulunmuştur. Stresli yaşam olayları ile katılımcının Türkçe bilme düzeyi arasında ise anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($r = -0,054$, $p = 0,082$). Diğer bir ifade ile Suriyeli ergen katılımcıların yaşları arttıkça stresli yaşam olayları puanları da artmaktadır. Suriyeli ergen katılımcının anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi ve ailenin ortalama geliri arttıkça stresli yaşam olayları puanı düşmektedir.

HSCL- 37A'dan elde edilen Suriyeli ergen katılımcıların anksiyete alt boyutu puanı ile anne eğitim düzeyi ($r = -0,183$, $p < 0,001$), baba eğitim düzeyi ($r = -0,165$, $p < 0,001$) ve ailenin ortalama gelir düzeyi ($r = -0,132$, $p < 0,001$) negatif yönde ilişkili bulunmuştur. Anksiyete ile yaş ($r = 0,054$, $p = 0,082$) ve Türkçe bilme düzeyi ($r = -0,051$, $p = 0,102$) arasında ise anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Başka bir deyişle, Suriyeli ergen katılımcının anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi ve ailenin ortalama geliri arttıkça anksiyete bozukluğu belirtileri azalmaktadır.

HSCL- 37A'dan elde edilen Suriyeli ergen katılımcıların depresyon alt boyutu puanı ile anne eğitim düzeyi ($r = -0,265$, $p < 0,001$), baba eğitim düzeyi ($r = -0,207$, $p < 0,001$), ailenin ortalama gelir düzeyi ($r = -0,132$, $p < 0,001$) ve Türkçe bilme düzeyi ($r = -0,136$, $p < 0,001$) negatif yönde ilişkili bulunmuştur. Depresyon ile yaş ($r = 0,110$, $p < 0,001$) arasında ise pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Diğer bir ifade ile Suriyeli ergen katılımcıların yaşları arttıkça depresyon belirtileri de artmaktadır. Suriyeli ergen katılımcının anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, ailenin ortalama geliri ve ergenin Türkçe bilme düzeyi arttıkça depresyon belirtileri azalmaktadır.

HSCL- 37A'dan elde edilen Suriyeli ergen katılımcıların dışsallaştırma alt ölçeği puanı ile anne eğitim düzeyi ($r = -0,146$, $p < 0,001$), baba eğitim düzeyi ($r = -0,128$, $p < 0,001$) ve ailenin ortalama gelir düzeyi ($r = -0,082$, $p = 0,014$) arasında negatif yönde ilişkiler bulunmuştur. Dışsallaştırma ile yaş ($r = 0,123$, $p < 0,001$) arasında pozitif yönde bir ilişki görülmüştür. Dışsallaştırma ile Türkçe bilme düzeyi ($r = 0,016$, $p = 0,614$)

arasında ise anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Diğer bir ifade ile Suriyeli ergen katılımcıların yaşı arttıkça dışsallaştırma belirtileri de artmaktadır. Suriyeli ergen katılımcının anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi ve ailenin ortalama geliri arttıkça dışsallaştırma belirtileri azalmaktadır. Ele aldığımız tüm değişkenlerin birbirleri ile olan korelasyonları Tablo 4.6.'da sunulmuştur.

Tablo 4.6. Araştırma Değişkenlerinin Sosyodemografik Değişkenler ile Korelasyonları

Değişkenler		Yaş	Anne Eğitim Düzeyi	Baba Eğitim Düzeyi	Ailenin Ortalama Geliri	Türkçe Bilme Düzeyi
Psikolojik Dayanıklılık	Pearson's r	-0,202	0,244	0,208	0,133	0,186
	P	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
	N	1045	1039	1013	889	1046
Benlik Saygısı	Pearson's r	-0,113	0,284	0,232	0,164	0,184
	P	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
	N	1045	1039	1013	889	1046
Travmatik Stres Tepkisi	Pearson's r	0,094	-0,218	-0,179	-0,167	-0,105
	P	0,002	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
	N	1045	1039	1013	889	1046
Anksiyete	Pearson's r	0,054	-0,183	-0,165	-0,132	-0,051
	P	0,082	<0,001	<0,001	<0,001	0,102
	N	1045	1039	1013	889	1046
Depresyon	Pearson's r	0,110	-0,265	-0,207	-0,160	-0,136
	P	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
	N	1045	1039	1013	889	1046
Dışsallaştırma	Pearson's r	0,123	-0,146	-0,128	-0,082	0,016
	P	<0,001	<0,001	<0,001	0,014	0,614
	N	1045	1039	1013	889	1046
Stresli Yaşam Olayları	Pearson's r	0,184	-0,193	-0,166	-0,076	-0,054
	P	<0,001	<0,001	<0,001	0,024	0,082
	N	1045	1039	1013	889	1046

4.3.Aracılık Analizleri

Bağımlı değişken üzerinde bağımsız değişkenin 'nasıl' etkili olduğu sorusu aracılık analizi ile irdelenir. Diğer bir deyişle, iki değişken arasındaki ilişkinin gücü ve/veya yönünün üçüncü bir değişken olan aracı değişkenden etkilenip etkilenmediği sorusu aracılık analizi ile incelenmektedir. Aracılık analizinde, bağımsız bir değişken ile bir sonuç arasındaki ilişkinin bir aracı tarafından açıklandığını belirtilmektedir (Figgou ve Pavlopolus, 2015). Önceleri aracılık analizinde Baron ve Kenny (1986) yaklaşımı benimsenmekteydi. Ancak normal dağılım varsayımına karşı güçlü (robust) olmayan sonuçlarından dolayı 2010'ların başından itibaren bu yaklaşım terk edilerek, standart hata bootstrap metodu ile kestirilmeye başlanmıştır (Hayes, 2009; Hayes, 2018). Bootstrap metodu, analiz yürütülecek veri setinde her bir gözlemin tekrarlı olarak çekilmesi ile oluşturulmakta ve araştırmacının belirlediği iterasyon sayısı ile data seti elde ederek analiz yürütme mantığına dayanmaktadır. Böylelikle normallik varsayımı ihlaline dayanan standart hata kestiriminden kaynaklı ölçüm hataları minimize edilmekte ve analiz daha dayanıklı hale gelmektedir. Araştırmamızda yapılan normallik testi sonucunda her bir değişken için normal dağılım varsayımının ihlal edildiği görülmüştür ($p < 0,05$). Shapiro-Wilk normallik testi sonuçları; psikolojik dayanıklılık ($W: 0,937, p < 0,001$), benlik saygısı ($W: 0,959, p < 0,001$), stresli yaşam olayları ($W: 0,987, p < 0,001$), anksiyete ($W: 0,944, p < 0,001$), depresyon ($W: 0,976, p < 0,001$), dışsallaştırma ($W: 0,899, p < 0,001$), travmatik stres tepkisi ($W: 0,971, p < 0,001$) olarak bulunmuştur. Bundan dolayı standart hata bootstrap metodu ile kestirilmiştir. Analiz sonuçlarında köşeli parantez [] içinde gösterilen değerler güven aralıklarıdır. Bu değerler, analizin farklı zaman ve örneklerde yürütüldüğü durumlarda regresyon katsayısının alabileceği değerleri göstermektedir. Aracılık analizi bağlamında sıfır (0)'ı içermeyen güven aralığı anlamlı bir ilişkinin varlığına işaret etmektedir.

Stresli yaşam olaylarının travmatik stres tepkisi üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının aracı etkisini incelemek için çoklu paralel aracılık analizi (multiple parallel mediation analysis) yürütülmüştür. Güven aralığı bootstrap metoduyla 1000 tekrarlı olarak kestirilmiştir.

Stresli yaşam olayları hem psikolojik dayanıklılığı (a_1 yolu) ($\beta = -0,25$, %95 CI [-0,08 -0,05], $p < 0,001$), hem de benlik saygısını (b_1 yolu) ($\beta = -0,27$, %95 CI [-0,07 -0,04], $p < 0,001$) anlamlı olarak yordamaktır. Bununla birlikte, psikolojik dayanıklılık ($\beta = -0,25$, %95 CI [-1,93 -1,09], $p < 0,001$) da benlik saygısı ($\beta = -0,25$, %95 CI [-2,49 -1,49], $p < 0,001$) da travmatik stres tepkisini anlamlı olarak yordamaktadır. Stresli yaşam olaylarının travmatik stres tepkisi üzerindeki doğrudan etkisi (c yolu) de anlamlı bulunmuştur ($\beta = 0,33$, %95 CI [0,48 - 65], $p < 0,001$). Sonuç olarak, stresli yaşam olayları hem psikolojik dayanıklılık üzerinden (a_2 yolu) ($\beta = 0,06$, %95 CI [0,06- 14], $p < 0,001$) hem de benlik saygısı üzerinden (b_2 yolu) ($\beta = 0,07$, %95 CI [0,08-16], $p < 0,001$) travmatik stres tepkisini anlamlı olarak yordamaktadır. Stresli yaşam olaylarının travmatik stres tepkisi üzerindeki toplam etkisinin de anlamlı olduğu görülmüştür ($\beta = 0,46$, %95 CI [0,70 -0,89], $p < 0,001$).

Stresli yaşam olaylarının HSCL- 37A alt boyutu olan anksiyete puanı üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının aracı etkisini incelemek için çoklu paralel aracılık analizi (multiple parallel mediation analysis) yürütülmüştür. Güven aralığı bootstrap metoduyla 1000 tekrarlı olarak kestirilmiştir.

Sınanan modelde, stresli yaşam olaylarının anksiyete üzerindeki doğrudan etkisi anlamlı bulunmuştur ($\beta = 0,28$, %95 CI [0,47 – 0,72], $p < 0,001$). Stresli yaşam olayları hem psikolojik dayanıklılık üzerinden ($\beta = 0,04$, %95 CI [0,05 -0,14], $p < 0,001$) hem de benlik saygısı üzerinden ($\beta = 0,06$, %95 CI [0,09 -0,19], $p < 0,001$) anksiyeteyi anlamlı olarak yordamaktadır. Stresli yaşam olaylarının anksiyete üzerindeki toplam etkisinin de anlamlı olduğu görülmüştür ($\beta = 0,38$, %95 CI [0,72 -0,96], $p < 0,001$).

Stresli yaşam olaylarının HSCL- 37A alt boyutu olan depresyon puanı üzerindeki etkisinde, psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının aracı etkisini incelemek için çoklu paralel aracılık analizi (multiple parallel mediation analysis) yürütülmüştür. Güven aralığı bootstrap metoduyla 1000 tekrarlı olarak kestirilmiştir.

Sınanan modelde, stresli yaşam olaylarının depresyon üzerindeki doğrudan etkisi anlamlı bulunmuştur ($\beta = 0,27$, %95 CI [0,72 -1,10], $p < 0,001$). Stresli yaşam olayları

hem psikolojik dayanıklılık üzerinden ($\beta = 0,05$, %95 CI [0,12 -0,27], $p < 0,001$) hem de benlik saygısı üzerinden ($\beta = 0,09$, %95 CI [0,21 -0,39], $p < 0,001$) depresyonu anlamlı olarak yordamaktadır. Stresli yaşam olaylarının depresyon üzerindeki toplam etkisinin de anlamlı olduğu görülmüştür ($\beta = 0,40$, %95 CI [1,22 -1,60], $p < 0,001$).

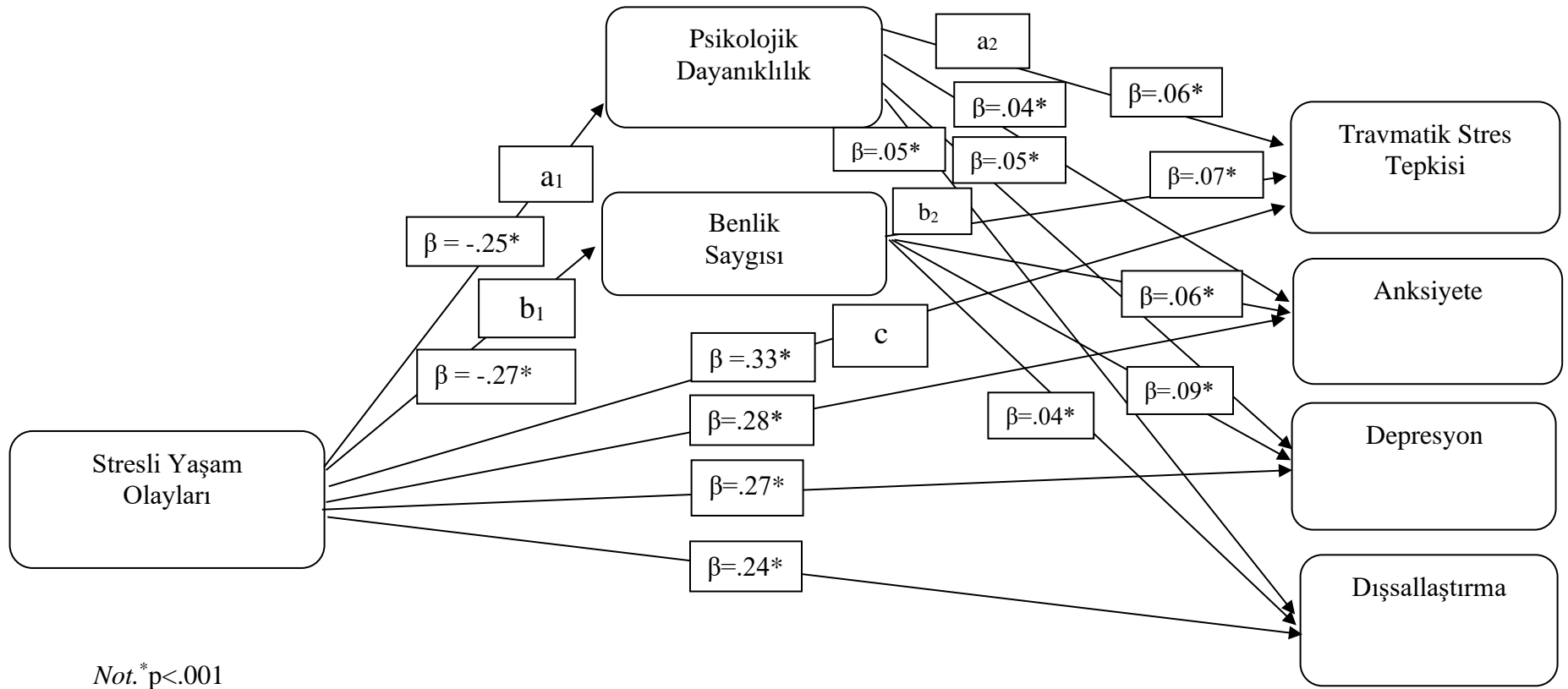
Stresli yaşam olaylarının HSCL- 37A alt ölçeği olan dışsallaştırma puanı üzerindeki etkisinde, psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının aracı etkisini incelemek için çoklu paralel aracılık analizi (multiple parallel mediation analysis) yürütülmüştür. Güven aralığı bootstrap metoduyla 1000 tekrarlı olarak kestirilmiştir.

Sınanan modelde, stresli yaşam olaylarının dışsallaştırma üzerindeki doğrudan etkisi anlamlı bulunmuştur ($\beta = 0,24$, %95 CI [0,12 -0,39], $p < 0,001$). Stresli yaşam olayları hem psikolojik dayanıklılık üzerinden ($\beta = 0,05$, %95 CI [0,04 -0,10], $p < 0,001$) hem de benlik saygısı üzerinden ($\beta = 0,04$, %95 CI [0,02-0,08], $p < 0,001$) dışsallaştırmayı anlamlı olarak yordamaktadır. Stresli yaşam olaylarının dışsallaştırma üzerindeki toplam etkisinin de anlamlı olduğu görülmüştür ($\beta = 0,33$, %95 CI [0,37 -0,52], $p < 0,001$). Aracılık analizlerine yönelik bulgular Tablo 4.7’de özetlenmiştir. Aracılık analizine yönelik ilgili model ve değerleri ise Şekil 4.1’de gösterilmiştir.

Tablo 4.7. Aracılık Analizleri Sonuçları

Model			İstatistik Değerleri		Aracılık Etkisi
Yordayıcı Değişken	Aracı Değişkenler	Yordanan Değişken	Beta	P	Var/Yok
Stresli Yaşam Olayları	Psikolojik Dayanıklılık	Travmatik Stres Tepkisi	0,06	<0,001	Var
	Benlik Saygısı		0,07	<0,001	Var
	Psikolojik Dayanıklılık	Anksiyete	0,04	<0,001	Var
	Benlik Saygısı		0,06	<0,001	Var
	Psikolojik Dayanıklılık	Depresyon	0,05	<0,001	Var
	Benlik Saygısı		0,09	<0,001	Var
	Psikolojik Dayanıklılık	Dışsallaştırma	0,05	<0,001	Var
	Benlik Saygısı		0,04	<0,001	Var

Şekil 4.1. Stresli Yaşam Olaylarının Travmatik Stres Tepkisi, Anksiyete, Depresyon ve Dışsallaştırma Üzerindeki Etkisinde Psikolojik Dayanıklılık ve Benlik Saygısının Aracı Rolünü Sınayan Analizlerin Tümünü Özetleyici Model



4.4.Düzenleyicilik ve Kovaryanslı Düzenleyicilik Analizleri

Bağımlı değişkenin üzerinde bağımsız değişkenin ‘ne zaman’ etki gösterdiği sorusu düzenleyicilik analizi ile incelenmektedir (Hayes, 2018). Başka bir deyişle bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkileri, üçüncü bir değişkenin farklı düzeylerinde (örneğin düşük, ortalama, yüksek düzey psikolojik dayanıklılık) incelenmektedir. Stresli yaşam olaylarının travmatik stres tepkisi üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının düzenleyici etkisini incelemek için düzenleyicilik analizi (moderation analysis) yürütülmüştür. Standart hata bootstrap metoduyla 1000 tekrarlı olarak kestirilmiştir.

Hem stresli yaşam olaylarının ($B = 0,63$, $SH. = 0,04$, %95 CI [0,53 -0,73], $p < 0,001$) hem de psikolojik dayanıklılığın ($B = -2,29$, $SH. = 0,22$, %95 CI [-2,72 -1,18], $p < 0,001$) travmatik stres tepkisi üzerindeki temel etkileri anlamlı bulunmuştur. Stresli yaşam olaylarının travmatik stres tepkisi üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisi bulunmuştur ($B = 0,23$, $SH. = 0,10$, %95 CI [0,01 -0,43], $p = 0,036$). Stresli yaşam olayları ile travmatik stres tepkisi arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın yüksek (+1 SS) ortalama (Ortalama SS) ve düşük (-1 SS) düzeyinin düzenleyici etkileri incelenmiştir. Her üç düzeyde de stresli yaşam olayları ile travmatik stres tepkisi arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Ancak psikolojik dayanıklılığın yüksek düzeyinden (+1 SS) ($B = 0,49$, $SH. = 0,09$, %95 CI [0,29- 0,69], $p < 0,001$) ortalama (Ortalama SS) ($B = 0,63$, $SH. = 0,04$, %95 CI [0,53- 0,73], $p < 0,001$) ve düşük (-1 SS) ($B = 0,77$, $SH. = 0,06$, %95 CI [0,65-0,90], $p < 0,001$) düzeyine doğru gidildikçe stresli yaşam olayları ile travmatik stres tepkisi arasındaki ilişkinin güçlendiği görülmüştür. Başka bir deyişle, stresli yaşam olayları ile travmatik stres tepkisi arasındaki ilişki yüksek psikolojik dayanıklılık düzeyinde daha zayıftır.

Katılımcıların cinsiyetleri (0 = kız, 1 = erkek) ve yaşları modele karıştırıcı değişken olarak eklenerek analiz tekrarlanmıştır. Cinsiyetin bağımlı değişken olan travmatik stres tepkisi üzerinde karıştırıcı etkisi görülürken ($B = -0,98$, $SH. = 0,19$, %95 CI [-1,36 -0,60], $p < 0,001$), yaşın bir etkisi bulunmamıştır. Karıştırıcı değişkenlerin etkilerinin kontrol edildiği bu modelde örüntü değişmemiştir. Hem stresli yaşam

olaylarının ($B = 0,67$, $SH. = 0,04$, %95 CI [0,58-0,76], $p < 0,001$) hem de psikolojik dayanıklılığın ($B = -2,30$, $SH. = 0,16$, %95 CI [-2,62 -1,98], $p < 0,001$) travmatik stres tepkisi üzerindeki temel etkileri anlamlı bulunmuştur. Stresli yaşam olaylarının travmatik stres tepkisi üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisi görülmektedir ($B = 0,19$, $SH. = 0,06$, %95 CI [0,06 -0,33], $p = 0,004$). Psikolojik dayanıklılığın yüksek (+1 SS) ($B = 0,54$, $SH. = 0,06$, %95 CI [0,42- 0,67], $p < 0,001$) ortalama (Ortalama SS) ($B = 0,67$, $SH. = 0,04$, %95 CI [0,58 -0,76], $p < 0,001$) ve düşük (-1 SS) ($B = 0,79$, $SH. = 0,06$, %95 CI [0,67-0,91], $p < 0,001$) düzeyleri arasındaki farklılıklar karıştırıcı değişkenlerin kontrol edilmediği model ile benzer bulunmuştur. Ancak yine benzer şekilde psikolojik dayanıklılığın üç düzeyinde de stresli yaşam olayları ile travmatik stres tepkisi arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler saptanmıştır.

Stresli yaşam olaylarının travmatik stres tepkisi üzerindeki etkisinde benlik saygısının düzenleyici etkisi bulunmamıştır ($B=0,10$, $SH.= 0,07$, %95 CI [0,01 -0,31], $p=0,091$). Katılımcıların cinsiyetleri (0 = kız, 1 = erkek) ve yaşları modele karıştırıcı değişken olarak eklenerek analiz tekrarlanmıştır. Cinsiyetin ve yaşın bağımlı değişken olan travmatik stres tepkisi üzerinde karıştırıcı etkisi bulunmamıştır. Karıştırıcı değişkenlerin etkilerinin kontrol edildiği bu modelde örüntü değişmemiştir. Karıştırıcı değişkenlerin bulunmadığı modelde olduğu gibi stresli yaşam olaylarının travmatik stres tepkisi üzerindeki etkisinde benlik saygısının düzenleyici etkisi bulunmamıştır ($B=0,08$, $SH.=0,09$, %95 CI [0,02-0,29], $p=0,088$).

Stresli yaşam olaylarının HSCL- 37A alt boyutu olan anksiyete üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının düzenleyici etkisini incelemek için düzenleyicilik analizi (moderation analysis) yürütülmüştür. Standart hata bootstrap metoduyla 1000 tekrarlı olarak kestirilmiştir.

Hem stresli yaşam olaylarının ($B = 0,67$, $SH. = 0,06$, %95 CI [0,54 -0,79], $p < 0,001$) hem de psikolojik dayanıklılığın ($B = -2,30$, $SH. = 0,25$, %95 CI [-2,83 -1,82], $p < 0,001$) anksiyete üzerindeki temel etkileri anlamlı bulunmuştur. Ancak stresli yaşam

olaylarının anksiyete üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisi bulunmamıştır (B = 0,21, SH. = 0,12, %95 CI [-0,02 -0,43], p = 0,077).

Katılımcıların cinsiyetleri (0 = kız, 1 = erkek) ve yaşları modele karıştırıcı değişken olarak eklenerek analiz tekrarlanmıştır. Hem cinsiyetin (B = -1,96, SH. = 0,25, %95 CI [-2,47 -1,45], p < 0,001) hem de yaşın (B = -0,21, SH. = 0,09, %95 CI [-0,41 - 0,02], p = 0,028) bağımlı değişken olan anksiyete üzerinde karıştırıcı etkisi görülmüştür. Karıştırıcı değişkenlerin etkilerinin kontrol edildiği bu modelde örüntü değişmemiştir. Hem stresli yaşam olaylarının (B = 0,75, SH. = 0,06, %95 CI [0,63 -0,87], p < 0,001) hem de psikolojik dayanıklılığın (B = -2,32, SH. = 0,21, %95 CI [-2,74 -1,89], p < 0,001) anksiyete üzerindeki temel etkileri anlamlı bulunmuştur. Ancak karıştırıcı değişkenlerin bulunmadığı modelde olduğu gibi stresli yaşam olaylarının anksiyete üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisi bulunmamıştır (B = 0,15, SH. = 0,09, %95 CI [-0,02 -0,23], p = 0,097).

Stresli yaşam olaylarının anksiyete üzerindeki etkisinde benlik saygısının düzenleyici etkisi bulunmamıştır (B=0,17, SH.=0,08, %95 CI [0,03-0,22], p=0,092). Katılımcıların cinsiyetleri (0 = kız, 1 = erkek) ve yaşları modele karıştırıcı değişken olarak eklenerek analiz tekrarlanmıştır. Cinsiyetin ve yaşın bağımlı değişken olan anksiyete üzerinde karıştırıcı etkisi bulunmamıştır. Karıştırıcı değişkenlerin etkilerinin kontrol edildiği bu modelde örüntü değişmemiştir. Karıştırıcı değişkenlerin bulunmadığı modelde olduğu gibi stresli yaşam olaylarının anksiyete üzerindeki etkisinde benlik saygısının düzenleyici etkisi bulunmamıştır (B=0,14, SH.=0,07, %95 CI [0,02-0,21], p=0,764).

Stresli yaşam olaylarının HSCL- 37A alt boyutu olan depresyon üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının düzenleyici etkisini incelemek için düzenleyicilik analizi (moderation analysis) yürütülmüştür. Standart hata bootstrap metoduyla 1000 tekrarlı olarak kestirilmiştir.

Hem stresli yaşam olaylarının (B = 1,07, SH. = 0,10, %95 CI [0,87 -1,27], p < 0,001) hem de psikolojik dayanıklılığın (B = -4,66, SH. = 0,46, %95 CI [-5,56-3,77], p < 0,001) depresyon üzerindeki temel etkileri anlamlı bulunmuştur. Stresli yaşam olaylarının

depresyon üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisi vardır ($B = 0,49$, $SH. = 0,21$, %95 CI [0,08 -0,90], $p = 0,019$). Stresli yaşam olayları ile depresyon arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın yüksek (+1 SS) ortalama (Ortalama SS) ve düşük (-1 SS) düzeyinin düzenleyici etkileri incelenmiştir. Her üç düzeyde de stresli yaşam olayları ile depresyon arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Ancak psikolojik dayanıklılığın yüksek düzeyinden (+1 SS) ($B = 0,76$, $SH. = 0,19$, %95 CI [0,38-1,15], $p < 0,001$) ortalama (Ortalama SS) ($B = 1,07$, $SH. = 0,10$, %95 CI [0,87-1,27], $p < 0,001$) ve düşük (-1 SS) ($B = 1,38$, $SH. = 0,12$, %95 CI [1,13- 1,61], $p < 0,001$) düzeyine doğru gidildikçe stresli yaşam olayları ile depresyon arasındaki ilişkinin güçlendiği görülmüştür. Başka bir deyişle, stresli yaşam olayları ile depresyon arasındaki ilişki yüksek psikolojik dayanıklılık düzeyinde daha zayıftır.

Katılımcıların cinsiyetleri (0 = kız, 1 = erkek) ve yaşları modele karıştırıcı değişken olarak eklenerek analiz tekrarlanmıştır. Cinsiyetin bağımlı değişken olan depresyon üzerinde karıştırıcı etkisi görülürken ($B = -4,37$, $SH. = 0,38$, %95 CI [-5,12 - 3,62], $p < 0,001$), yaşın bir etkisi bulunmamıştır. Karıştırıcı değişkenlerin etkilerinin kontrol edildiği bu modelde de örüntü değişmemiştir. Hem stresli yaşam olaylarının ($B = 1,20$, $SH. = 0,09$, %95 CI [1,03 -1,38], $p < 0,001$) hem de psikolojik dayanıklılığın ($B = -4,57$, $SH. = 0,32$, %95 CI [-5,20 -3,94], $p < 0,001$) depresyon üzerindeki temel etkileri anlamlı bulunmuştur. Stresli yaşam olaylarının depresyon üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisi görülmektedir ($B = 0,38$, $SH. = 0,13$, %95 CI [0,11-0,65], $p = 0,005$). Psikolojik dayanıklılığın yüksek (+1 SS) ($B = 0,96$, $SH. = 0,12$, %95 CI [0,71-1,22], $p < 0,001$) ortalama (Ortalama SS) ($B = 1,20$, $SH. = 0,09$, %95 CI [1,03-1,38], $p < 0,001$) ve düşük (-1 SS) ($B = 1,44$, $SH. = 0,12$, %95 CI [1,21-1,68], $p < 0,001$) düzeyleri arasındaki farklılıklar karıştırıcı değişkenlerin kontrol edilmediği model ile benzer bulunmuştur. Ancak yine benzer şekilde psikolojik dayanıklılığın üç düzeyinde de stresli yaşam olayları ile depresyon arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler saptanmıştır.

Stresli yaşam olaylarının depresyon üzerindeki etkisinde benlik saygısının düzenleyici etkisi bulunmamıştır ($B=0,08$, $SH.=0,06$, %95 CI [0,03-0,19], $p=0,097$). Katılımcıların cinsiyetleri (0 = kız, 1 = erkek) ve yaşları modele karıştırıcı değişken olarak eklenerek analiz tekrarlanmıştır. Cinsiyetin ve yaşın bağımlı değişken olan depresyon

üzerinde karıştırıcı etkisi bulunmamıştır. Karıştırıcı değişkenlerin etkilerinin kontrol edildiği bu modelde örüntü değişmemiştir. Karıştırıcı değişkenlerin bulunmadığı modelde olduğu gibi stresli yaşam olaylarının depresyon üzerindeki etkisinde benlik saygısının düzenleyici etkisi bulunmamıştır (B=0,07, SH.=06,%95 CI[0,02-0,09], p=0,79).

Stresli yaşam olaylarının HSCL- 37A alt ölçeği olan dışsallaştırma üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının düzenleyici etkisini incelemek için düzenleyicilik analizi (moderation analysis) yürütülmüştür. Standart hata bootstrap metoduyla 1000 tekrarlı olarak kestirilmiştir.

Hem stresli yaşam olaylarının (B = 0,34, SH. = 0,03, %95 CI [0,27-0,43], p < 0,001) hem de psikolojik dayanıklılığın (B = -1,37, SH. = 0,15, %95 CI [-1,67 -1,07], p < 0,001) dışsallaştırma üzerindeki temel etkileri anlamlı bulunmuştur. Ancak stresli yaşam olaylarının dışsallaştırma üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisi bulunmamıştır (B = -0,007, SH. = 0,06, %95 CI [-0,14 -0,13], p = 0,918).

Katılımcıların cinsiyetleri (0 = kız, 1 = erkek) ve yaşları modele karıştırıcı değişken olarak eklenerek analiz tekrarlanmıştır. Cinsiyetin bağımlı değişken olan dışsallaştırma üzerinde karıştırıcı etkisi görülürken (B = 0,60, SH. = 0,16, %95 CI [0,28-0,92], p < 0,001), yaşın bir etkisi bulunmamıştır. Karıştırıcı değişkenlerin etkilerinin kontrol edildiği modelde örüntü değişmemiştir. Hem stresli yaşam olaylarının (B = 0,32, SH. = 0,03, %95 CI [0,24-0,40], p < 0,001) hem de psikolojik dayanıklılığın (B = -1,37, SH. = 0,13, %95 CI [-1,64 -1,10], p < 0,001) dışsallaştırma üzerindeki temel etkileri anlamlı bulunmuştur. Ancak karıştırıcı değişkenlerin bulunmadığı modelde olduğu gibi psikolojik dayanıklılığın, stresli yaşam olaylarının dışsallaştırma üzerindeki etkisinde düzenleyici etkisi bulunmamıştır (B = 0,006, SH. = 0,05, %95 CI [-0,10 0,12], p = 0,908).

Stresli yaşam olaylarının dışsallaştırma üzerindeki etkisinde benlik saygısının düzenleyici etkisi bulunmamıştır (B=0,05, SH.=0,06, %95 CI [-0,15-0,11], p=0,91). Katılımcıların cinsiyetleri (0 = kız, 1 = erkek) ve yaşları modele karıştırıcı değişken olarak eklenerek analiz tekrarlanmıştır. Cinsiyetin ve yaşın bağımlı değişken olan dışsallaştırma üzerinde karıştırıcı etkisi bulunmamıştır. Karıştırıcı değişkenlerin etkilerinin kontrol edildiği bu modelde örüntü değişmemiştir. Karıştırıcı değişkenlerin bulunmadığı modelde

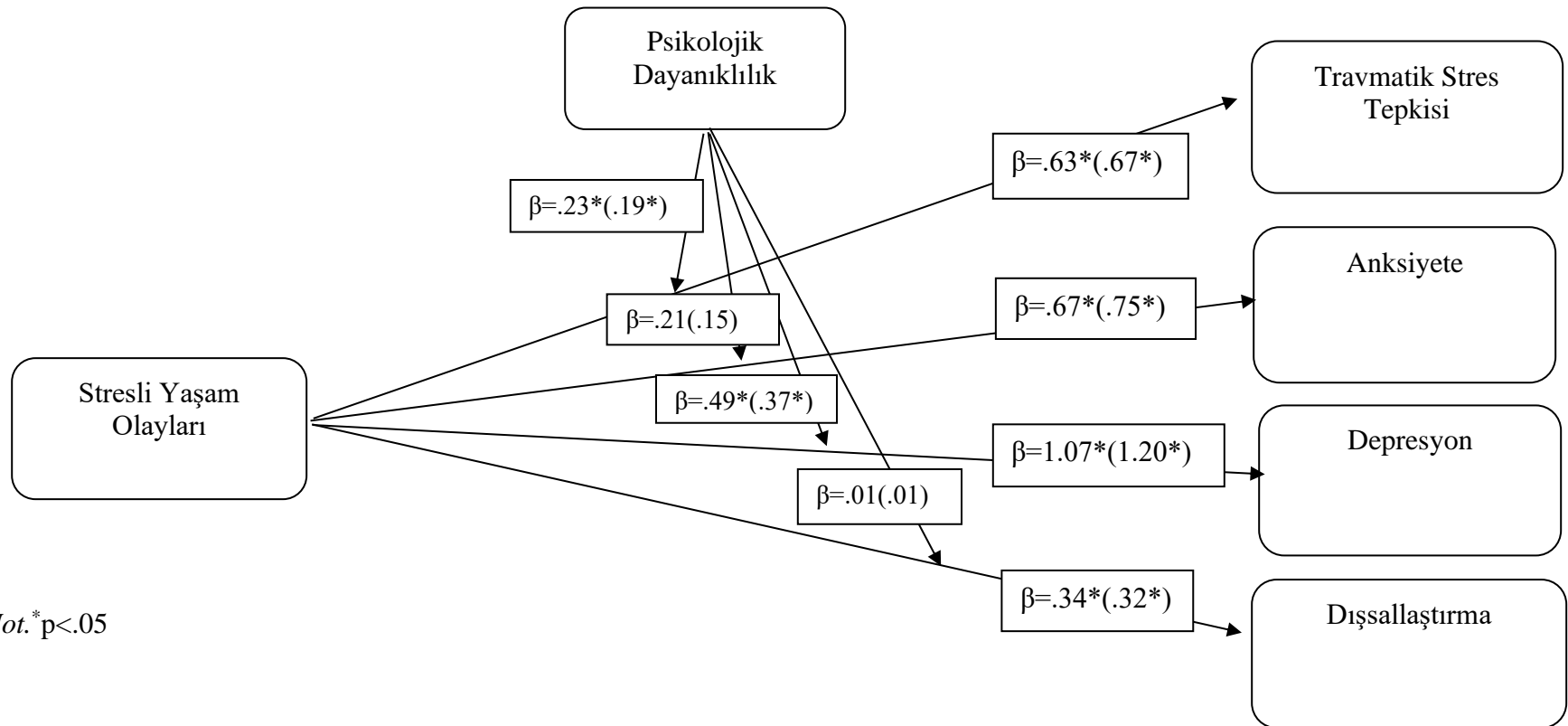
olduğu gibi stresli yaşam olaylarının dışsallaştırma üzerindeki etkisinde benlik saygısının dzenleyici etkisi bulunmamıştır (B=0,06, SH.=08, %95 CI [-0,11-0,12], p=0,907).

Dzenleyicilik analizlerine ynelik bulgular Tablo 4.8 ve Tablo 4.9'da ozetlenmiştir. Psikolojik dayanıklılığın dzenleyici etkisine ynelik model Şekil 4.2'de gosterilmiştir.

Tablo 4.8. Dzenleyicilik Analizleri Sonuqları, Psikolojik Dayanıklılık

Model		İstatistik Değerleri			Dzenleyicilik Etkisi
Yordayıcı Değişken	Dzenleyici Değişken	Yordanan Değişken	B	P	Var/Yok
Stresli Yaşam Olayları	Psikolojik Dayanıklılık	Travmatik Stres Tepkisi	0,23	0,036	Var
		Anksiyete	0,21	0,077	Yok
		Depresyon	0,49	0,019	Var
		Dışsallaştırma	-0,007	0,918	Yok

Şekil 4.2. Stresli Yaşam Olaylarının Travmatik Stres Tepkisi, Anksiyete, Depresyon ve Dışsallaştırma Üzerindeki Etkisinde Psikolojik Dayanıklılığın Düzenleyici Rolünü Sınayan Analizlerin Tümünü Özetleyici Model



Tablo 4.9. Düzenleyicilik Analizleri Sonuçları, Benlik Saygısı

Model		İstatistik Değerleri			Düzenleyicilik Etkisi
Yordayıcı Değişken	Düzenleyici Değişken	Yordanan Değişken	B	P	Var/Yok
Stresli Yaşam Olayları	Benlik Saygısı	Travmatik Stres Tepkisi	0,10	0,091	Yok
		Anksiyete	0,17	0,092	Yok
		Depresyon	0,08	0,097	Yok
		Dışsallaştırma	0,05	0,910	Yok

5.TARTIŞMA

Bu bölümde araştırmamızın problemi, amaçları, hipotezleri çerçevesinde elde edilen bulguların literatür doğrultusunda tartışılması ele alınacaktır. Araştırmamızın amaçları çerçevesinde bulgular üç bölüm halinde tartışılacaktır.

5.1.Suriyeli Sığınmacı Ergene, Ailesine İlişkin Sosyodemografik Değişkenler ile Psikiyatrik Değişkenler Arasındaki Korelasyonlara Yönelik Tartışma

Bu bölümde öncelikle araştırmamızdaki ilk hipotezimize yönelik elde edilen bulguların, daha sonrasında ise çalışmamızda elde edilen diğer sosyodemografik değişkenler ile psikiyatrik değişkenler arasındaki ilişkilere yönelik bulguların literatür doğrultusunda tartışılması ele alınacaktır.

5.1.1.Annesi veya Babası Sağ Olan ve Vefat Eden Ergenlerde Psikiyatrik Değişkenlere Yönelik Tartışma

Bu konudaki ilk hipotezimiz “Annesi veya babası sağ olan Suriyeli ergenlerin psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısı ortalamaları, annesi veya babası ölmüş olanların ortalamalarından daha yüksek olacaktır. Annesi veya babası ölmüş olan Suriyeli ergenlerin ise travmatik stres tepkisi, anksiyete, depresyon, dışsallaştırma ve stresli yaşam olayları ortalamaları annesi veya babası sağ olanların ortalamalarından daha yüksek olacaktır.” şeklindedir. Bu hipotezimiz anne veya babanın kaybı ile dışsallaştırma puanları arasındaki ilişki haricinde bulgularla desteklenmiştir. Çalışmamızda anne veya babanın kaybı ile ergenlerin travmatik stres tepkisi, anksiyete ve depresyon puanlarında artma görülmüştür. Annesi sağ olan ergenler örnekleminizin %98,3’ünü, annesi vefat etmiş olanlar ise %1,7’sini oluşturmaktadır. Babası sağ olan ergenler örnekleminizin %78’ini, babası vefat etmiş olanlar ise %22’sini oluşturmaktadır. Aile üyelerinden birinin ölümü, ebeveyn kaybı göçmen çocuk ve ergenlerde görülen psikiyatrik belirtilerin artmasına yol açmaktadır (Heptinstall ve ark., 2003). Kitleselel travmaya maruz kalan çocukların tehdit algıları, sevdikleri yakınlarını yitirdiklerinde daha fazla artmaktadır (Furr ve ark., 2010). Suriyeli sığınmacı çocuk ve ergenler ile yapılan bir çalışmada, çocukların %56,2’sinin değerli bir yakını kaybettiği gözlenmiştir. Bu çalışmada sonuçlar, değerli bir yakını kaybeden çocuklarda TSSB belirtilerinin daha yaygın olduğunu

göstermektedir (Görmez ve ark., 2018). Savaşın etkilenen çocuklarda sevdiği kişiye yönelik yaşam tehdidi, aile üyelerinden birinin ölümü gibi doz etkisi oluşturan travmatik yaşantıların TSSB ve depresyonun en güçlü öngörücüleri olduğu belirtilmektedir (Durakovic-Belko, Kulenovic ve Dapic, 2003). Sevdiği bir kişiyi kaybeden, kişisel yaşam tehdidinde maruz kalan gençlerin üçte birinde savaşın sona ermesinden 5 yıl sonra bile TSSB belirtileri gözlenmektedir (Layne ve ark., 2010). Ülker-Tümlü ve Receboğlu (2013) ergenin ebeveyn kaybını psikolojik risk faktörü olarak değerlendirmektedir. Çocuk ile bakım verenler arasında kurulan bağ, çocuğun psikolojik sağlığını yaşam boyu etkilemektedir (Sümer ve Sakman, 2018). Ebeveynlerin varlığı, çocuk ve ergenlerin bakım ve gözetim gereksinimlerinin karşılanması açısından oldukça önemlidir. Ailenin desteği, olumsuzluklara maruz kalmanın etkilerini azaltmakta ve ergenin benlik saygısının yükselmesine yardımcı olmaktadır (Luthar, Cicchetti ve Becker, 2000). Aynı zamanda ebeveyn ile çocuk arasında sağlıklı bir ilişkinin varlığı dayanıklılığa olumlu katkı sağlamaktadır (Masten ve Coatsworth, 1998). Ebeveyn kaybı yaşayan ergenlerin aile dışından destek almalarının olumlu etkileri görülmektedir. Çocuk ve ergenlerin zorluklar ile baş etmesine yardımcı olan aile dışındaki kişilerin varlığı koruyucu etki göstermektedir (Hawley ve Deehan, 1996). Ebeveyn kaybı yaşayan Suriyeli sığınmacı çocuk ve ergenlerde koruyucu faktörlere yönelik çalışmaların yapılması faydalı olacaktır.

5.1.2. Ergenlerde Sosyodemografik Değişkenler ile Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Arasındaki Korelasyonlara Yönelik Tartışma

Çalışmamızda Suriyeli ergen katılımcının ebeveynlerinin eğitim düzeyleri ve ailenin ortalama geliri arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeyinin yükseldiği görülmüştür. Psikolojik dayanıklılık literatüründe, aile önemli bir destek kaynağı olarak görülmektedir (Hawley ve DeHaan, 1996). Ailenin çocuğa olan desteğinde eğitim düzeylerinin önemli bir yeri vardır. Göçmen çocuk ve ergenlerin ebeveynlerinin eğitim düzeylerinde yükselme, çocukların yaşadığı zorluk ve travma sayısında azalma ile ilişkilendirilmektedir (Hanes ve ark., 2017). Ayrıca, ebeveynlerin eğitim düzeylerinin yüksek olması ailenin ortalama gelir düzeyini olumlu etkileyebilir. Bu da ebeveynlerin ergenlere sundukları fırsat ve olanakların artmasına katkı sağlayabilir. Göçmenlerde özellikle Suriyeli sığınmacılarda maddi zorlukların yaygın olduğu (UNDP, 2014) dikkate alındığında, işsizlik ve ekonomik sorunların dayanıklılık

açısından önemli risk faktörleri olması şaşırtıcı değildir. Yoksulluğun, göçmen çocuk ve ergenlerde travma ve ilişkili belirtiler açısından risk faktörü olduğu (Howard ve Hodes, 2000), ailenin yüksek gelir düzeyine sahip olmasının ise dayanıklılığa olumlu katkı sağladığı (Masten ve Coatsworth, 1998) belirtilmektedir. Yoksulluk içinde büyüyen çocuklarda dayanıklılığın beklenenden daha yaygın olduğu bilinmektedir (Masten, 2001). Ancak göçmen çocuk ve ergenlerin maruz kaldıkları çevresel risk faktörlerinin veya travmatik yaşantıların fazlalığı, “çelikleme” etkisi yerine “duyarlılaşma” etkisine yol açabilir. Çocuk ve ergenlerde yüksek düzeyde riske maruz kalmanın olumsuz sonuçlara neden olduğu, ancak ortalama düzeyde riske maruz kalmanın ise olumlu sonuçlara yol açabileceği belirtilmektedir (Erdem ve Slesnick, 2010). Çalışmamızda ergenlerin Türkçe bilme düzeyleri arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeylerinin de yükseldiği görülmüştür. Göçmen ergenlerin geldikleri ülkenin dilini öğrenmesinin farklı kültürlerle uyumda olumlu etkileri bulunmaktadır. Suriyeli sığınmacı ergenlerin Türkçe bilme düzeylerinin artması ile birlikte yerel akranlarından algıladıkları sosyal destek de artabilir. Göçmen ergenlerde yaşanan dil problemleri ise psikiyatrik belirtilerin artmasına neden olmaktadır (Hyman, Vu ve Beiser, 2000). Çalışmamızda ergenlerde yaşın artması ile birlikte psikolojik dayanıklılık düzeylerinde düşme olduğu görülmüştür. Göçmen ergenlerin sosyal çevrelerinin göç ile birlikte değişmesi ilgili ilişkiyi açıklıyor olabilir. Çocuk ve ergenlerin yaşı arttıkça aile dışı sosyal ilişki, akran ilişkileri, çalışma ilişkileri gibi ilişki ağlarının önemi artmakta ve bu ağların ergenlere sağladığı destek psikolojik dayanıklılığı daha fazla açıklar hale gelmektedir. Ergenlerin arkadaşları, akran grupları tarafından beğenilmeye ve kabul edilmeye yönelik güçlü bir gereksinimleri bulunmaktadır (Santrock, 2012). Ergenin çevresinden algıladığı sosyal destek, ergenin çevresi tarafından kabul gördüğünü düşünmesine yol açmaktadır (Procidano ve Smith, 1997). Turgut ve Eraslan-Çapan’ın (2017) yaptıkları çalışma, ergenlerin ailelerinden ve çevrelerinden algıladıkları desteğin artmasıyla psikolojik dayanıklılık düzeylerinin de yükseldiğini ortaya koymuştur. Benzer şekilde literatürde yer alan çalışmalar, lise öğrencilerinin psikolojik dayanıklılığında ergenin ailesinden ve akranlarından algıladığı desteğin önemli bir role sahip olduğunu göstermektedir (Arastaman ve Balcı, 2013).

5.1.3.Ergenlerde Sosyodemografik Değişkenler ile Benlik Saygısı Düzeyleri Arasındaki Korelasyonlara Yönelik Tartışma

Çalışmamızda Suriyeli ergen katılımcının ebeveynlerinin eğitim düzeyleri, ailenin ortalama geliri ve Türkçe bilme düzeyi arttıkça benlik saygısı düzeyinin yükseldiği görülmüştür. Benliğin bütünsel değerlendirici bir boyutu olarak ifade edilen (Santrock, 2012) benlik saygısı, kendimize ilişkin değerlendirmelerimizi içermektedir (Dusek ve McIntyre, 2003). Ergenlik döneminde benlik saygısı, ailesel ve sosyal faktörlerden etkilenmektedir (Çuhadaroğlu, 1986). Ebeveynlerin eğitim düzeylerinin yüksek olmasının ergenlerin benlik saygısı üzerinde olumlu etkileri bulunmaktadır (Şahin ve ark., 2013). Düşük aile gelir düzeyi ise çocuk ve ergenlerde benlik saygısının düşük olması ile ilişkilendirilmektedir (Bannink ve ark., 2016). Ailenin ortalama gelir düzeyinin yüksek olması ergenin eğitimini sürdürmesine olanak sağlamaktadır. Bununla birlikte, ergenlerin okula devam etmeleri Türkçe bilme düzeylerinin yükselmesine yol açmaktadır. Bu da ergenlerin farklı kültüre uyumu ile birlikte sosyal desteği artırarak benlik saygısını desteklemektedir (Earnest, 2005). Çalışmamızda ergenlerde yaşın artması ile birlikte benlik saygısı seviyelerinde düşme olduğu görülmüştür. Ergenlerin yaşı ile benlik saygıları arasında negatif yönde ilişkilerin olduğu belirtilmektedir (Polce-Lynch ve ark., 2001). Ergenlik döneminde benlik algısı daha olumsuz hale gelmekte (Baumeister ve Tice, 1985) ve kimlik karmaşası doruğa ulaşmaktadır (Erikson, 1968). Çocuk ve ergenlerde yaşın artması ile birlikte aile dışı sosyal ilişki, akran ilişkileri, çalışma ilişkileri gibi ilişki ağlarının önemi artmaktadır. Bu yüzden göç süreci ile birlikte sosyal çevrede yaşanan değişimlerden yaşları daha büyük olan ergenler daha fazla etkilenebilirler. Ergenlik döneminde benlik saygısı ergenin içinde bulunduğu koşullardan etkilenmekte ve sosyal çevreye göre düşme veya yükselme göstermektedir (Çuhadaroğlu, 1986).

5.1.4.Ergenlerde Sosyodemografik Değişkenler ile Stresli Yaşam Olayları Arasındaki Korelasyonlara Yönelik Tartışma

Çalışmamızda ergenlerde ortalama stresli yaşam olayları puanı 4,24 olarak bulunmuştur. Bununla birlikte, ergenlerin stresli yaşam olayları puanlarının yaş ile birlikte arttığı görülmüştür. Savaştan etkilenen çocuk ve ergenlerde doz etkisi oluşturan birikimli travmanın önemi vurgulanmaktadır (Werner, 2012). Yaşın

artmasıyla, travmatik yaşantıların birikimi ile birlikte olumsuz sonuçların görülme ihtimali de artabilmektedir. Daha küçük çocukların ise ebeveynlerinin koruyuculuğu gibi strese karşı tampon etkisi gösteren koruyucu faktörlere sahip olduğu belirtilmektedir (Masten ve Narayan, 2012). *Strese Yatkinlik Modeli (Stres-Diatez Modeli)*nde ise yaşanan zorlukların uzun süreli etkileri vurgulanmaktadır. Yani önceden maruz kalınan stresli yaşam olaylarının olumsuz etkilerinin, gelişimsel süreç içerisinde yaşın artmasıyla birlikte ergenlik döneminde görüldüğü belirtilmektedir (Hammen, Henry ve Daley 2000). Çalışmamızda Suriyeli ergen katılımcının ebeveynlerinin eğitim düzeyleri ve ailenin ortalama geliri arttıkça stresli yaşam olayları puanının düştüğü görülmüştür. Yoksulluk göçmen çocuk ve ergenlerde travma ve ilişkili belirtiler açısından risk faktörüdür (Howard ve Hodes, 2000; Halcon ve ark., 2004). Ayrıca ebeveynlerinin eğitim düzeyinde yükselme, göçmen çocuk ve ergenlerin yaşadığı zorluk ve travma sayısında azalma ile ilişkilendirilmektedir (Hanes ve ark., 2017). Çalışmamızda Suriyeli ergenlerin stresli yaşam olayları puanları ile Türkçe bilme düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Stresli Yaşam Olayları Listesinde, kitlesel travmaya maruz kalan çocuk ve ergenlerde aileden ayrılma, savaş, fiziksel ve cinsel şiddete uğrama gibi daha çok yaşanan iç savaşla ilişkili yaşam olaylarının sorgulanması ilgili ilişkinin anlamlı bulunmamasına neden olarak gösterilebilir.

5.1.5.Ergenlerde Sosyodemografik Değişkenler ile Travmatik Stres Tepkisi Arasındaki Korelasyonlara Yönelik Tartışma

Çalışmamızda Suriyeli ergen katılımcının ebeveynlerinin eğitim düzeyleri ve ailenin ortalama geliri arttıkça travmatik stres tepkisinin düştüğü görülmüştür. Literatürde kitlesel travmaya maruz kalmış, ülkesinden göç etmek zorunda bırakılmış mülteci, sığınmacı çocuk ve ergenlerde travma sonrası stres bozukluğunun (TSSB) en sık gözlenen psikiyatrik bozukluklar arasında olduğu belirtilmektedir (Bean ve ark., 2007; Görmez ve ark., 2018; Reavell ve Fazil, 2017; Steel, Silove, Phan ve Bauman, 2002). Göçmen çocuk ve ergenlerde TSSB görülme oranı %19-%54 arasında değişmektedir (Bronstein ve Montgomery, 2011). Göçmen çocuk ve ergenlerde ebeveynlerin eğitim düzeylerinde yükselme, çocukların yaşadığı zorluk ve travmatik olay sayısında azalma ile ilişkilendirilmektedir (Hanes ve ark., 2017). Ayrıca yoksulluk göçmen çocuk ve ergenlerde travma ve ilişkili belirtiler açısından risk

faktörüdür (Howard ve Hodes, 2000). Çalışmamızda çalışan ergenlerin travmatik stres tepkisi puanlarının çalışmayanlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Ailesinin ortalama gelir düzeyi düşük olan ergenler çalışmak zorunda kalabilmektedir. Bu da ergenlerin maruz kaldığı günlük zorluk ve travmatik olayların artması ile birlikte TSSB belirtilerine yol açabilir. Çalışmamızda ergenlerin travmatik stres tepkisi puanlarının yaş ile birlikte arttığı görülmüştür. Savaşan etkilenen çocuk ve ergenlerde TSSB belirtileri yaş ile birlikte artış göstermektedir (Gavranidou, 2007). Göçmen çocuk ve ergenlerde yaşın artması ile birlikte maruz kalınan stresli yaşam olayı sayısı artmaktadır. Savaş ile ilişkili travmatik yaşantıların birikimli(kümülatif) etkisi ise travma sonrası stres bozukluğu gelişimine yönelik en güçlü öngörücüdür (Werner, 2012). Çalışmamızda ergenlerin Türkçe bilme düzeyleri arttıkça travmatik stres tepkisinin düştüğü görülmüştür. Göçmen ergenlerde yaşanan dil problemleri, TSSB belirtilerinde artma ile ilişkilendirilmektedir (Halcon ve ark., 2004). Türkçe bilme düzeyi yüksek olan Suriyeli sığınmacı ergen okulda Türkçe dersleri daha iyi anlayabilir ve öğretmenlerinden destek alabilir. Öğretmenin desteğini algılayan öğrencilerin psikiyatrik belirtilerinde azalma görülmektedir (Reddy, Rhodes ve Mulhall, 2003). Okul yaşantısı gibi koruyucu faktörler savaşan etkilenen çocuklarda psikiyatrik belirtilerin azalmasına katkı sağlamaktadır (Werner, 2000).

5.1.6.Ergenlerde Sosyodemografik Değişkenler ile Anksiyete Arasındaki Korelasyonlara Yönelik Tartışma

Çalışmamızda Suriyeli ergen katılımcının ebeveynlerinin eğitim düzeyleri ve ailenin ortalama geliri arttıkça anksiyetede azalma görülmüştür. Anksiyete bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon ile birlikte göçmen/sığınmacı çocuk ve ergenlerde en sık gözlenen psikiyatrik bozukluklar arasındadır (Şirin ve Rogers-Şirin, 2015). Yapılan popülasyon çalışmalarında düşük sosyoekonomik düzeyin anksiyete bozukluğu ve depresyon açısından risk faktörü olduğu gözlenmektedir (Çuhadaroğlu ve Yazıcı, 1999). Bununla birlikte göçmen çocuk ve ergenlerde ailenin eğitim düzeyinin düşük olması, psikiyatrik bozukluk görülme oranlarında artma ile ilişkilendirilmektedir (Sapmaz ve ark., 2017). Ebeveynlerin eğitim düzeyinin yüksek olması, travmatik yaşantılar ve ilişkili psikiyatrik belirtilere yönelik koruyucu işlev göstermektedir. Çalışmamızda ergenlerde yaşın artması ile birlikte anksiyete düzeylerinde yükselme olduğu görülmüştür. Yapılan popülasyon çalışmalarında da

yaşça büyük ergenlerde, depresyon ve anksiyete bozukluğu belirtilerinin daha fazla görüldüğü belirtilmektedir (Bilgel ve Bayram, 2014). Çalışmamızda kız ergenlerin anksiyete puanlarının erkeklere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Göçmen çocuk ve ergenler ile yapılan çalışmalarda anksiyete belirtileri kızlarda erkeklere göre daha fazla gözlenmektedir (Bean ve ark., 2007; Betancourt ve ark., 2010). Çalışmamızda ergenlerin Türkçe bilme düzeyleri ile anksiyete bozukluğu arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Sığınmacı ergenlerin yerel ergenler ile temaslarının az olması, büyük ölçüde Suriyeli ergenlerden oluşan akran grubu ve ailesiyle zaman geçirmeleri Türkçe bilme düzeyleri ile anksiyete bozukluğu arasındaki ilişkiyi etkilemiş olabilir. Tüm bu olası neden ve sonuçların yeni araştırmalarda ele alınması ve doğruluklarının teyit edilmesi faydalı olacaktır.

5.1.7.Ergenlerde Sosyodemografik Değişkenler ile Depresyon Arasındaki Korelasyonlara Yönelik Tartışma

Çalışmamızda ergenlerde yaşın artması ile birlikte depresyon düzeylerinde yükselme olduğu görülmüştür. Göçmen çocuk ve ergenlerde depresyon görülme oranları %3-%30 arasında değişmektedir (Bronstein ve Montgomery, 2011). Yapılan çalışmalarda göçmen çocuk ve ergenlerde içselleştirme belirtilerinin yaş ile birlikte artış gösterdiği belirtilmektedir (Bean ve ark., 2007). Çalışmamızda Suriyeli ergen katılımcının ebeveynlerinin eğitim düzeyleri ve ailenin ortalama geliri arttıkça depresyonda azalma görülmüştür. Ailenin ortalama gelir düzeyinin düşük olması göçmen ergenlerde depresyon görülme oranında artma ile ilişkilendirilmektedir (Halcon ve ark., 2004). Bununla birlikte göçmen çocuk ve ergenlerin babalarının işsiz olmalarının, çocuklarda psikiyatrik bozukluk görülme oranlarının yükselmesine neden olduğu belirtilmektedir (Sapmaz ve ark., 2017). Çalışmamızda çalışan ergenlerin depresyon puanlarının çalışmayanlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Ailesinin ortalama gelir düzeyi düşük olan ergenler çalışmak zorunda kalabilmektedir. Bu da ergenlerin maruz kaldığı günlük zorluk ve travmatik olayların artması ile birlikte depresyon belirtilerine yol açabilir. Göçmen çocuk ve ergenlerin ebeveynlerinin eğitim düzeylerinde yükselme ise çocukların yaşadığı zorluk ve travmatik olay sayısında azalmaya yol açmaktadır (Hanes ve ark., 2017). Yapılan çalışmalarda göçmen çocuk ve ergenlerin ebeveynlerinin eğitim düzeyinin düşük olmasının, çocuklarda psikiyatrik bozukluk görülme oranlarında yükselme ile ilişkili olduğu

belirlenmektedir (Sapmaz ve ark., 2017). Çalışmamızda kız ergenlerin depresyon puanlarının erkeklere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ülkemizde kampta yaşayan çocuk ve ergenler ile yapılan bir çalışmada da kız çocuklarında depresyon belirtilerinin erkeklere göre daha fazla olduğu saptanmıştır (Şirin ve Rogers-Şirin, 2015). Çalışmamızda ergenlerin Türkçe bilme düzeyleri arttıkça depresyonun düştüğü görülmüştür. Türkçe bilme ergenlerin bulunduğu çevreye uyum sağlamasını ve okul yaşantılarında başarı yakalamasını kolaylaştırmaktadır. Göçmen ergenin okulu ve yerel akranlarıyla kurduğu olumlu ilişkiler de ergenin psikolojik sağlığını ve uyumunu desteklemektedir (Larsen, 2010).

5.1.8.Ergenlerde Sosyodemografik Değişkenler ile Dışsallaştırma Arasındaki Korelasyonlara Yönelik Tartışma

Çalışmamızda ergenlerin dışsallaştırma puanlarının yaş ile birlikte arttığı görülmüştür. Yapılan çalışmalarda da göçmen çocuk ve ergenlerde dışsallaştırma belirtilerinin yaş ile birlikte artış gösterdiği belirtilmektedir (Bean ve ark., 2007). Göçmen ergenlerde yaş ile birlikte stresli yaşam olayları ortalamasının da artması ilgili ilişkiyi açıklayabilir. Çalışmamızda Suriyeli ergen katılımcının ebeveynlerinin eğitim düzeyleri ve ailenin ortalama geliri arttıkça dışsallaştırmada azalma görülmüştür. Anne ve babanın eğitim düzeyinin yüksek olması, ebeveynlerin demokratik yetiştirme tutumlarına yatkın olduğunu gösterebilir. Ebeveynlerin eğitim düzeyleri ile olumlu ebeveynlik tutumları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmaktadır (Kulaksızoğlu, 1989). Anne, babanın demokratik ve eşitlikçi tutumlarının ergenlerde davranış sorunlarını azalttığı, girişimciliği ise artırdığı belirtilmektedir (Keskin ve Çam, 2008). Ailenin ortalama gelir düzeyinin düşük olması ve babanın işsiz olması ise göçmen çocuk ve ergenlerde psikiyatrik bozukluk görülme oranlarının artması ile ilişkilendirilmektedir (Halcon ve ark., 2004; Sapmaz ve ark., 2017). Çalışmamızda erkek ergenlerin dışsallaştırma puanlarının kızlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları poliklinik değerlendirmelerinde dışsallaştırma belirtileri erkeklerde daha fazla gözlenmektedir (Akdemir ve Çetin, 2008). Göçmen çocuk ve ergenler ile yapılan çalışmalarda da erkeklerde davranış problemleri ve dışsallaştırma belirtileri kızlara göre daha fazla görülmektedir (Nielsen ve ark., 2008; Bean ve ark., 2007). Çalışmamızda ergenin Türkçeyi bilme düzeyi ile dışsallaştırma belirtileri arasında anlamlı bir ilişki

saptanmamıştır. Sığınmacı ergenlerin yerel ergenler ile temaslarının az olması, büyük ölçüde Suriyeli ergenlerden oluşan akran grubu ve ailesiyle zaman geçirmeleri ilgili ilişkiyi etkilemiş olabilir. Tüm bu olası neden ve sonuçların yeni araştırmalarda ele alınması ve doğruluklarının teyit edilmelisi faydalı olacaktır.

5.2.Suriyeli Sığınmacı Ergene İlişkin Yapılan Aracılık Analizleri Hipotezine Yönelik Tartışma

Bu bölümde Genelleştirilmiş Doğrusal Model aracılık analizi çerçevesinde elde edilen bulgular çerçevesindeki hipotezlerimizin nitelikleri tartışılacaktır. İkinci hipotezimiz “Suriyeli ergenlerde stresli yaşam olaylarının travmatik stres tepkisi, anksiyete, depresyon ve dışsallaştırma üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının aracı rolü olacaktır.” şeklindedir. Bu hipotezimiz bulgularla desteklenmiştir (Şekil 4.1). Aracılık analizimizde önce doğrudan ilişkilere ilişkin sonuçlar incelenecektir.

Çalışmamızda stresli yaşam olaylarının psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısını negatif yönde yordadığı görülmüştür. Başka bir deyişle maruz kalınan stresli yaşam olayları sayısının artması, ergenlerin psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısı düzeylerini düşürmektedir. Dietrich ve ark. (2019)’nın Almanya’da yaşayan Suriyeli ve Iraklı gençler ile yaptığı çalışmada gençlerin %59,4’ünün en az bir travmatik olay yaşadığı belirlenmiştir. Savaştan etkilenen çocuk ve ergenlerde travmatik yaşantıların sayısı, birikimi arttıkça psikiyatrik bozukluklara yol açma ihtimali de artmaktadır (Werner, 2012). Birikimli travmanın doz etkisinde artan travmatik yaşantıların olumsuz sonuçları vurgulanmaktadır (Braun-Lewensohn ve ark., 2009). Kliewer ve Sandler (1992) ergenlerin benlik saygısı düzeyine göre stresörlere karşı tepkilerinin farklılaştığını belirtmektedirler. Benlik saygısının strese karşı tampon etkisi, istismarda (Zimrin, 1986), aileler arası çatışmada (Neighbors, Forehand ve McVicar, 1993) ve birikimli (kümülatif) stresli olaylarda (Kliewer ve Sandler, 1992) gözlenmektedir. Benlik saygısı düzeyi yüksek olan çocuklar travmatik olaylarla daha etkili bir şekilde baş etmektedirler (Qouta, Punamaki ve El Sarraj, 2008). Benlik saygısı yüksek olan gençler süregelen veya önceden kestirilemeyen stresörlere baş etmede problem odaklı stratejileri etkili bir şekilde kullanmaktadırlar (Connor-Smith ve ark., 2000). Bununla birlikte, birikimli travmanın doz etkisinin çocuk ve ergenlerin benlik saygısı üzerinde olumsuz etkileri bulunmaktadır. Çocuklarda benlik saygısı düzeylerinin düşmesi ile birlikte psikiyatrik bozukluk gelişme ihtimali artmaktadır. *İncinebilirlik Modeli (Vulnerability Model)nde* düşük benlik saygısının anksiyete bozukluğu ve depresyon gelişimi açısından risk faktörü olduğu vurgulanmaktadır (Zeigler-Hill, 2011). *Karşı Koyucu (Challenge)* psikolojik dayanıklılık modelinde ise

risk faktörleri ile sonuç arasındaki ilişkinin eğrisel olduğu savunulmaktadır. Yani, çocuk ve ergenlerde yüksek düzeyde riske maruz kalmanın olumsuz sonuçlara neden olduğu, ancak ortalama düzeyde riske maruz kalmanın ise olumlu sonuçlara yol açabileceği belirtilmektedir (Erdem ve Slesnick, 2010). Birikimli travmanın doz etkisi ‘‘stres aşılama’’ veya ‘‘çelikleme’’ etkisi yerine ‘‘duyarlılaşma’’ etkisine yol açabilir. Elde ettiğimiz bulgular literatürü teyit etmektedir. Çocuk ve ergenlerde maruz kalınan stresli yaşam olaylarının sayısı arttıkça olumsuz sonuçların görülme ihtimali de artmaktadır.

Çalışmamızda psikolojik dayanıklılığın, travmatik stres tepkisini ve benlik saygısını negatif yönde yordadığı görülmüştür. Diğer bir ifade ile Suriyeli ergenlerin psikolojik dayanıklılıkları, travmatik stres tepkilerini düşürmektedir. Bu bulgu literatürü teyit etmektedir. Nitekim pek çok çalışma bu ilişkinin varlığını göstermektedir (Bonanno, Rennick ve Dekel, 2005; Masten, 2001). Dumont ve Provost (1999) psikolojik olarak dayanıklı (yüksek stres ve düşük depresif belirti) ergenlerin, incinebilir (yüksek stres ve depresif belirti) ergenlerden daha yüksek benlik saygısına sahip olduğunu belirtmektedirler. Ancak araştırmamızda psikolojik dayanıklılığın benlik saygısını düşürdüğü görülmüştür. Bu durum nasıl açıklanabilir? Benlik saygısına ilişkin *İncinebilirlik Modeli (Vulnerability Model)*nde düşük benlik saygısı düzeyinin psikiyatrik bozukluk gelişimi açısından risk faktörü olduğu vurgulanmaktadır (Zeigler-Hill, 2011). Çocuk ve ergenler, stresli yaşam olayları sonrasında benlik saygısı düzeylerinde düşme ile birlikte psikiyatrik bozukluklar açısından daha ‘‘incinebilir’’ hale gelebilmektedirler. Bununla birlikte, orta düzeyde riske maruz kalma ise ‘‘çelikleme’’ etkisi ile çocuk ve ergenleri sonraki risklere karşı daha dayanıklı hale getirmektedir (Fergus ve Zimmerman, 2005). Bu nedenlerle stresli yaşam olayları sonrasında psikolojik dayanıklılık ile benlik saygısı arasında negatif yönde ilişkiler görülme olasılığı vardır. Ancak yapılacak çalışmalarla tüm bu olası neden ve sonuçların doğruluğunun teyit edilmesi gerekmektedir.

Çalışmamızda stresli yaşam olaylarının travmatik stres tepkisini pozitif yönde yordadığı görülmüştür. Diğer bir ifade ile maruz kalınan stresli yaşam olayları travmatik stres tepkisini artırmaktadır. Yapılan çalışmalarda stresli yaşam olayları ile TSSB belirtileri arasında pozitif yönde ilişkilerin bulunduğu vurgulanmaktadır (Bkz.

Compas, 1987; Compas ve ark., 1989; Conway, Raposa ve Brennan, 2014; Jensen, Fjermestad, Granly ve Wilhelmsen ,2015). Çalışmamız bu literatür bulgularını teyit etmektedir. Çalışmamızda stresli yaşam olayları, travmatik stres tepkisi varyansının yaklaşık %46'sını açıklamaktadır.

Çalışmamızda stresli yaşam olaylarının hem psikolojik dayanıklılık üzerinden hem de benlik saygısı üzerinden travmatik stres tepkisini anlamlı olarak yordadığı görülmüştür. Başka bir deyişle stresli yaşam olaylarının travmatik stres tepkisine olan etkisinde, psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısı aracı etkiler göstermişlerdir. Literatürde stresli yaşam olayları-TSSB belirtileri arasındaki ilişkide, psikolojik dayanıklılığın ve benlik saygısının aracı etkilerini birlikte değerlendiren bir çalışma bulunamamıştır. Psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının tek tek aracılık rolünü inceleyen sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Örneğin, Soler, Kirchner ve Paretilla (2013) İspanya Katalonya'da 736 sekizinci sınıf öğrencisi ile bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu çalışmada toplam yaşanan mağduriyet (victimization) türü ile içselleştirme belirtileri arasındaki ilişkiye, benlik saygısının aracı etkileri incelenmiş ve benlik saygısı, kendinden hoşlanma (self-liking) ve öz yeterlik (self-competence) olmak üzere iki bölümde kavramsallaştırılmıştır. Aynı çalışmada kendinden hoşlanmanın, toplam yaşanan mağduriyet türü ile içselleştirme belirtileri arasındaki ilişkilerde kısmi aracı etki gösterdiği saptanmış; öz yeterliğin ise kızlarda toplam yaşanan mağduriyet türü ile içselleştirme belirtileri arasındaki ilişkiye kısmi aracılıkta bulunduğu tespit edilmiştir. Soler, Paretilla, Kirchner ve Forns (2012) ise İspanya Katalonya'da 722 ortaokul öğrencisini yaşadıkları mağduriyete göre üç grupta toplamışlardır: Mağduriyet yok, mağduriyet ve çoklu mağduriyet. Bu çalışmada sonuçlar ergenlerin %88,4'ünün en az bir mağduriyet yaşadığını ve çoklu mağduriyetin hem kızlarda hem de erkeklerde travma sonrası stres bozukluğu ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur. Aynı çalışmada kendinden hoşlanmanın çoklu mağduriyet grubunda anlamlı bir şekilde daha düşük olduğu görülmüştür. Yani çoklu mağduriyet her iki cinsiyetten ergende de travmatik stres tepkisine yol açmakta ve benlik saygısı çoklu mağduriyet durumunda düşmektedir. Mağduriyet, stresli yaşam olayı olarak değerlendirildiğinde bu bulgular anlamlı hale gelmektedir. Çalışmamızda bu bulgular teyit edilmekle birlikte, stresli yaşam olayları-TSSB belirtileri arasındaki ilişkide benlik saygısının aracı etkisi de saptanmıştır. Psikolojik dayanıklılık ise

belirgin zorluklar karşısında olumlu uyumu içeren dinamik bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Luthar, Cicchetti ve Becker, 2000). Dayanıklılığın olumsuz olaylarda stresi keşfetme ve iyileşme becerisi olduğu belirtilmektedir (Garmez, 1991). Çalışmamızda stresli yaşam olayları-TSSB belirtileri arasındaki ilişkide, dayanıklılığın aracı etki gösterdiği bulunmuştur.

Çalışmamızda stresli yaşam olaylarının anksiyeteyi pozitif yönde yordadığı görülmüştür. Başka bir deyişle, maruz kalınan stresli yaşam olayları anksiyeteyi artırmaktadır. Jensen, Fjermestad, Granly ve Wilhelmsen (2015) Norveç'e sığınan, ebeveyni veya yakını eşlik etmeyen, refakatsiz ergenler ile yaptıkları çalışmalarında; travma sonrası stres bozukluğu %54, anksiyete bozukluğu %30, depresyon %20 ve dışsallaştırma %7 oranında klinik kesme puanının üzerinde bulunmuştur. Çalışmada, stresli yaşam olayları sayısı ile anksiyete bozukluğu belirtilerinin ($r=.34$, $p<.003$) pozitif yönde ilişkili olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada SLE ile anksiyete arasındaki ilişki korelasyonel olarak verilmiştir. Çalışmamız bu bulguyu teyit etmektedir. Çalışmamızda iki değişken arasındaki ilişki çoklu paralel aracılık analizine (multiple parallel mediation analysis) dayalı olarak yürütülmüştür. Araştırmamızda iki değişkenin olası alacakları değerlere ilişkin güven aralıkları verilmiştir. Bu güven aralıklarında tüm değerler anlamlıdır. Stresli yaşam olayları anksiyete varyansının yaklaşık %36'sını açıklamaktadır. Stresli yaşam olaylarına maruz kalmanın anksiyete bozukluğu gelişiminde önemli bir öngörücü olduğu belirtilmektedir (Espejo ve ark., 2007; McLaughlin ve ark., 2012). *Strese Yatkinlik Modeli (Stres-Diatez Modeli)*nde yaşanan zorlukların uzun süreli etkileri vurgulanmaktadır. Yani önceden maruz kalınan stresli yaşam olaylarının olumsuz etkilerinin, gelişimsel süreç içerisinde yaşın artmasıyla birlikte ergenlik döneminde görüldüğü belirtilmektedir (Hammen, Henry ve Daley 2000). Yapılan çalışmalar, çocukluk döneminde olumsuz yaşam olaylarına maruz kalma öyküsü bulunan ergenlerin ve yetişkinlerin stresli yaşam olayı sonrasında daha fazla depresyon ve anksiyete bozukluğu geliştirdiğini bularak benzeri bir örüntüyü teyit etmişlerdir (Espejo ve ark., 2007; Harkness ve ark., 2006; Starr, Hammen, Conway, Raposa ve Brennan, 2014).

Çalışmamızda stresli yaşam olaylarının hem psikolojik dayanıklılık üzerinden hem de benlik saygısı üzerinden anksiyeteyi anlamlı olarak yordadığı görülmüştür. Diğer bir ifade ile stresli yaşam olaylarının anksiyeteye olan etkisinde, psikolojik

dayanıklılık ve benlik saygısı aracı etkiler göstermişlerdir. Literatürde psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının, stresli yaşam olayları-anksiyete ilişkisindeki aracı rolünü birlikte değerlendiren bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının tek tek aracılık rolünü inceleyen sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır. Bunlardan Anyan ve Hjemdal' (2016)ın 533 Ganalı ergen ile yaptıkları çalışmada, stres ile anksiyete bozukluğu ve depresyon arasındaki ilişkilerde dayanıklılığın kısmen aracılık gösterdiği bulunmuştur. Fossion ve ark. (2013) ise geriye dönük (retrospektif) bir çalışmada depresyon ve anksiyete bozukluklarında duyarlılaşma(sensitization) modelini test etmişlerdir. Bu çalışmada sonuçlar çocukluk döneminde birincil travma yaşayıp, yetişkin dönemde ikincil travmaya maruz kalan bireylerde psikolojik dayanıklılığın hasar gördüğünü ve böylelikle depresyon ve anksiyete bozukluğu gelişme ihtimalinin arttığını göstermektedir. Yani bu çalışmada dayanıklılığın aracı etki gösterdiği saptanmıştır. Ergenlerde anksiyete bozukluğu belirtileri ile benlik saygısının düşük olması arasında güçlü bir ilişki bulunmaktadır (deJong, Sportel, deHullu ve Nauta, 2012). 95 boylamsal çalışmayı (77'si depresyon, 18'i anksiyete üzerine) değerlendiren Sowislo ve Orth (2013) ise depresyon ve anksiyete bozukluğu belirtilerinin, düşük benlik saygısı tarafından yordandığını belirtmektedirler. Literatürden verdiğimiz bu bulgular doğrudan psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının stresli yaşam olayları-anksiyete ilişkisindeki aracılık etkilerine yönelik olmamasına karşın çalışmamız bulgularını desteklemektedir.

Çalışmamızda stresli yaşam olayları (SLE) depresyonu pozitif yönde yordadığı görülmüştür. Başka bir deyişle, maruz kalınan stresli yaşam olayları depresyonu artırmaktadır. Jensen, Fjermestad, Granly ve Wilhelmsen (2015) Norveç'e sığınan, ebeveyni veya yakını eşlik etmeyen, refakatsiz ergenler ile yaptıkları çalışmalarında depresyon %20 oranında klinik kesme puanının üzerinde bulunmuştur. Çalışmada, stresli yaşam olayları sayısı ile depresyon belirtilerinin ($r: .27, p<.02$) pozitif yönde ilişkili olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada SLE ile depresyon arasındaki ilişki korelasyonel olarak verilmiştir. Çalışmamız bu bulguyu teyit etmektedir. Stresli yaşam olaylarına maruz kalmanın depresyon gelişiminde önemli bir öngörücü olduğu vurgulanmaktadır (Hammen, 2005; Harkness, Bruce ve Lumley, 2006). Bununla birlikte stresli yaşam olayları ile psikiyatrik bozukluklar arasında anlamlı ilişkilerin

bulunduğu; ancak bu ilişkinin ortalama düzeyde (.20-.30) olduğu belirtilmektedir (Dumont ve Provost, 1999; Plancherel ve ark., 1992). Çalışmamızın bulguları literatürü teyit etmektedir. Stresli yaşam olaylarının depresyonu anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur. Çalışmamızda stresli yaşam olayları depresyon varyansının yaklaşık %40'ını açıklamaktadır.

Çalışmamızda stresli yaşam olaylarının hem psikolojik dayanıklılık üzerinden hem de benlik saygısı üzerinden depresyonu anlamlı olarak yordadığı görülmüştür. Diğer bir ifade ile stresli yaşam olaylarının depresyona olan etkisinde, psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısı aracı etkiler göstermişlerdir. Literatürde psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının, stresli yaşam olayları-depresyon arasındaki ilişkiye aracılık etkilerinin birlikte ele alındığı bir çalışma bulunmamıştır. Psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının ayrı ayrı aracılık rolünü inceleyen sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır. Bunlardan Anyan ve Hjemdal' (2016)'ın 533 Ganalı ergen ile yaptıkları çalışmada, stres ile anksiyete bozukluğu ve depresyon arasındaki ilişkilerde dayanıklılığın kısmen aracılık gösterdiği bulunmuştur. Nima, Rosenberg, Archer ve Garcia (2013) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarında, anksiyete, stres, benlik saygısı, olumlu ve olumsuz duyguların depresyon üzerindeki aracı ve düzenleyici etkilerini incelemişlerdir. Bu çalışmada anksiyete, stres ve benlik saygısının depresyon üzerindeki doğrudan etkilerinin anlamlı olduğu saptanmıştır. Aynı zamanda bu çalışmada benlik saygısının depresyon üzerindeki doğrudan etkisinin yanı sıra anksiyeteyi artırarak dolaylı etkisinin de bulunduğu tespit edilmiştir. Soler, Kirchner ve Paretilla (2013) ise İspanya Katalonya'da 736 sekizinci sınıf öğrencisi ile bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu çalışmada, toplam yaşanan mağduriyet (victimization) türü ile içselleştirme belirtileri arasındaki ilişkiye, benlik saygısının aracılık etkisi incelenmiş ve benlik saygısı, kendinden hoşlanma (self-liking) ve öz yeterlik (self-competence) olmak üzere iki bölümde kavramsallaştırılmıştır. Çalışmada kendinden hoşlanma ve öz yeterliğin, toplam yaşanan mağduriyet türü ile içselleştirme belirtileri arasındaki ilişkide kısmi aracı etki gösterdikleri saptanmıştır. Başka bir çalışmada Li, Zhang, Li, Li ve Ye (2012) 1252 Çinli ergende (ortalama yaş:15) minnettarlık (gratitude), intihar düşüncesi ve intihar girişimi arasındaki ilişkilerde benlik saygısının aracılık rolünü incelemişlerdir. Bu çalışmada benlik saygısının, minnettarlık ile intihar düşüncesi ve girişimi arasındaki ilişkilerde aracılık

etkisi gösterdiği saptanmıştır. Diğer bir ifade ile ergenlerde benlik saygısı düzeyi yüksekliği minnettarlık ile ilişkili olarak intihar düşüncesinin ve girişiminin azalmasına aracılık etmektedir.

Çalışmamızda, stresli yaşam olaylarının dışsallaştırmayı pozitif yönde yordadığı görülmüştür. Başka bir deyişle maruz kalınan stresli yaşam olayları, dışsallaştırmayı artırmaktadır. Göçmen çocuk ve ergenlerde dışsallaştırma belirtilerinin erkeklerde daha fazla gözlemlendiği ve yaş ile birlikte arttığı belirtilmektedir (Bean ve ark., 2007; Nielsen ve ark., 2008). Jensen, Fjermestad, Granly ve Wilhelmsen (2015) Norveç'e sığınan, ebeveyni veya yakını eşlik etmeyen, refakatsiz ergenler ile yaptıkları çalışmalarında, dışsallaştırma %7 oranında klinik kesme puanının üzerinde bulunmuştur. Çocuk ve ergenlerde travmatik yaşantılar sonrasında içselleştirme belirtilerine dışsallaştırma belirtileri sıklıkla eşlik etmektedir (van der Kolk ve ark., 2009). Dışsallaştırma belirtileri olan çocuklar olumsuz duygularını düzenleme ve kontrol etmede güçlük yaşamaktadırlar (Eisenberg ve ark., 2001). Duygu düzenleme güçlükleri, ebeveynlerin eleştirel tutumları ile birliktelik göstermekte ve bu olumsuz tutumlar da çocuklardaki dışsallaştırma belirtilerini daha fazla artırmaktadır (Fristad, Gavazzi, Centolella ve Soldano, 1996). Göçmen çocuk ve ergenlerde ebeveynleri gözetilen aile temelli yaklaşımların uygulanmasının, çocukların ruh sağlığı üzerinde olumlu etkileri bulunmaktadır (Fazel ve Betancourt, 2018). Araştırmamızda stresli yaşam olaylarının dışsallaştırma üzerindeki toplam etkisinin anlamlı olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızda stresli yaşam olayları dışsallaştırma varyansının %33'ünü açıklamaktadır.

Çalışmamızda stresli yaşam olaylarının hem psikolojik dayanıklılık üzerinden hem de benlik saygısı üzerinden dışsallaştırmayı anlamlı olarak yordadığı görülmüştür. Diğer bir ifade ile stresli yaşam olaylarının dışsallaştırmaya olan etkisinde, psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısı aracı etkiler göstermişlerdir. Literatürde, stresli yaşam olayları-dışsallaştırma ilişkisinde psikolojik dayanıklılığın ve benlik saygısının aracı etkilerini birlikte inceleyen bir çalışma bulunamamıştır. Psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının ayrı ayrı aracılık rolünü inceleyen sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır. Bunlardan Gomez ve McLaren' (2007)in 18-20 yaş aralığındaki 385 ergen ile yaptıkları çalışmada babaya bağlanma-agresyon, anneye bağlanma-agresyon arasındaki ilişkilerde, benlik saygısının aracı etki gösterdiği

bulunmuştur. Çalışmada bulunan bu aracı etkiler, bağlanma örüntülerinin benlik saygısı düzeylerini etkilediğinin ve benlik saygısı düzeylerinin de agresyon ile ilişkili olduğunun saptanması şeklinde açıklanabilir. Yani güvenli bağlanma benlik saygısı düzeyinde artışa, benlik saygısı düzeyindeki artış da agresyonda azalmaya neden olmaktadır. Soler, Kirchner ve Paretilla (2013) ise İspanya Katalonya’da 736 sekizinci sınıf öğrencisi ile bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu çalışmada, toplam yaşanan mağduriyet (victimization) türü ile dışsallaştırma belirtileri arasındaki ilişkiye, benlik saygısının aracılık etkisi incelenmiş ve benlik saygısı, kendinden hoşlanma (self-liking) ve öz yeterlik (self-competence) olmak üzere iki bölümde kavramsallaştırılmıştır. Çalışmada, toplam yaşanan mağduriyet türü ile dışsallaştırma belirtileri arasındaki ilişkide kendinden hoşlanmanın kısmi aracı etki gösterdiği saptanmıştır. Literatürden verdiğimiz bu bulgular doğrudan psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının stresli yaşam olayları-dışsallaştırma ilişkisindeki aracılık etkilerine yönelik olmamasına karşın çalışmamız bulgularını desteklemektedir.

5.3.Suriyeli Sığınmacı Ergene İlişkin Yapılan Düzenleyicilik ve Kovaryanslı Düzenleyicilik Analizleri Hipotezine Yönelik Tartışma

Üçüncü hipotezimiz “Suriyeli ergenlerde stresli yaşam olaylarının travmatik stres tepkisi, anksiyete, depresyon ve dışsallaştırma üzerindeki etkisinde psikolojik dayanıklılığın ve benlik saygısının düzenleyici rolü olacaktır. Her bir modele dahil edilecek olan yaş ve cinsiyet karıştırıcı değişkenlerinden sonra da psikolojik dayanıklılığın ve benlik saygısının düzenleyici rolü devam edecektir” şeklindedir. Bu hipotezimizde psikolojik dayanıklılığın, stresli yaşam olayları-travmatik stres tepkisi ve stresli yaşam olayları-depresyon ilişkilerindeki düzenleyici etkileri bulgularla desteklenmiştir. Psikolojik dayanıklılığın, stresli yaşam olayları-anksiyete ve stresli yaşam olayları-dışsallaştırma ilişkilerinde düzenleyici etkileri bulunmamıştır (Şekil 4.2). Çalışmamızda benlik saygısının stresli yaşam olayları-travmatik stres tepkisi, stresli yaşam olayları-depresyon, stresli yaşam olayları-anksiyete ve stresli yaşam olayları-dışsallaştırma ilişkilerinde düzenleyici etkileri saptanmamıştır.

Çalışmamızda hem stresli yaşam olaylarının hem de psikolojik dayanıklılığın travmatik stres tepkisi üzerindeki temel etkileri anlamlı bulunmuştur. Bu temel etkiler stresli yaşam olayları ve psikolojik dayanıklılığın kendi başlarına travmatik stres tepkisi üzerinde etkide bulunan bağımsız değişkenler olduğuna işaret etmektedir. Masten (2001) yoksulluk içinde büyüyen çocuklarda dayanıklılığın beklenenden daha yaygın olduğunu belirtmektedir. Bununla birlikte ailesi veya yakını eşlik etmeyen, refakatsiz mülteci çocuklarda da dayanıklılığın yaygın olduğu görülmektedir (Betancourt ve Khan, 2008). Dayanıklılık düzeyi yüksek olan çocuk ve ergenlerin, yaşanan travmaya ilişkin ve sonrasındaki psikiyatrik belirtiler açısından daha düşük risk altında oldukları belirtilmektedir (Zimmerman ve Brenner, 2010). Göçmen çocuk ve ergenlerde stresli yaşam olaylarına maruz kalma ise TSSB belirtine yol açmaktadır. Göçmen çocuk ve ergenlerde TSSB görülme oranı %19-%54 arasında değişmektedir (Bronstein ve Montgomery, 2011). Literatürdeki bu bulguları araştırmamız bulguları teyit etmektedir. Çalışmamızda cinsiyet ve yaş, karıştırıcı değişken olarak eklenerek analiz tekrarlanmıştır. Cinsiyetin travmatik stres tepkisi üzerinde karıştırıcı etkisi gözlenirken, yaşın bir etkisi bulunmamıştır. Cinsiyet ve yaş kontrol edildiğinde örüntü

değişmemiştir. Hem stresli yaşam olaylarının hem psikolojik dayanıklılığın travmatik stres tepkisi üzerindeki temel etkileri anlamlıdır.

Çalışmamızda stresli yaşam olayları ile travmatik stres tepkisi arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisi bulunmuştur. Stresli yaşam olaylarının travmatik stres tepkisi üzerindeki etkisinde, psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisi literatürde test edilmemiştir. Çalışmalar psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisini örneklemesine rağmen (Lee ve Cranford, 2008; Nruham, Holen ve Sund, 2010; Anyan ve Hjemdal, 2016; Thurston, Hardin ve Kamody, Herbozo ve Kaufman, 2018) doğrudan stresli yaşam olayları-travmatik stres tepkisi ilişkisine odaklanan bir çalışma bulunamamıştır. Çalışmamızda stresli yaşam olayları ile travmatik stres tepkisi arasında yüksek, ortalama ve düşük psikolojik dayanıklılık düzeylerinde pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bununla birlikte stresli yaşam olayları ile travmatik stres tepkisi arasındaki ilişki, psikolojik dayanıklılığın düşük düzeyinden, ortalama ve yüksek düzeyine doğru gidildikçe zayıflamıştır. Bu bulgular, ergenlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yükselmesi ile birlikte stresli yaşam olaylarına maruz kalma sonrasında travma sonrası stres bozukluğu gelişme olasılığının düşebileceğini düşündürmektedir. Yapılan çalışmalarda çeşitli değişkenlerde psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisinin bulunduğu saptanmıştır. Örneğin, Fincham, Altes, Stein ve Seedat (2009) Güney Afrika Cape Town'da 5 ortaokulda öğrenim gören 787 8.sınıf öğrencisinde toplum şiddeti, çocukluk istismarı ve ihmali, algılanan stres ile TSSB belirtileri arasındaki ilişkileri araştırmışlardır. Araştırmacılar bu çalışmada çocukluk dönemi istismarı ve ihmali maruz kalma ile TSSB belirtileri arasındaki ilişkide, psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisinin bulunduğunu saptamışlardır. Yani psikolojik dayanıklılık düzeyinin yükselmesi ile birlikte çocukluk dönemi istismarı ve ihmalinin TSSB ile sonuçlanma ihtimali azalmaktadır. Szymanski ve Feltman (2014) ise kadın üniversite öğrencilerinde cinsel nesneleştirme yaşantıları ile distres ilişkisinde psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisi olduğunu bulmuşlardır. Bu çalışmada cinsel nesneleştirme yaşantıları ile distres arasındaki ilişkide, yüksek düzeyde psikolojik dayanıklılığın tampon etkisi gösterdiği, düşük düzeyde psikolojik dayanıklılığın ise ilgili ilişkiyi şiddetlendirdiği saptanmıştır. Literatürdeki bu bulgular dolaylı olsa da bulgularımızı teyit etmektedir. Çalışmamızda cinsiyet ve yaş, karıştırıcı değişken olarak eklenerek

analiz tekrarlanmıştır. Karıştırıcı değişkenlerin etkilerinin kontrol edildiği bu modelde de örüntü değişmemiştir. Stresli yaşam olaylarının travmatik stres tepkisi üzerindeki etkisinde, psikolojik dayanıklılık düzenleyici etki göstermiştir. Stresli yaşam olayları ile travmatik stres tepkisi arasındaki ilişki, psikolojik dayanıklılığın düşük düzeyinden, ortalama ve yüksek düzeyine doğru gidildikçe zayıflamıştır. Literatürde bu bağlamda cinsiyet ve yaşın kontrol edildiği bir çalışma bulunamamıştır. Elde ettiğimiz bulgular yaş ve cinsiyet kontrol edildiğinde, stresli yaşam olayları-travmatik stres tepkisi arasındaki ilişkide, psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisinin olduğunu göstermektedir.

Çalışmamızda stresli yaşam olaylarının travmatik stres tepkisi üzerindeki etkisinde, benlik saygısının düzenleyici etkisi bulunmamıştır. Çalışmamızda benlik saygısının stresli yaşam olayları-travmatik stres tepkisi ilişkisine aracılık ettiği bulunmuştur. Ancak benlik saygısının bu bağlamda düzenleyici etkisi saptanmamıştır. Literatürde stresli yaşam olayları-travmatik stres tepkisi ilişkisinde benlik saygısının aracı ve düzenleyici etkilerine birlikte odaklanan bir çalışma bulunamamıştır. Literatürde farklı bağlamlarda benlik saygısının aracılık ve düzenleyicilik etkilerinin incelendiği çalışmalar bulunmaktadır. Örneğin, Haine, Ayers, Sandler, Wolchik ve Weyer (2010) ebeveynlerinden birini kaybetmiş çocuklar ile yaptıkları çalışmalarında, olumsuz yaşam olayları ile içselleştirme belirtileri arasındaki ilişkide benlik saygısının aracı etkisinin bulunduğunu belirlemişlerdir. Ancak bu çalışmada olumsuz yaşam olayları ile içselleştirme belirtileri arasındaki ilişkide, benlik saygısının düzenleyici etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur. Abel' (1996)in çalışmasında ise algılanan stres ile başarı beklentisi arasındaki ilişkide benlik saygısının aracı etkide bulunduğu ortaya çıkmıştır. Ancak aynı çalışmada algılanan stres ile başarı beklentisi arasındaki ilişkide, benlik saygısının düzenleyici etkisinin anlamlı olmadığı saptanmıştır. Literatürde benlik saygısının düzenleyici etkilerinin gözlenmediği çalışmaların olması, bu kapsamdaki araştırma bulgularımızla örtüşmektedir. Çalışmamızda cinsiyet ve yaş modele karıştırıcı değişken olarak eklenerek analiz tekrarlanmıştır. Karıştırıcı değişkenlerin bulunduğu modelde karıştırıcı değişkenlerin bulunmadığı modelde olduğu gibi, stresli yaşam olaylarının travmatik strese tepki üzerindeki etkisinde, benlik saygısı düzenleyici etki göstermemiştir.

Çalışmamızda hem stresli yaşam olaylarının hem de psikolojik dayanıklılığın, anksiyete üzerindeki temel etkileri anlamlı bulunmuştur. Bu temel etkiler, stresli yaşam olayları ve psikolojik dayanıklılığın kendi başlarına anksiyete üzerinde etkide bulunan bağımsız değişkenler olduğunu işaret etmektedir. Savaş, doğal afet gibi yaşam olaylarını yaşayan ergenlerde anksiyete bozukluğu belirtileri gözlenmektedir. Savaştan etkilenen çocuk ve ergenlerde anksiyete bozukluğu görülme oranının %27 olduğu belirtilmektedir (Attanayake ve ark., 2009). Stresli yaşam olaylarına maruz kalmanın, anksiyete bozukluğu gelişiminin önemli bir öngörücüsü olduğu vurgulanmaktadır (Espejo ve ark., 2007; McLaughlin ve ark., 2012). Bununla birlikte dayanıklılık düzeyi yüksek olan çocuk ve ergenlerin, yaşanan travmaya ilişkin ve sonrasındaki psikiyatrik belirtiler açısından daha düşük risk altında oldukları belirtilmektedir (Zimmerman ve Brenner, 2010). Çalışmamızda elde ettiğimiz bulgular literatürle paralel niteliktedir. Araştırmamızda cinsiyet ve yaş modele karıştırıcı değişken olarak eklenerek analiz tekrarlanmıştır. Bu analiz sonucunda hem cinsiyetin hem de yaşın anksiyete üzerinde karıştırıcı etkisi gözlenmiştir. Karıştırıcı değişken olan cinsiyet ve yaşın etkileri kontrol edildiğinde de örüntü değişmemiştir. Hem stresli yaşam olaylarının hem de psikolojik dayanıklılığın anksiyete üzerindeki anlamlı etkileri sürmektedir. Literatürde cinsiyet ve yaşın karıştırıcı değişken olarak kontrol edildiği bir çalışma bulunamamıştır. Elde edilen bulgular Suriyeli ergenlerde stresli yaşam olayları-anksiyete ve psikolojik dayanıklılık-anksiyete ilişkilerinin güçlü olduğunu göstermektedir. Bu ilişkiler cinsiyet ve yaş kontrol edildiğinde de anlamlı bulunmuştur.

Çalışmamızda stresli yaşam olaylarının anksiyete üzerindeki etkisinde, psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisi bulunmamıştır. Çalışmamızda psikolojik dayanıklılığın stresli yaşam olayları-anksiyete ilişkisine aracılık ettiği bulunmuştur. Ancak psikolojik dayanıklılığın bu bağlamda düzenleyici etkisi saptanmamıştır. Literatürde stresli yaşam olayları-anksiyete ilişkisinde psikolojik dayanıklılığın aracı ve düzenleyici etkilerine birlikte odaklanan bir çalışma bulunamamıştır. Literatürde farklı bağlamlarda psikolojik dayanıklılığın aracılık ve düzenleyicilik etkilerinin incelendiği çalışmalar bulunmaktadır. Dayanıklılığın düzenleyici ve aracı etkilerine yönelik Anyan ve Hjemdal' (2016)'ın 533 Ganalı ergen ile yaptıkları çalışmada, stres ile anksiyete bozukluğu ve depresyon arasındaki ilişkilerde dayanıklılığın kısmen

aracılık gösterdiği bulunmuştur. Bu çalışmada dayanıklılığın, stres ile depresyon arasındaki ilişkide düzenleyici etki gösterdiği; ancak stres ile anksiyete arasındaki ilişkide düzenleyici etki göstermediği saptanmıştır. Çalışmamızda da stresli yaşam olayları ile anksiyete arasındaki ilişkide dayanıklılığın düzenleyici etkisi bulunmamıştır. Literatürde psikolojik dayanıklılığın aracı veya düzenleyici etkilerinin bulunmadığı çalışmaların olması, bu kapsamdaki araştırma bulgularımızla örtüşmektedir. Çalışmamızda cinsiyet ve yaş modele karıştırıcı değişken olarak eklenerek analiz tekrarlanmıştır. Karıştırıcı değişkenlerin bulunduğu modelde karıştırıcı değişkenlerin bulunmadığı modelde olduğu gibi, stresli yaşam olaylarının anksiyete üzerindeki etkisinde, psikolojik dayanıklılık düzenleyici etki göstermemiştir.

Çalışmamızda stresli yaşam olaylarının anksiyete üzerindeki etkisinde, benlik saygısının düzenleyici etkisi bulunmamıştır. Çalışmamızda benlik saygısının stresli yaşam olayları-anksiyete ilişkisine aracılık ettiği bulunmuştur. Ancak benlik saygısının bu bağlamda düzenleyici etkisi saptanmamıştır. Literatürde stresli yaşam olayları-anksiyete ilişkisinde benlik saygısının aracı ve düzenleyici etkilerine birlikte odaklanan bir çalışma bulunmamıştır. Literatürde farklı bağlamlarda benlik saygısının aracılık ve düzenleyicilik etkilerinin incelendiği çalışmalar bulunmaktadır. Örneğin, Haine, Ayers, Sandler, Wolchik ve Weyer (2010) ebeveynlerinden birini kaybetmiş çocuklar ile yaptıkları çalışmalarında, olumsuz yaşam olayları ile içselleştirme belirtileri arasındaki ilişkide benlik saygısının aracı etkisinin bulunduğunu belirlemişlerdir. Ancak bu çalışmada olumsuz yaşam olayları ile içselleştirme belirtileri arasındaki ilişkide, benlik saygısının düzenleyici etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur. Literatürde benlik saygısının düzenleyici etkilerinin gözlenmediği çalışmaların olması, bu kapsamdaki araştırma bulgularımızla örtüşmektedir. Çalışmamızda cinsiyet ve yaş modele karıştırıcı değişken olarak eklenerek analiz tekrarlanmıştır. Karıştırıcı değişkenlerin bulunduğu modelde karıştırıcı değişkenlerin bulunmadığı modelde olduğu gibi, stresli yaşam olaylarının anksiyete üzerindeki etkisinde, benlik saygısı düzenleyici etki göstermemiştir.

Çalışmamızda hem stresli yaşam olaylarının hem de psikolojik dayanıklılığın depresyon üzerinde temel etkileri anlamlı bulunmuştur. Bu temel etkiler, stresli yaşam olayları ve psikolojik dayanıklılığın kendi başlarına depresyon üzerinde etkide

bulunan bağımsız değişkenler olduğuna işaret etmektedir. Durakovic-Belko, Kulenovic ve Dapic (2003) savaşa maruz kalan çocuklarda kişisel yaşam tehditleri, sevdiği kişiye yönelik yaşam tehdidi, aile üyelerinden birinin ölümü gibi travmatik yaşantıların depresyonun en güçlü öngörücüleri olduğunu belirtmektedirler. Göçmen çocuk ve ergenlerde depresyon görülme oranları %3-%30 arasında değişmektedir (Bronstein ve Montgomery, 2011). Stresli yaşam olayları ile depresyon arasındaki ilişkide olumsuz uyuma neden olan inançların etkili olduğu vurgulanmaktadır (Hammen ve Rudolph, 2003; Hankin ve Abela, 2005). Stresli yaşam olayları veya zorluklar sonrasında çocuk ve ergenlerin depresif belirtilerini öngörmeye ise *Karşı Koyucu (Challenge)* psikolojik dayanıklılık modelinin etkili olduğu belirtilmektedir (Erdem ve Slesnick, 2010). Troy ve Mauss (2011) ise mevcut psikolojik dayanıklılık modellerinin genellenebilirliğini tartışmışlardır. Stresli yaşam olayları, yapılan çalışmalarda iş kaybından, istismar ve savaşa kadar uzanan çok geniş anlamlarda kullanılmaktadır. Troy ve Mauss (2011) dayanıklılık modelleri ile ilgili yapılan çalışmalarda genellikle minör stresli yaşam olaylarının ele alındığını, mevcut modellerin savaş, istismar gibi majör stresli yaşam olaylarına yönelik sonuçlarının henüz bilinmediğini belirtmektedirler. Bulgularımız majör stresli yaşam olaylarının depresyon üzerinde temel etkisinin anlamlı olduğunu göstererek literatürü teyit etmektedir. Çalışmamızda Suriyeli ergen katılımcıların cinsiyetleri ve yaşları modele karıştırıcı değişken olarak eklenerek analiz tekrarlanmıştır. Cinsiyetin bağımlı değişken olan depresyon üzerinde karıştırıcı etkisi gözlenirken, yaşın bir etkisi bulunmamıştır. Karıştırıcı değişkenlerin etkilerinin kontrol edildiği bu modelde de örüntü değişmemiştir. Hem stresli yaşam olaylarının hem de psikolojik dayanıklılığın depresyon üzerindeki temel etkileri anlamlıdır. Literatürde cinsiyet ve yaşın karıştırıcı değişken olarak kontrol edildiği ve psikolojik dayanıklılık-depresyon ilişkisinin değerlendirildiği bir çalışma bulunamamıştır. Elde edilen bulgular Suriyeli ergenlerde stresli yaşam olayları-depresyon ve psikolojik dayanıklılık-depresyon ilişkilerinin güçlü olduğunu göstermektedir. Bu ilişkiler cinsiyet ve yaş kontrol edildiğinde de anlamlı bulunmuştur.

Çalışmamızda stresli yaşam olaylarının depresyon üzerindeki etkisinde, psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisi bulunmuştur. Stresli yaşam olayları ile depresyon arasında yüksek, ortalama ve düşük psikolojik dayanıklılık düzeylerinde

pozitif yönde anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Bununla birlikte çalışmamızda, stresli yaşam olayları ile depresyon arasındaki ilişkinin psikolojik dayanıklılığın düşük düzeyinden, ortalama ve yüksek düzeyine doğru gidildikçe zayıfladığı görülmüştür. Bu bulgular, ergenlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yükselmesi ile stresli yaşam olayları sonrasında depresyon gelişme olasılığının düşebileceğini düşündürmektedir. Literatürde stresli yaşam olayları-depresyon ilişkisinde psikolojik dayanıklılığın aracı ve düzenleyici etkilerine birlikte odaklanan bir çalışma bulunmamıştır. Literatürde farklı bağlamlarda psikolojik dayanıklılığın düzenleyicilik etkilerinin saptandığı çalışmalar bulunmaktadır. Örneğin Bitsika, Sharpley ve Bell (2013) otizm spektrum bozukluğu tanılı çocukların anne ve babaları ile yaptıkları çalışmalarında, stres ile depresyon ve anksiyete bozukluğu arasındaki ilişkileri incelemişlerdir. Araştırmacıların bulguları, stres ile depresyon ve anksiyete bozukluğu arasındaki ilişkide, yüksek düzey dayanıklılığın tampon etkisi gösterdiğini açığa çıkarmıştır. Sexton ve ark. (2015a, 2015b) ise doğum sonrası 4 ay izledikleri annelerde, psikolojik dayanıklılığın psikopatolojiyi (TSSB ve depresyon) azalttığı ve annelerin iyi olma halini artırdığı sonucuna ulaşmışlardır. Araştırmacılar, çocukluk dönemi travmasına maruz kalmış annelerde psikiyatrik bozukluk gelişiminde psikolojik dayanıklılığın tampon etkisi gösterdiğini belirtmektedirler. Yani çocukluk dönemi travmasına maruz kalmış annelerde yüksek düzeyde psikolojik dayanıklılığın varlığı, psikiyatrik bozukluk gelişme ihtimalini azaltmaktadır. Nrugham, Holen ve Sund (2010) depresif belirtileri olan 2464 ergen ile yaptıkları 5 yıllık boylamsal bir çalışmada, şiddetli(violent) yaşam olayları ile intihar girişimi arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisi olduğunu bulmuşlardır. Literatürdeki bu bulgular dolaylı olsa da bulgularımızı teyit etmektedir. Çalışmamızda Suriyeli ergen katılımcıların cinsiyetleri ve yaşları modele karıştırıcı değişken olarak eklenerek analiz tekrarlanmıştır. Karıştırıcı değişkenlerin etkilerinin kontrol edildiği bu modelde de örüntü değişmemiştir. Stresli yaşam olaylarının depresyon üzerindeki etkisinde, psikolojik dayanıklılık düzenleyici etki göstermiştir. Stresli yaşam olayları ile depresyon arasındaki ilişki, psikolojik dayanıklılığın düşük düzeyinden, ortalama ve yüksek düzeyine doğru gidildikçe zayıflamıştır. Literatürde bu bağlamda cinsiyet ve yaşın kontrol edildiği bir çalışma bulunmamıştır. Elde ettiğimiz bulgular yaş ve

cinsiyet kontrol edildiğinde stresli yaşam olayları-depresyon arasındaki ilişkide, psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisinin olduğunu göstermektedir.

Çalışmamızda stresli yaşam olaylarının depresyon üzerindeki etkisinde, benlik saygısının düzenleyici etkisi bulunmamıştır. Çalışmamızda benlik saygısının stresli yaşam olayları-depresyon ilişkisine aracılık ettiği bulunmuştur. Ancak benlik saygısının bu bağlamda düzenleyici etkisi saptanmamıştır. Literatürde stresli yaşam olayları-depresyon ilişkisinde benlik saygısının aracı ve düzenleyici etkilerine birlikte odaklanan bir çalışma bulunmamıştır. Literatürde farklı bağlamlarda benlik saygısının aracılık ve düzenleyicilik etkilerinin incelendiği çalışmalar bulunmaktadır. Örneğin, Çivitçi ve Çivitçi (2009) ergenlerde yalnızlık ve yaşam doyumu ilişkisinde benlik saygısının aracı ve düzenleyici etkisini incelemişlerdir. Türkiye’de farklı liselerde öğrenim gören 15-16 yaşları arasında 439 ergenle yapılan bu çalışmada yalnızlık ile yaşam doyumu ilişkisinde, benlik saygısının kısmi aracılık etkisi gösterdiği, ancak düzenleyici etki göstermediği tespit edilmiştir. Haine, Ayers, Sandler, Wolchik ve Weyer (2010) ise ebeveynlerinden birini kaybetmiş çocuklar ile yaptıkları çalışmalarında, olumsuz yaşam olayları ile içselleştirme belirtileri arasındaki ilişkide benlik saygısının aracı etkisinin bulunduğunu belirlemişlerdir. Ancak bu çalışmada olumsuz yaşam olayları ile içselleştirme belirtileri arasındaki ilişkide, benlik saygısının düzenleyici etkisinin anlamlı olmadığı bulunmuştur. Literatürde benlik saygısının düzenleyici etkilerinin gözlenmediği çalışmaların olması, bu kapsamdaki araştırma bulgularımızla örtüşmektedir. Çalışmamızda cinsiyet ve yaş modele karıştırıcı değişken olarak eklenerek analiz tekrarlanmıştır. Karıştırıcı değişkenlerin bulunduğu modelde karıştırıcı değişkenlerin bulunmadığı modelde olduğu gibi, stresli yaşam olaylarının depresyon üzerindeki etkisinde, benlik saygısı düzenleyici etki göstermemiştir.

Çalışmamızda hem stresli yaşam olaylarının ve hem de psikolojik dayanıklılığın dışsallaştırma üzerindeki temel etkileri anlamlı bulunmuştur. Bu temel etkiler, stresli yaşam olayları ve psikolojik dayanıklılığın kendi başlarına dışsallaştırma üzerinde etkide bulunan bağımsız değişkenler olduğuna işaret etmektedir. Göçmen çocuk ve ergenlerde dışsallaştırma belirtilerinin erkeklerde daha fazla gözleendiği ve yaş ile birlikte arttığı belirtilmektedir (Bean ve ark., 2007; Nielsen

ve ark., 2008). Jensen, Fjermestad, Granly ve Wilhelmsen (2015) Norveç'e sığınan, ebeveyni veya yakını eşlik etmeyen, refakatsiz ergenler ile yaptıkları çalışmalarında, dışsallaştırma %7 oranında klinik kesme puanının üzerinde bulunmuştur. Çocuk ve ergenlerde travmatik yaşantılar sonrasında içselleştirme belirtilerine dışsallaştırma belirtileri sıklıkla eşlik etmektedir (van der Kolk ve ark., 2009). Dumont ve Provost (1999), incinebilir (yüksek stres ve depresif belirti) ergenlerde, dayanıklı (yüksek stres ve düşük depresif belirti) ergenlere göre dışsallaştırma davranışlarının daha fazla görüldüğünü belirtmektedirler. Çalışmamızda elde ettiğimiz stresli yaşam olaylarının dışsallaştırma belirtileri üzerindeki temel etkisi literatürü teyit etmektedir. Literatürde psikolojik dayanıklılık ile dışsallaştırma belirtileri arasında bağların bulunabileceği belirtilmektedir. Bu konuda göçmen ergenlerde ilk doğrudan bulgu araştırmamızda elde edilmiştir. Suriyeli ergen katılımcıların cinsiyetleri ve yaşları modele karıştırıcı değişken olarak eklenerek analiz tekrarlanmıştır. Cinsiyetin bağımlı değişken olan dışsallaştırma üzerinde karıştırıcı etkisi gözlenirken, yaşın bir etkisi bulunmamıştır. Karıştırıcı değişkenlerin etkilerinin kontrol edildiği bu modelde de örüntü değişmemiştir. Hem stresli yaşam olaylarının hem de psikolojik dayanıklılığın dışsallaştırma üzerindeki temel etkileri anlamlıdır.

Çalışmamızda stresli yaşam olaylarının dışsallaştırma üzerindeki etkisinde, psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisi bulunamamıştır. Psikolojik dayanıklılığın stresli yaşam olayları-dışsallaştırma ilişkisine aracılık ettiği bulunmuştur. Ancak psikolojik dayanıklılığın bu bağlamda düzenleyici etkisi gözlenmemiştir. Literatürde stresli yaşam olayları-dışsallaştırma ilişkisinde psikolojik dayanıklılığın aracı ve düzenleyici etkilerine birlikte odaklanan bir çalışma bulunamamıştır. Literatürde farklı bağlamlarda psikolojik dayanıklılığın düzenleyicilik etkilerinin incelendiği çalışmalar bulunmaktadır. Örneğin Lee ve Cranford (2008) yaptıkları çalışmalarında, ebeveynin alkol kullanım bozukluğu ile ergenin problem davranışı arasındaki ilişkide, dayanıklılığın düzenleyici etkisi olduğunu saptamışlardır. Bu çalışmada ebeveynin alkol kullanımı ile ergenin dışsallaştırma belirtileri arasındaki ilişkinin sadece düşük dayanıklılık düzeyinde anlamlı olduğu; ebeveynin alkol kullanımı ile içselleştirme belirtileri arasındaki ilişkinin ise düşük ve orta dayanıklılık düzeyinde anlamlı olduğu bulunmuştur. Yani ergenlerde dayanıklılık düzeyi yükseldikçe ilgili ilişkiler anlamlılığını kaybetmektedir. Değindiğimiz çalışma bağlam itibarı ile farklıdır. Sonuç

olarak dışsallaştırma belirtilerini kendi başlarına stresli yaşam olayları ve psikolojik dayanıklılık yordarken; bir model kapsamında psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisi bulunamamıştır. Çalışmamızda cinsiyet ve yaş modele karıştırıcı değişken olarak eklenerek analiz tekrarlanmıştır. Karıştırıcı değişkenlerin bulunduğu modelde karıştırıcı değişkenlerin bulunmadığı modelde olduğu gibi, stresli yaşam olaylarının dışsallaştırma üzerindeki etkisinde, psikolojik dayanıklılık düzenleyici etki göstermemiştir.

Çalışmamızda stresli yaşam olaylarının dışsallaştırma üzerindeki etkisinde, benlik saygısının düzenleyici etkisi bulunmamıştır. Çalışmamızda benlik saygısının stresli yaşam olayları-dışsallaştırma ilişkisine aracılık ettiği bulunmuştur. Ancak benlik saygısının bu bağlamda düzenleyici etkisi saptanmamıştır. Literatürde stresli yaşam olayları-dışsallaştırma ilişkisinde benlik saygısının aracı ve düzenleyici etkilerine birlikte odaklanan bir çalışma bulunamamıştır. Literatürde farklı bağlamlarda benlik saygısının aracılık ve düzenleyicilik etkilerinin incelendiği çalışmalar bulunmaktadır. Örneğin, Gomez ve McLaren (2007) 18-20 yaş aralığındaki 385 genç ile bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu çalışmada babaya bağlanma-agresyon, anneye bağlanma-agresyon arasındaki ilişkilerde, benlik saygısının aracı etki gösterdiği bulunmuştur. Çalışmada bulunan bu aracı etkiler, bağlanma örüntülerinin benlik saygısı düzeylerini etkilediğinin ve benlik saygısı düzeylerinin de agresyon ile ilişkili olduğunun saptanması şeklinde açıklanabilir. Yani güvenli bağlanma benlik saygısı düzeyinde artışa, benlik saygısı düzeyindeki artış da agresyonda azalmaya neden olmaktadır. Ayrıca aynı çalışmada anneye bağlanma-agresyon arasındaki ilişkide, benlik saygısının düzenleyici etkisinin bulunduğu ortaya çıkmıştır (Gomez ve McLaren, 2007). Çalışmada bulunan bu düzenleyici etki ise, bağlanma örüntülerinin agresyon üzerindeki etkisinin belirli koşullar altında değiştiğinin saptanması şeklinde açıklanabilir. Yani güvensiz bağlanmanın agresyon üzerindeki olumsuz etkisi benlik saygısı düzeyi yüksek olan çocuklarda daha az olmaktadır. Değindiğimiz çalışma bağlam itibarı ile farklıdır. Düzenleyici etkilere yönelik az sayıda çalışma yapılmış olması kesin bir yargıya varmamızı engellemektedir. Bu bağlamların ele alınarak yeni çalışmaların yapılması bulgularımızı netleştirecektir. Çalışmamızda cinsiyet ve yaş modele karıştırıcı değişken olarak eklenerek analiz tekrarlanmıştır. Karıştırıcı değişkenlerin bulunduğu modelde karıştırıcı değişkenlerin bulunmadığı modelde

olduğu gibi, stresli yaşam olaylarının dışsallaştırma üzerindeki etkisinde, benlik saygısı düzenleyici etki göstermemiştir.

Psikolojik dayanıklılığın psikiyatrik belirtiler üzerindeki doğrudan etkileri *Ödünleyici (Compensatory) Model*, düzenleyici etkileri ise *Koruyucu (Protective) Model* açısından ele alınmaktadır (Anyan ve Hjemdal, 2016). Çalışmamızda her iki model lehine de kanıtlar elde edilmiştir. Stresli yaşam olayları-depresyon, stresli yaşam olayları-anksiyete, stresli yaşam olayları-travmatik stres tepkisi ve stresli yaşam olayları-dışsallaştırma ilişkileri açısından *Ödünleyici Model* lehine; stresli yaşam olayları-depresyon ve stresli yaşam olayları-travmatik stres tepkisi ilişkileri açısından *Koruyucu Model* lehine kanıtlar elde edilmiştir. Stresli yaşam olayları-anksiyete ve stresli yaşam olayları-dışsallaştırma arasındaki ilişkilerde ise psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisi bulunmamıştır. Benlik saygısının ise stresli yaşam olayları-travmatik stres tepkisi, stresli yaşam olayları-depresyon, stresli yaşam olayları-anksiyete ve stresli yaşam olayları-dışsallaştırma ilişkilerinde düzenleyici etkisi saptanmamıştır. Yapılan boylamsal bir çalışmada kitlesel travmaya maruz kalan çocuk ve ergenlerde yüksek benlik saygısının koruyucu etkisi anlamlı bulunmuştur (Dubow ve ark., 2012). Bu çalışmada etnik, politik çatışma-şiddete maruz kalma ile travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkide, benlik saygısının düzenleyici etkide bulunduğu görülmüştür. Çalışmamızda benlik saygısının, stresli yaşam olayları ile psikiyatrik belirtiler arasındaki ilişkilerde aracı etkisi anlamlı bulunmuş; ancak düzenleyici etkisi anlamlı bulunmamıştır. Benlik saygısının düzenleyici etkilerine yönelik az sayıda çalışma yapılmış olması ve yapılan çalışmalarda farklı sonuçların bulunması kesin bir yargıya varmamızı engellemektedir. Farklı risk gruplarında ve kapsamlarda benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkilerine yönelik çalışmaların yapılması koruyucu etkilerin anlaşılmasına katkı sağlayacaktır.

5.4.Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmamız betimsel ve yordamsal hedefleri içeren alan araştırmasıdır. Elde edilecek ilişkiler neden-sonuç ilişkisine dayanmamaktadır. Korelasyonel olan çalışmalarda ilişkinin nedenselliği açıklanamamaktadır. Öte yandan değişkenler ölçeklerle belirlenmiştir ve bu ölçekler öz-bildirime dayanmaktadır. Ölçeklerde bireylerin kendilerini doğru yansıttığı kabul edilmektedir. Bu kabul geçerlik analizi ile test edilse de geçerlik bir derece sorunudur. Anlamli geçerlik katsayıları mutlaklık içermemektedir. Yine ölçeklerin bir kısmı (örneğin Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği) ilgili alanda bireylerin tutumlarını ölçmektedir. Tutumların gerçek davranışları açıklama olasılıkları tartışmalıdır. Bu nedenlerle ölçeklere dayalı sonuçlar ilgili evrendeki çeşitli örneklerde test edilmeli ve bulgular teyit edilmelidir. Çalışmamızda Mersin kent merkezinde yaşayan Suriyeli sığınmacı ergenler hedeflenmiştir. Elde edilecek bulgular kamplarda yaşayan ergenlere genellenemez. Sonuçlar, Mersin ve benzeri kentlerde yaşayan Suriyeli ergenler için anlamlıdır.

6.SONUÇ

Bu çalışma ele aldığı sorunsalı ve amaçları çok yönlü olarak açıklamıştır. Çalışmamızda Suriyeli sığınmacı ergenler, ele aldığımız değişkenler açısından çok yönlü betimlenmiş ve belirlenen amaçlara erişilmiştir. Diğer bir ifade ile çalışmamız kendi sorunsalını betimsel ve yordamsal düzeyde açıklama başarısını göstermiştir. Stresli yaşam olayları-anksiyete ve stresli yaşam olayları-dışsallaştırma ilişkilerinde psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisi gözlenmemiştir. Stresli yaşam olayları-anksiyete, stresli yaşam olayları-dışsallaştırma, stresli yaşam olayları-depresyon ve stresli yaşam olayları-travmatik stres tepkisi ilişkilerinde, benlik saygısının düzenleyici etkileri saptanmamıştır. Annesi sağ olan ve vefat eden ergenler arasında benlik saygısı ve dışsallaştırma belirtileri açısından anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır. Babası sağ olan ve vefat eden ergenler arasında psikolojik dayanıklılık ve dışsallaştırma belirtileri açısından anlamlı bir farklılaşma gözlenmemiştir. Bu durumlar dışında hipotezlerimiz bulgularla desteklenmiştir.

Çalışmamızda Suriyeli ergenlerin sosyodemografik değişkenleri içerisinde yaş artışının, psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısı düzeyinde düşme ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte travmatik stres tepkisi, depresyon, dışsallaştırma ve anksiyete belirtilerinin de yaş ile birlikte arttığı gözlenmiştir. Travmatik yaşantıların sayısı, birikimi arttıkça psikiyatrik bozukluklara yol açma ihtimali de artmaktadır. Daha küçük çocuklar ise ebeveynlerin koruyuculuğu gibi strese karşı tampon etkisi gösteren koruyucu faktörlere sahiptirler. Göç ile birlikte ergenlerin sosyal çevresinin değişmesi uyum sorunlarına neden olmaktadır. Ergenin yaşı arttıkça, aile dışı sosyal ilişki, akran ilişkileri gibi ilişki ağlarının önemi artmaktadır. Bu ağların ergenlere sağladığı destek yaş ile birlikte psikolojik dayanıklılığı daha fazla açıklar hale gelmektedir. Psikolojik dayanıklılık belirgin zorluklar karşısında olumlu uyumu içeren dinamik bir süreç olarak tanımlanmaktadır. Karşı Koyucu (Challenge) psikolojik dayanıklılık modelinde risk faktörleri ile sonuç arasındaki ilişkinin eğrisel olduğu savunulmaktadır. Yani bu modelde yüksek düzeyde riske maruz kalmanın olumsuz sonuçlar ile; orta düzeyde riske maruz kalmanın ise olumlu sonuçlar ile ilişkili olduğu vurgulanmaktadır. Göçmen çocuk ve ergenlerde yaşın artması ile birlikte travmatik yaşantıların birikimi, “çelikleme” etkisi yerine “duyarlılaşma” etkisine yol açabilir.

Ergenlik döneminde benlik saygısı düzeyi ailesel ve çevresel faktörlerden etkilenmektedir. Yaş ile birlikte stresli yaşam olayları sayısında artma, ergenlerin benlik saygısı düzeylerinde dalgalanmalara yol açmaktadır. Benlik saygısı düzeyinde düşme de psikiyatrik belirti gelişiminde risk faktörü olmaktadır. İncinebilirlik (Vulnerability) Modelinde benlik saygısının düşük olmasının psikiyatrik bozuklukların gelişimi açısından risk faktörü olduğu belirtilmektedir.

Çalışmamızda sosyodemografik değişkenler olarak belirlenen anne-baba eğitim düzeyi ve ailenin ortalama gelir düzeyinin yükselmesinin ergenlerin psikolojik dayanıklılığına ve benlik saygısına olumlu katkı sağladığı görülmüştür. Aynı zamanda ebeveynlerin eğitim düzeyleri ve ailenin ortalama gelir düzeyinin yükselmesi, ergenlerde psikiyatrik belirtilerde azalma ile ilişkili bulunmuştur. Göçmen çocuk ve ergenlerde, ebeveynlerinin eğitim düzeyinin düşük olması, psikiyatrik bozukluk görülme oranlarında artma ile ilişkilendirilmektedir. Bununla birlikte yoksulluk da göçmen çocuk ve ergenlerde travma ve ilişkili belirtiler açısından risk faktörüdür. Çalışmamızda Suriyeli sığınmacı ergenlerin annelerinin çalışma oranı yaklaşık %11, babalarının çalışma oranı ise yaklaşık %66 olarak bulunmuştur. Babası çalışan Suriyeli sığınmacı ergenlerde dışsallaştırma haricindeki psikiyatrik belirtilerin babası çalışmayanlara göre daha az olduğu görülmüştür. Babası çalışan ergenlerin psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısı düzeyleri ise babası çalışmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Ebeveynlerin çalışması da eve gelir sağlanmasında kaynak anlamına gelmektedir. Ailesinin ortalama gelir düzeyi düşük olan ergenler çalışmak durumunda kalabilirler. Çalışmamızda Suriyeli sığınmacı ergenlerin yaklaşık %27'sinin çalışmak durumunda kaldığı görülmüştür. Erkek ergenlerin yaklaşık %43'ü, kızların ise yaklaşık %11'i çalışmak durumunda kalmışlardır. Ergenin çalışma durumu çalışmamızda psikiyatrik belirtiler ile ilişkili bulunmuştur. Çalışan ergenlerde çalışmayanlara göre travmatik stres tepkisi, depresyon ve dışsallaştırma belirtilerin daha fazla olduğu görülmüştür. Çalışmak durumunda kalan ergenlere kamusal veya özel destek sağlanarak, eğitimlerini sürdürme fırsatının sunulmasının ergenlerin ruh sağlığı üzerinde olumlu etkileri olacaktır. Bununla birlikte, Suriyeli sığınmacı ergenlerin okullaşma oranının artması ve ergenlere yönelik okul temelli yaklaşımların geliştirilmesi ve uygulanması gerekmektedir.

Çalışmamızda babasını yitirmiş Suriyeli sığınmacı ergenlerin oranı %22, annesini yitirmiş ergenlerin oranı ise %1,7 olarak bulunmuştur. Annesi veya babası vefat etmiş ergenlerde travmatik stres tepkisi, depresyon ve anksiyete belirtileri daha fazla görülmüştür. Annesini veya babasını yitirmiş ergenlerin benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ise daha düşük olduğu saptanmıştır. Savaştan etkilenen çocuklarda, sevdiği kişiye yönelik yaşam tehdidi, ebeveyn kaybı gibi travmatik yaşantıların TSSB ve depresyonun en güçlü öngörücüleri olduğu belirtilmektedir. Ergenin ebeveyn kaybı psikolojik risk faktörü olarak değerlendirilmektedir. Kitlesel travmalara maruz kalan çocuk ve ergenlerde bağlanma figürüne yönelik tehdit veya bağlanma figürünün kaybı gibi travmatik yaşantılar doz etkisi bağlamında ele alınmaktadır. Ebeveyn ile çocuk arasında sağlıklı bir ilişkinin varlığı dayanıklılığa olumlu katkı sağlamaktadır. Ailenin desteği, olumsuzluklara maruz kalmanın etkilerini azaltmakta ve çocukların benlik saygısı düzeylerinin yükselmesine yardımcı olmaktadır. Çocuk ve ergenlerin zorlukluklar ile baş etmesine yardımcı olan aile dışındaki kişilerin varlığı da koruyucu etki göstermektedir. Ebeveyn kaybı yaşayan Suriyeli sığınmacı çocuk ve ergenlerde koruyucu faktörlere yönelik çalışmaların yapılması faydalı olacaktır. Ayrıca ebeveyn kaybı yaşayan ve psikiyatrik belirtileri bulunan çocuk ve ergenlerin klinik takiplerinin yapılması gerekmektedir.

Çalışmamızda Suriyeli sığınmacı ergenin Türkçe bilme düzeyinin yükselmesinin, psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısına olumlu katkı sağladığı bulunmuştur. Ayrıca çalışmamızda ergenlerde Türkçe bilme düzeyinin yükselmesi, depresyon ve TSSB belirtilerinde azalma ile ilişkili bulunmuştur. Ancak Türkçe bilme düzeyi ile anksiyete ve dışsallaştırma arasında anlamlı ilişkiler saptanmamıştır. Göçmen ergenlerde yaşanan dil problemleri, TSSB gibi psikiyatrik bozukluk belirtilerinin artmasına yol açmaktadır. Suriyeli sığınmacı ergenlerin Türkçe bilme düzeyleri yükseldikçe, Türkiye’de ilişki ağlarına sahip olma ve sosyal destek kaynaklarına erişme şansları artmaktadır. Türkçe bilme ergenlerin bulunduğu çevreye uyum sağlamasını ve okul yaşantılarında başarı yakalamasını kolaylaştırmaktadır. Göçmen ergenin okulu ve yerel akranlarıyla kurduğu olumlu ilişkiler de ergenin psikolojik sağlığını ve uyumunu desteklemektedir.

Çalışmamızda stresli yaşam olaylarının travmatik stres tepkisini, anksiyeteyi, depresyonu, dışsallaştırmayı yordadığı saptanmıştır. Stresli yaşam olayları ile ilgili

değişkenler arasında pozitif yönde ilişkiler bulunmaktadır. Çalışmamızda psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının da travmatik stres tepkisi, anksiyete, depresyon ve dışsallaştırmayı yordadığı saptanmıştır. Psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısı ile psikiyatrik belirtiler arasında negatif yönde ilişkiler bulunmaktadır.

Çalışmamızda psikolojik dayanıklılık ve benlik saygısının; stresli yaşam olayları-travmatik stres tepkisi, stresli yaşam olayları-anksiyete, stresli yaşam olayları-depresyon ve stresli yaşam olayları-dışsallaştırma arasındaki ilişkilerde aracı etki gösterdikleri bulunmuştur. Hem psikolojik dayanıklılık hem de benlik saygısı; stresli yaşam olaylarının travmatik stres tepkisi, anksiyete, depresyon ve dışsallaştırma üzerindeki etkilerini azaltmaktadır. Bu bulgular literatüre katkı niteliğindedir. Suriyeli sığınmacı ergenlerde bu bağlam ilk kez ele alınmaktadır. Çalışmamızda elde edilen bulguların aynı nitelikte veya daha kapsamlı çalışmalarda teyit edilmesi gerekmektedir.

Çalışmamızda düzenleyici ve kovaryanslı düzenleyici analizlerinde, stresli yaşam olaylarının travmatik stres tepkisi, anksiyete, depresyon ve dışsallaştırma üzerindeki temel etkilerinin anlamlı olduğu görülmüştür. Psikolojik dayanıklılığın da travmatik stres tepkisi, anksiyete, depresyon ve dışsallaştırma üzerindeki temel etkilerinin anlamlı olduğu bulunmuştur. Stresli yaşam olayları ve psikolojik dayanıklılığın temel etkileri, yaş ve cinsiyet karıştırıcı değişkenleri kontrol edildiğinde de anlamlıdır. Elde edilen temel etki bulguları, her ne kadar literatürde yaş ve cinsiyetin kontrol edildiği bir araştırma olmasa da alanla doğrudan veya dolaylı ilişkili olan literatür bulgularını teyit etmektedir. Bu temel etki bulguları, Ödünleyici (Compensatory) psikolojik dayanıklılık modeli lehine bulgular olarak değerlendirilmektedir.

Çalışmamızda stresli yaşam olayları-travmatik stres tepkisi ilişkisinde, psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkide bulunduğu görülmüştür. Stresli yaşam olayları ile travmatik stres tepkisi arasındaki ilişkiler; düşük psikolojik dayanıklılık düzeyinden, ortalama ve yüksek düzeye doğru gidildikçe zayıflamaktadır. Ancak her üç düzeyde de stresli yaşam olayları ile travmatik stres tepkisi arasındaki ilişkiler anlamlı bulunmuştur. Bulunan bu düzenleyici etki cinsiyet ve yaş karıştırıcı değişkenleri kontrol edildiğinde de sürmektedir. Bulgularımız stresli yaşam olayları-

travmatik stres tepkisi ilişkisinde, psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etki gösterdiğini ortaya koymuştur. Elde ettiğimiz bu bulgu ergen çalışmalarına yeni bir katkıdır. Bulgularımızın farklı ergen gruplarında ve kapsamlarda teyit edilmesi gerekmektedir. Bulunan bu düzenleyici etki, Koruyucu (Protective) psikolojik dayanıklılık modeli lehine bulgu olarak değerlendirilmektedir.

Çalışmamızda stresli yaşam olayları-depresyon ilişkisinde, psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkide bulunduğu görülmüştür. Stresli yaşam olayları ile depresyon arasındaki ilişkiler; düşük psikolojik dayanıklılık düzeyinden, ortalama ve yüksek düzeye doğru gidildikçe zayıflamaktadır. Ancak her üç düzeyde de stresli yaşam olayları ile depresyon arasındaki ilişkiler anlamlı bulunmuştur. Bu düzenleyici etki cinsiyet ve yaş karıştırıcı değişkenleri kontrol edildiğinde de sürmektedir. Bulgularımız stresli yaşam olayları-depresyon ilişkisinde, psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etki gösterdiğini ortaya koymuştur. Psikolojik dayanıklılığın depresyonda düzenleyici etkisi konusunda literatürde farklı bağlamlarda bulgular olmasına rağmen, bu çalışma Suriyeli sığınmacı ergenler bağlamında ilk olma özelliği taşımaktadır. Bu bulgularımızın farklı ergen gruplarında ve kapsamlarda teyit edilmesi gerekmektedir. Bulunan bu düzenleyici etki, Koruyucu (Protective) psikolojik dayanıklılık modeli lehine bulgu olarak değerlendirilmektedir.

Araştırmamızda stresli yaşam olayları-anksiyete ilişkisinde psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisi bulunmamıştır. Cinsiyet ve yaş karıştırıcı değişkenleri kontrol edildiğinde de durum değişmemiştir. Çalışmamızda stresli yaşam olayları-dışsallaştırma ilişkisinde de psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisi görülmemiştir. Bu bağlamda cinsiyet ve yaş kontrol edildiğinde de durum değişmemiştir. Literatürde, ilgili değişkenlerin yer aldığı farklı bağlamlarda psikolojik dayanıklılığın düzenleyici etkisine yönelik olumlu ve olumsuz yönde kanıtlar bulunmaktadır. Ancak düzenleyici etkilere yönelik az sayıda çalışma yapılmış olması kesin bir yargıya varmamızı engellemektedir. Bu bağlamların ele alınarak yeni çalışmaların yapılması bulgularımızı netleştirecektir.

Çalışmamızda stresli yaşam olayları-travmatik stres tepkisi, stresli yaşam olayları-depresyon, stresli yaşam olayları-anksiyete ve stresli yaşam olayları-dışsallaştırma ilişkilerinde benlik saygısının düzenleyici etkisi bulunmamıştır.

Cinsiyet ve yaş karıştırıcı değişkenleri kontrol edildiğinde de durum değişmemiştir. Literatürde, ilgili değişkenlerin yer aldığı farklı bağlamlarda benlik saygısının düzenleyici etkisine yönelik olumlu ve olumsuz yönde kanıtlar bulunmaktadır. Ancak düzenleyici etkilere yönelik az sayıda çalışma yapılmış olması kesin bir yargıya varmamızı engellemektedir. Bu bulgularımızın farklı ergen gruplarında ve kapsamlarda teyit edilmesi gerekmektedir.

Sonuç olarak bu araştırma Suriyeli sığınmacı ergenlerin çeşitli durum ve özelliklerinin betimlenmesi ve yordanması amaçlarına erişmiştir. Elde ettiğimiz bulgular, çok yönlü değerlendirmeyi olanaklı kılan bir zemin sunmaktadır. Sunduğumuz bu çalışmada göçmen/sığınmacı ergenlere ilişkin çok sayıda bulgu elde edilmiş ve literatüre kazandırılmıştır. Gelecekte yapılacak çalışmalarla bulgular teyit edilmeli ve genişletilmelidir. Gelecekte pek çok özgün değişken bu bağlamlarda değerlendirilebilir. Bu değişkenler arasında ergenlerin olaylara ilişkin nedensel yüklemeleri ve inançları, kültürel yönelimleri ve bağlanma stilleri sayılabilir.

Elde edilen bulguların deneysel düzeyde olmadığı, neden-sonuç ilişkisine dayanmadığı göz önünde bulundurulmalıdır. Çalışmamız gibi alan araştırmaları yapılarak elde ettiğimiz bulguların geçerliği ortaya çıkarılabilir.

7. KAYNAKLAR

1. Abdel-Khalek, A. M. (2012). Associations between religiosity, mental health, and subjective well-being among Arabic samples from Egypt and Kuwait. *Mental Health, Religion and Culture*, 15, 741–758.
2. Abel, M. (1996). Self-Esteem: Moderator or Mediator between Perceived Stress and Expectancy of Success? *Psychological Reports*, 79(2), 635-641.
3. Ackerman, B.P., Brown, E. ve Izard, C.E.(2003). Continuity and change in levels of externalizing behavior in school of children from economically disadvantaged families. *Child Development*, 74, 694-709.
4. AFAD (2013). Afet Raporu-Suriye. T.C. İçişleri Bakanlığı, Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı: Ankara
5. Affleck, G., Tennen, H. ve Gershman, K. (1985). Cognitive adaptations to high-risk infants: The search for mastery, meaning, and protection from future harm. *American Journal of Mental Deficiency*, 89,653–656.
6. Ahmad, I., Smetana, J. G., & Klimstra, T. (2015). Maternal monitoring, adolescent disclosure, and adolescent adjustment among Palestinian refugee youth in Jordan. *Journal of Research on Adolescence*, 25(3),403–411. <https://doi.org/10.1111/jora.12133>
7. Ainscow, M. (1995). Education for all: Making it happen. *Support for Learning*, 10, 147-155.<https://doi.org/10.1111/j.1467-9604.1995.tb00031.x>
8. Aitcheson, R. J., Abu-Bader, S. H., Howell, M. K., Khalil, D., ve Elbedour, S. (2017). Resilience in Palestinian adolescents living in Gaza. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9(1), 36–43. <https://doi.org/10.1037/tra0000153>.
9. Akdemir D, Çetin F.Ç. Çocuk ve ergen psikiyatrisi bölümüne başvuran ergenlerin klinik özellikleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 2008; 15: 5-13.
10. Al-Simadi, F., & Atoum, A. (2000). Family environment and self concept of Palestinian youth living in Jordanian refugee camps. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 28(4), 377–386.<https://doi.org/10.2224/sbp.2000.28.4.377>
11. Alpak, G., Ünal, A., Bülbül, F., Sağaltıcı, E. ve diğerleri (2015). Post-traumatic stress disorder among Syrian refugees in Turkey: A cross-sectional study. *Int. Journal of Psychiatry Clinical Practice*, 19, 45-50.
12. Amato, P.(1990). Dimensions of the family environment as perceived by children: A multidimensional scaling study. *Journal of Marriage and Family*, 52,613-620.

13. American Psychiatric Association (1994) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Ed, Washington DC: American Psychiatric Association.
14. American Psychological Association. (2010). In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), Resilience and recovery after war: Refugee children and families in the United States. Washington, DC: Author. Retrieved from <http://www.apa.org/pi/families/refugeesandprospect>.
15. Anthony, E.J. (1974). Introduction: The syndrome of the psychologically vulnerable child. In E.J. Anthony ve C. Koupernik (Eds), The child in his family: Children at psychiatric risk. Vol.3 (pp.3-10). John Wiley and Sons.
16. Anyan, F. ve Hjemdal, O. (2016). Adolescent stress and symptoms of anxiety and depression: Resilience explains and differentiates the relationships. *Journal of Affective Disorders*, 203, 213-220.
17. Arastaman, G. ve Balcı, A. (2013). Investigation of high school students' resiliency perception in terms of some variables, *Educational Sciences: Theory & Practice*, 13, 922-928.
18. Arslan, G. (2015). Ergenlerde psikolojik sağlamlık: Bireysel koruyucu faktörlerin rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5, 149-158.
19. Asamow, J.R., Thompson, M., Hamilton, E.B., Goldstein, M.J. ve Guthrie, D. (1994). Family-expressed emotion, childhood-onset depression, and childhood-onset schizophrenia spectrum disorders: Is expressed emotion a nonspecific correlate of child psychopathology or a spesific risk factor for depression? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 22, 129-144.
20. Attanayake, V., McKay, R., Jeffres, M., Singh, S., Burkle, F., Jr., & Mills, E. (2009). Prevalence of mental disorders among children exposed to war: A systematic review of 7,920 children. *Medicine, Conflict and Survival*, 25, 4–19.
21. Bailey, J. A., Hill, K. G., Oesterle, S. ve Hawkins, J. D. (2009). Parenting practices and problem behavior across three generations: Monitoring, harsh discipline, and drug use in the intergenerational transmission of externalizing behavior. *Developmental Psychology*, 45(5), 1214–1226. <https://doi.org/10.1037/a0016129>.
22. Bannink R, Pearce A, Hope S.(2016). Family income and young adolescents' perceived social position: associations with self-esteem and life satisfaction in the UK Millennium Cohort Study *Archives of Disease in Childhood*. 101:917-921.
23. Barenbaum, J., Ruchkin, V., & Schwab-Stone, M. C. (2004). The psychosocial aspects of children exposed to war: Practice and policy initiatives. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 41–62.

24. Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1183.
25. Basım, H. N. ve Cetin, F. (2011). The reliability and validity of the Resilience Scale for Adults-Turkish Version. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22, 104-114.
26. Baumeister, R. F., & Tice, D. M. (1985). Self-esteem and responses to success and failure: Subsequent performance and intrinsic motivation. *Journal of Personality*, 53(3), 450–467. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1985.tb00376.x>
27. Baysu G., Phalet K., & Brown, R. (2014). Relative group size and minority school success: The role of intergroup friendship and discrimination experiences. *British Journal of Social Psychology*, 53(2), 328-349.
28. Baysu, G. & Phalet, K. (2012). Staying on or Dropping out: The Role of the School Environment in Minority and Non-minority School Careers. *Teachers College Record*, 114, 1-25.
29. Bean, T., Eurelings-Bontekoe, E.H.M., Derluyn, I. & Spinhoven, Ph. (2004a). HSCL-37A Manual Oegstgeest. <http://www.centrum45.nl> .
30. Bean, T., Eurelings-Bontekoe, E.H.M., Derluyn, I. & Spinhoven, Ph. (2004b). SLE Manual Oegstgeest. <http://www.centrum45.nl> .
31. Bean, T., Eurelings-Bontekoe, E.H.M., Derluyn, I. & Spinhoven, Ph. (2004c). RATS Manual Oegstgeest <http://www.centrum45.nl>.
32. Bean, T., Derluyn, I., Eurelings-Bontekoe, E., Broekaert, E., ve Spinhoven, P. (2006). Validation of multiple language versions of the Reactions of Adolescents to Traumatic Stress Questionnaire. *Journal of Traumatic Stress*, 19, 241-255.
33. Bean, T., Eurelings-Bontekoe, E., & Spinhoven, P. (2007). Course and predictors of mental health of unaccompanied refugee minors in the Netherlands: One year follow-up. *Social Science & Medicine*, 64(6), 1204–1215.
34. Beardslee, W.R. ve Podorefsky, D. (1988). Resilient adolescents who have serious affective and other psychiatric disorders: Importance of self-understanding and relationships. *The American Journal of Psychiatry*, 145, 63-69.
35. Ben-David, V. & Jonson-Reid, M. Resilience among adult survivors of childhood neglect: a missing piece in the resilience literature. (2017). *Child. Youth Serv. Rev.* 78, 93–103.
36. Betancourt, T. S., & Khan, K. T. (2008). The mental health of children affected by armed conflict: Protective processes and pathways to resilience. *International Review of Psychiatry*, 20, 317–328.

37. Betancourt, T. S., Borisova, I. I., Williams, T. P., Brennan, R. T., Whitfield, T. H., Soudiere, M., et al. (2010). Sierra Leone's former child soldiers: A follow-up study of psychosocial adjustment and community reintegration. *Child Development*, 81, 1077–1095.
38. Betancourt, T.S., Newnham, E.A., Layne, C.M., Kim, S. ve diğerleri (2012). Trauma history and psychopathology in war-affected refugee children referred for trauma-related mental health services in the United States. *Journal of Traumatic Stress*, 25, 682-690.
39. Bilgel, N. & Bayram, N. (2014). The Epidemiology of Depression, Anxiety, Stress and Anger in Turkish High School Students *British Journal of Education, Society & Behavioural Science*, 4(9): 1153-1170, 2014.
40. Birman, D., Beehler, s., Harris, e. M., everson, M. l., Batia, K., Liautaud, J., & Capella, E. (2008). International Family, Adult, and child enhancement services (fAces): A community- based comprehensive services model for refugee children in resettlement. *American Journal of Orthopsychiatry*, 78, 121-132.
41. Bitsika, V., Sharpley, C. F. ve Bell, R. (2013). The buffering effect of resilience upon stress, anxiety and depression in parents of a child with an autism spectrum disorder. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 25(5), 533-543.
42. Blum, R.W. (1998). Healthy youth development as a model for youth health promotion: A review. *Journal of Adolescent Health*, 22, 368-375.
43. Bonanno, G. A., Rennick, C., & Dekel, S. (2005). Self-enhancement among highexposure survivors of the September 11th terrorist attack: Resilience or social maladjustment? *Journal of Personality and Social Psychology*, 88, 984-998.
44. Bonanno, G. A., Romero, S. S., & Klein, S. I. (2015). The temporal elements of psychological resilience: An integrative framework for the study of individuals, families, and communities. *Psychological Inquiry*, 26, 139-169.
45. Braun-Lewensohn, O., Celestin-Westreich, S., Celestin, L. P., Verte, D., and Ponjaert-Kristoffersen, I. (2009). Adolescents' mental health outcomes according to different types of exposure to ongoing terror attacks. *J. Youth Adolesc.* 38, 850–862. doi: 10.1007/s10964-008-9305-8.
46. Brent, D.A. ve Silverstein, M. (2013). Shedding light on the long shadow of childhood adversity. *JAMA*,309, 1777-1778.
47. Brent, D., & Maalouf, F.T. (2015). Depressive disorders in childhood and adolescence. In A. Thapar, D.S. Pine, J.F. Leckman, S. Scott, M.J. Snowling & E. Taylor (Eds.), *Rutter's child and adolescent psychiatry* (pp. 874–892). Chichester, UK: Wiley Blackwell.

48. Bronstein, I. ve Montgomery, P. (2011). Psychological distress in refugee children: A systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14, 44-56.
49. Brookmeyer, K.A., Henrich, C.C. ve Schwab-Stone, M. (2005). Adolescents who witness community violence: Can parent support and prosocial cognitions protect them from committing violence? *Child Development*, 76, 817-829.
50. Brown G.W., Birley, J.L.T. ve Wing, K. (1972). Influence of family life on the course of schizophrenic disorders: A replication. *British Journal of Psychiatry*, 121, 241-258.
51. Center, D. ve Kemp, D. (2003). Temperament and Personality as Potential Factors in the Development and Treatment of Conduct Disorders. *Education and Treatment of Children*, 26, 75-88.
52. Chen, J. ve Liu, X. (2012). The mediating role of perceived parental warmth and parental punishment in the psychological well-being of children in rural China. *Social Indicators Research*, 107, 1-26.
53. Chung, C., AlQarni, N., AlMazronei, M., AlMukairi, S. ve diğerleri (2018). The impact of trauma exposure characteristics on post-traumatic stress disorder and psychiatric co-morbidity among Syrian refugees. *Psychiatry Research*, 259, 310-315.
54. Cicchetti, D. ve Cohen, D.J. (1995). Perspectives on developmental psychology. In D. Cicchetti ve D.J. Cohen (Eds), *Wiley series on personality processes. Developmental psychopathology, Vol.1. Theory and methods* (p.3-20). John Wiley and Sons.
55. Cohen, F. (1987). Measurement of coping. In S.V.Kasl and C.L. Cooper (Eds.), *Stress and Health: Issues in Research Methodology* (pp.283-303). New York: Wiley.
56. Cole, M. ve Wertsch, J. V. (1996). Beyond the individual-social antinomy in discussions of Piaget and Vygotsky. *Human Development*, 39(5), 250-256.
57. Compas, B. E. (1987). Coping with stress during childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, 101(3), 393.
58. Compas, B. E., Howell, D. C., Phares, V., Williams, R. A. ve Giunta, C. T. (1989). Risk factors for emotional/behavioral problems in young adolescents: a prospective analysis of adolescent and parental stress and symptoms. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(6), 732.
59. Connor-Smith, J. K., Compas, B. E., Wadsworth, M. E., Thomsen, A. H., ve Saltzman, H. (2000). Responses to stress in adolescence: measurement of coping and

involuntary stress responses. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(6), 976-986.

60. Cowen, E.L. (1994). The enhancement of psychological wellness: Challenge and opportunities. *American Journal of Community Psychology*, 22, 149-179.

61. Curran, P.J. ve Bauer, D.J. (2011).The disaggregation of within-person and between-person effects in longitudinal models of change. *Annual Review of Psychology*, 62, 583-619.

62. Çam M. O, Öztürk-Turgut E, ve Büyükbayram, A. (2014), Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliğinde dayanıklılık ve yaratıcılık. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5, 160-163.

63. Çuhadaroğlu, F. (1986) Adölesanlarda Benlik Saygısı, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Ankara, 1986.

64. Çuhadaroğlu, F., Yazıcı, K.(1999) Psychiatric symptoms among Turkish adolescents, *The Turkish Journal of Pediatrics*;41: 307-31.

65. Davis, C. G., Lehman, D. R., Wortman, C. B., Silver, R. C. ve Thompson, S. C. (1995). The undoing of traumatic life events. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21, 109–124. doi:10.1177/0146167295212002

66. DeJong, P.J., Sportel, B.E., deHullu, E. ve Nauta, M.H. (2012). Co-occurrence of social anxiety and depression symptoms in adolescence: Differential links with implicit and explicit self-esteem. *Psychological Medicine*, 42(3), 475-484.

67. Dietrich, H., Al Ali, R., Tagay, S., Hebebrand, J. Ve Reissner, V.(2019). Screening for posttraumatic stress disorder in youth adult refugees from Syria and Iraq.DOI:[10.1037//0033-2909.112.2.218](https://doi.org/10.1037//0033-2909.112.2.218).

68. Dornbusch, S.M., Ritter, P.L., Leiderman, P.H., Roberts, D.F. ve Fraleigh, M.J. (1987). The relation of parenting style to adolescent school performance. *Child Development*, 58, 1244-1257.

er

69. Dubow, E., Boxer, P., Huesman, L.R., Simha, F.L. ve diğerleri (2012). Cumulative effects of exposure to violence on post-traumatic stress in Palestinian and Israeli youth. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 41(6), 837-844.

70. Dumont, M., & Provost, M. A. (1999). Resilience in adolescents: Protective role of social support, coping strategies, self-esteem, and social activities on experience of stress and depression. *Journal of Youth and Adolescence*, 28(3), 343-363.

71. Duraković-Belko, E., Kulenović, A., & Dapčić, R. (2003). Determinants of post-traumatic adjustment in adolescents from Sarajevo who experienced war. *Journal of Child Psychology*, 59, 27–40.
72. Dusek, J. B., & McIntyre, J. G. (2003). Self-concept and self-esteem development. In G. R. Adams & M. D. Berzonsky (Eds.), *Blackwell handbooks of developmental psychology. Blackwell handbook of adolescence* (p. 290–309). Blackwell Publishing.
73. Dyson, A. Howes, A. ve Roberts, B. (2002) Responding to student diversity in mainstream schools: a systematic review of the effectiveness of school-level actions for promoting participation by all students (London, Inclusive Education Review Group for the EPPI Centre; available at <http://eppi.ioe.ac.uk/>).
74. Dyson, A., Farrell, P., Polat, F., Hutcheson, G. ve Gallanaugh, F. (2004). Inclusion and pupil achievement. Department for Education.
75. Earnest, J.(2005). Adolescent and young refugee perspectives on psychological well-being. *International Journal of Humanities*,3, 79-86.
76. Ehntholt, K., Smith, P., & Yule, W. (2005). School-based cognitive-behavioural therapy group intervention for refugee children who have experienced war-related trauma. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 10, 235-250.
77. Eisenberg, N., Losoya, S., Fabes, R. A., Guthrie, I. K., Reiser, M., Murphy, B., Shepard, S. A., Poulin, R., ve Padgett, S. J. (2001). Parental socialization of children's dysregulated expression of emotion and externalizing problems. *Journal of Family Psychology*, 15(2), 183–205. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.15.2.183>
78. Epstein, S.(1980). The Self-Concept: A review and the proposal of an integrated theory of personality. In E. Staub (Ed), *Personality: Basic Issues and Current Research* (pp. 81-132). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
79. Erdem, G., & Slesnick, N. (2010). That which does not kill you makes you stronger: Runaway youth's resilience to depression in the family context. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80(2), 195-203.
80. Erikson, E.H. (1968). *Identity: youth and crisis*. Norton & Co.
81. Eskin M, Ertekin K, Harlak H, Dereboy Ç. High School Students Prevalence of Depression in Adolescents and Associated Factors is prevalence of and factors related to depression in high school students- in Turkish with English abstract. *Journal of Turku Psychiatrist*. 2008;19(4):382-89
82. Espejo, E.P., Hammen, C.L., Connolly, N.P., Brennan, P.A., Najman, J.M. ve Bor, W. (2007). Stress sensitization and adolescent depressive severity as a function of childhood adversity: A link to anxiety disorders. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35, 287-299.

83. Fairbank, J. A., Putnam, F. W., & Harris, W. W. (2007). The prevalence and impact of child traumatic stress. In M. J. Friedman, T. M. Keane, & P. A. Resick (Eds.), *Handbook of PTSD: Science and practice* (p. 229–251). The Guilford Press.
84. Fergus, S. and Zimmerman, M.A. (2005) Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review of Public Health*, 26, 399-419. doi:10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357.
85. Ferguson, C.J. (2013). Spanking, corporal punishment and negative long-term outcomes: A meta-analytic review of longitudinal studies. *Clinical Psychology Review*, 33, 196-208.
86. Figgou, L., & Pavlopoulos, V. (2015). Social psychology: Research methods. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, 22, 544-552.
87. Fincham, D.S., Altes, L.K., Stein, D.J. ve Seedat, S. (2009). Posttraumatic stress disorder symptoms in adolescents: Risk factors versus resilience moderation. *Comparative Psychiatry*, 50(3), 193-199.
88. Foa, E.B., Zinbarg, R.E. ve Rothbaum, B.O. (1992). Uncontrollability and Unpredictability in post-traumatic stress disorder: An animal model. *Psychological Bulletin*, 112(2), 218-238.
89. Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Higgitt, A. ve Target, M. (1994). The Emanuel Miller Memorial Lecture 1992: The theory and practice of resilience. *Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, 35, 321-257. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1994.tb011160.x>
90. Forstmeier, S., Kuwert, P., Spitzer, C., Freyberger, H. J., & Maerckler, A., (2009). Posttraumatic growth, social acknowledgment as survivors, and a sense of coherence in former German child soldiers of World War II. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 17, 1030–1038.
91. Fossion, P., Leys, C., Kempnaers, C. ve Braun, S. (2013). Depression, anxiety and loss of resilience after multiple traumas: An illustration of a mediated moderation model of sensitization in a group of children who survived the Nazi Holocaust, *Journal of Affective Disorders*, 151(3), 973-979.
92. Franz, M. (2006). Die biografische Langzeitbewirkung kriegsbedingter Vaterlosigkeit [The long-term consequences of father absence during the war]. In L. Janus (Ed.), *Geboren im Krieg: Kindheitserfahrungen im 2. Weltkrieg und ihre Auswirkungen* (pp. 69–83). Giessen, Germany: Psychosozial Verlag.
93. Frazier, P. A. (2003). Perceived control and distress following sexual assault: A longitudinal test of a new model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 1257–1269. doi:10.1037/0022-3514.84.6.1257

94. Frazier, P., Berman, M. ve Steward, J. (2001). Perceived control and posttraumatic stress: A temporal model. *Applied & Preventive Psychology*, 10, 207–223. doi:10.1016/S0962-1849(01)80015-9
95. Frazier, P., Keenan, N., L Anders, S. ve Perera, S. (2011). Perceived past, present, and future control and adjustment to stressful life events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 100(4), 749-765. DOI: 10.1037/a0022405
96. Frazier, P., Steward, J., & Mortensen, H. (2004). Perceived control and adjustment to trauma: A comparison across events. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23, 303–324. doi:10.1521/jscp.23.3.303.35452.
97. Fristad, M., Gavazzi, S., Centolella, D.ve Soldano, K.(1996). Psychoeducation: A promising intervention strategy for families of children and adolescents with mood disorders. *Contemporary Family Therapy*;18, 371-384.
98. Furr, J.M., Comer, J.S., Edmunds, J.M. ve Kendall, P.C. (2010). Disasters and youth: a meta-analytic examination of posttraumatic stress. *Journal of Consulting Clinical Psychology*,78, 765-80. doi: 10.1037/a0021482.
99. Garmezy, N. (1974). The study of competence in children at risk for severe psychopathology. In E.J. Anthony ve C. Koupernik (Eds), *The child in his family: Children at psychiatric risk*. Vol. 3 (pp.77-97). John Wiley and Sons.
100. Garmezy, N. (1983). Stressors of childhood. In N. Garmezy, M. Rutter (Eds.) & Ctr for Advanced Study in the Behavioral Sciences, Inc, *Stress, coping, and development in children* (p. 43–84). Johns Hopkins University Press.
101. Garmezy, N. (1991). Resilience and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 34, 416-430. <https://doi.org/10.1177/0002764291034004003>.
102. Garmezy, N. (1993). Vulnerability and resilience. In D. C. Funder, R. D. Parke, C. Tomlinson-Keasey, & K. Widaman (Eds.), *APA science Vols. Studying lives through time: Personality and development* (p. 377–398). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10127-032>.
103. Gavranidou, M. (2007). Folgen der Jugoslawien—Nachfolgekriege und Resilienzfaktoren der betroffenen Kinder [Consequences of the Yugoslavian civil war and resiliency factors in the children]. In I. Fooker & J. Zinnecker (Eds.), *Trauma und Resilienz* (pp. 169–181). Munich: Juventa Verlag. Glaesmer, H., Braehler, E., Guendel, H., & Riedel-Heller, S. (2011).
104. Gee, D. G., & Casey, B. J. (2015). The impact of developmental timing for stress and recovery. *Neurobiology of Stress*, 1, 184–194.

105. Gilliom, M. ve Shaw, D.S. (2004). Codevelopment of externalizing and internalizing problems in early childhood. *Development and Psychopathology*, 16, 313-333.
106. Gizir, C. A. ve Aydın, G.(2006) Ergen Gelişim Ölçeğinin uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3, 87-99.
107. Gomez, R. ve McLaren, S. (2007).The inter-relations of mother and father attachment, self-esteem and aggression during late adolescence. *Aggressive Behavior*, 33(2), 160-169.
108. Goodman, R. (1999). The extended version of the Strengths and Difficulties Questionnaire as a guide to child psychiatric caseness and consequent burden. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 791-799.
109. Gorman-Smith, D., Henry, D.B. ve Tolan, P.H. (2004). Exposure to community violence and violence perpetration: The protective effects of family functioning. *Journal of Child and Adolescent Psychology*, 33(3), 439-449.
110. Göç İdaresi Genel Müdürlüğü (2018). 2018 Yılı Faaliyet Raporu. T.C. İçişleri Bakanlığı, Göç İdaresi Genel Müdürlüğü: Ankara.
111. Göç İdaresi Genel Müdürlüğü (2020). Güncel Veriler. T.C. İçişleri Bakanlığı, Göç İdaresi Genel Müdürlüğü: Ankara.
112. Görmez, V., Kılıç, H.N., Örengül, A.C., Demir, M.N. ve diğerleri (2018). Evaluation of a school-based, teacher-driven psychological intervention group program for trauma-affected Syrian refugee children in Istanbul, Turkey. *Journal of Psychiatry and Psychopharmacology*, 27, 125-131.
113. Grant, B. F., Stinson, F. S., Dawson, D. A., Chou, S. P., Dufour, M. C., Compton, W., ... & Kaplan, K. (2004). Prevalence and co-occurrence of substance use disorders and independent mood and anxiety disorders: Results from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *Archives of General Psychiatry*, 61(8), 807-816.
114. Gunderson, L.H., Folke, C. ve Janssen, M. (2006). Generating and fostering novelty. *Ecology and Society*, 11, [https:// doi.org/10.5751/ES-01811-110150](https://doi.org/10.5751/ES-01811-110150).
115. Haase, J.E. (2004). The adolescent resilience model as a guide to interventions. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 21, 289-299.
116. Hadi, F., Llabre, M. M., & Spitzer, S. (2006). Gulf war-related trauma and psychological distress of Kuwaiti children and their mothers. *Journal of Traumatic Stress*, 19, 653-662.

117. Halcon, L. L., Robertson, C. L., Savik, K., Johnson, D. R., Spring, M. A., Butcher, J. N., et al. (2004). Trauma and coping in Somali and Oromo refugee youth. *Journal of Adolescent Health, 35*(1), 17–25.
- 118.
119. Haine, R.A., Ayers, T.S., Sandler, I.N., Wolchik, S.A. ve Weyer, J.J. (2010). Locus of control and self-esteem as stress-moderators or stress-mediators in parentally bereaved children. *Death Studies, 27*(7), 619-640.
120. Hammen, C. (2005). Stress and depression. *Annual Review of Clinical Psychology, 1*, 293–319.
121. Hammen, C., & Rudolph, K. D. (2003). Childhood mood disorders. *Child Psychopathology, 2*, 233-278.
122. Hammen, C., Henry, R., & Daley, S. E. (2000). Depression and sensitization to stressors among young women as a function of childhood adversity. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*(5), 782-787.
123. Hanes G, Sung L, Mutch R, Cherian S. Adversity and resilience amongst resettling Western Australian paediatric refugees. *J Paediatr Child Health. 2017;53*(9):882-888. doi:10.1111/jpc.13559.
124. Hankin, B. L., & Abela, J. R. (Eds.). (2005). *Development of psychopathology: A vulnerability-stress perspective*. Sage Publications.
125. Hankin, B. L., & Abramson, L. Y. (2001). Development of gender differences in depression: An elaborated cognitive vulnerability–transactional stress theory. *Psychological Bulletin, 127*(6), 773–796. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.6.773>.
126. Harkness, K. L., Bruce, A. E., & Lumley, M. N. (2006). The role of childhood abuse and neglect in the sensitization to stressful life events in adolescent depression. *Journal of Abnormal Psychology, 115*(4), 730–741. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.115.4.730>
127. Harter, S. (1983). Developmental perspectives on the self-system. In E. M. Hetherington (Ed.), *Handbook of child psychology* (pp. 275-385). New York: John Wiley.
128. Harter, S. (2006). The Development of Self-Esteem. In M. H. Kernis (Ed.), *Self-esteem issues and answers: A sourcebook of current perspectives* (p. 144–150). Psychology Press.
129. Hawley, D. R., & DeHaan, L. (1996). Toward a definition of family resilience: Integrating life-span and family perspectives. *Family Process, 35*(3), 283–298. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1996.00283.x>

130. Hayes, A. F. (2009). Beyond Baron and Kenny: Statistical mediation analysis in the new millennium. *Communication Monographs*, 76(4), 408-420.
131. Hayes, A. F. (2018). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford publications.
132. Hayes, A. F. (2018). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford publications.
133. Heptinstall, E., Sethna, V., & Taylor, E. (2003). *The mental health needs of refugee children in the SLAM area (Funders reports ed.)*. London: South London and Maudsley NHS.
134. Henley, J. ve Robinson, J. (2011). Mental health issues among refugee children and adolescents. *Clinical Psychologist*, 15, 51-62.
135. Herringa RJ, Burghy CA, Stodola DE, Fox ME, Davidson RJ, Essex MJ (2016). Enhanced prefrontal-amygdala connectivity following childhood adversity as a protective mechanism against internalizing in adolescence. *Biol Psychiatry Cog Neurosci Neuroimag* 1: 326–334.
136. Heymen, R.B. ve Adger, H.(1997). Office approach of substance abuse prevention. *Pediatric Clinics of North America*, 44,1447-1455.
137. Hjemdal, O., Aune, T., Reinfjell, T. ve Stiles, T. (2007). Resilience as a predictor of depressive symptoms: A correlational study with young adolescents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 12(1), 91-104.
138. Hjemdal, O., Oddgeir, F., Stiles, T., Martinussen, M. ve Rosenvinge, J.H. (2006). A new scale for adolescent resilience: Grasping the central protective resources behind healthy development. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 39(2), 84-96.
139. Hoffman, M.A., Ushpiz, V. Ve Shiff, R.L. (1988). Social support and self-esteem in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 17, 307-316.
140. Hooley, J. M. ve Parker, H. A. (2006). Measuring expressed emotion: An evaluation of the shortcuts. *Journal of Family Psychology*, 20(3), 386–396. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.20.3.386>
141. Hooley, J.M. ve Richters, J.E.(1995) Expressed emotion: A developmental perspective. In: D. Cicchetti ve S. Toth (Eds.) *Emotion, cognition, and representation*, 1st.Ed, (pp.133-166). New York: University of Rochester Press.
142. Howard, M. ve Hodes, M. (2000). Psychopathology, adversity, and service utilization of young refugees. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39, 368-377. <https://doi.org/10.2466/pr0.1996.79.2.635>

143. Huemer, J., Karnik, N.S., Kernstock, S.V., Granditsch, E., ve ark (2009). Mental health issues in unaccompanied refugee minors. *Child and Adolescent Psychiatry*, 3, 13-23.
144. Hyman, I., Vu, N., & Beiser, M. (2000). Post-migration stresses among Southeast Asian refugee youth in Canada: A research note. *Journal of Comparative Family Studies*, 31(2), 281–293.
145. Ifeagwazi, C. M., Chukwuorji, J. C., & Zacchaeus, E. A. (2015). Alienation and psychological wellbeing: Moderation by resilience. *Social Indicators Research*, 120(2), 525-544.
146. Jensen, T.K., Skårdalsmo, E.M.B., ve Fjermestad, K. W. (2014). Development of mental health problems - a follow-up study of unaccompanied refugee minors. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* 2014, 8, 1-10. <http://www.capmh.com/content/8/1/29>
147. Jensen, T.K., Fjermestad, K.W., Granly, L., ve Wilhelmsen, N.C. (2015) Stressful life experiences and mental health problems among unaccompanied asylum-seeking children. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 20,106-116.
148. Kanner, A.D., Coyne, J.C., Schaefer, C. ve Lazarus, R.S. (1981). Comparison of two modes of stress measurement: Daily hassles and uplifts versus major life events. *Journal of Behavioral Medicine*,4, 1–39.
149. Kanner, A.D., Feldman, S.S., Weinberger, D.A., Ford, M.E. ve diğerleri (1987). Uplifts, hassles, adaptational outcomes in early adolescents. *The Journal of Early Adolescence*, 7(4), 371-394.
150. Kar, N., & Bastia, B. K. (2006). Post-traumatic stress disorder, depression and generalised anxiety disorder in adolescents after a natural disaster: a study of comorbidity. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 26, 2- 17.
151. Kararımkak, Ö. ve Siviş-Çtinkaya, R. (2011). Benlik saygısının ve denetim odağının psikolojik sağlamlık üzerine etkisi: Duyguların aracı rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(35), 30-43.
152. Karataş, Z. ve Çakar, F.S. (2011). Self-esteem and hopelessness, and resiliency: An exploratory study of adolescents in Turkey. *International Education Studies*, 4(4), 84-91.
153. Kazarian, S. S. (2009). Arabic contingencies of Self- worth: Arabic translation and validation of the contingencies of Self-worth scale in Lebanese youth. *The Arab Journal of Psychiatry*, 20 (2): 123-134.
154. Keskin, G. ve Çam, O. (2008).Ergenlerin ruhsal durumları ve anne baba tutumları ile bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9,139-147.

155. Khamis, V. (2013a). Long term psychological effects of the last Israeli offensive on Gaza on Palestinian children and parents. Gaza Strip: Gaza community mental health programme. Technical Report.
156. Khamis, V. (2013b). Stressors, family environment and coping styles as predictors of educational and psychosocial adjustment in children. *Educational Studies*, 39, 371-384.
157. Khamis, V. (2019). Posttraumatic stress disorder and emotion dysregulation among Syrian refugee children and adolescents resettled in Lebanon. *Child Abuse & Neglect*, 89, 29-39.
158. Kidd, S., & Shahar, G. (2008). Resilience in homeless youth: The key role of self-esteem. *American Journal of Orthopsychiatry*, 78(2), 163–172. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.78.2.163>
159. Klibert, J., Lamis, D. A., Collins, W., Smalley, K. B., Warren, J. C., Yancey, C. T., & Winterowd, C. (2014). Resilience mediates the relations between perfectionism and college student distress. *Journal of Counseling & Development*, 92(1), 75–82.
160. Kimhi, S., & Eshel, Y. (2015). The missing link in resilience research: Commentary on the Bonanno, Romero and Klein’s paper “temporal elements of psychological resilience.” *Psychological Inquiry*, 26, 181-186.
161. Kliwer, W., & Sandler, I. N. (1992). Locus of control and self-esteem as moderators of stressor-symptom relations in children and adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 20(4), 393–413. <https://doi.org/10.1007/BF00918984>
162. Kong, F., Zhao, J. ve You, X. (2013). Self-esteem as mediator and moderator of the relationship between social support and subjective well-being among Chinese university students. *Social Indicators Research* 112 (1), 151-161.
163. Kulaksızoğlu, A. (1989). Ergen-aile çatışmaları ile annenin tutumları arasındaki ilişki ve ergenin problemleri. *Marmara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 1, 71-87.
164. Kumpfer, K.L. ve Alvarado, R.(2003). Family-strengthening approaches for the prevention of youth problem behaviors. *American Psychologist*; 58,457-465.
165. Kurman, J., Rothschild-Yakar, L., Angel, R., & Katz, M. (2018). How good am I? Implicit and explicit self-esteem as a function of perceived parenting styles among children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 22, 994-1001.

166. Kuterovac-Jagodic', G. (2003). Posttraumatic stress symptoms in Croatian children exposed to war. *Journal of Clinical Psychology*, 59, 9–25.
167. Kuwert, P., Spitzer, C., Dudeck, M., Vogel, M., Freyberger, H. J., & Ermann, H. (2008). Psychological complaints, interpersonal problems, quality of life and sense of coherence in former German war children. *Psychotherapie, Psychosomatik und Medizinische Psychologie*, 58, 257–263.
168. Lambert, H. K., Meza, R., Martin, P., Fearey, E., & McLaughlin, K. A. (2017). Childhood trauma as a public health issue. In M. A. Landolt, M. Cloitre, ve U. Schnyder (Eds.), *Evidence-based treatments for trauma related disorders in children and adolescents* (p. 49–66). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-46138-0_3
169. Larsen, J.L. (2010). Resilience building prevention programs. In C.S. Clauss-Ehlers(Ed), *Encyclopedia of cross-cultural school psychology*, (pp.816-820). DOI 10.1007/978-0-387-71799-9, Springer Science+Business Media LLC.
170. Layne, C. M., Olsen, J. A., Baker, A., Legerski, J. P., Isakson, B., Pasalic, A., et al. (2010). Unpacking trauma exposure risk factors and differential pathways of influence: Predicting postwar mental distress in Bosnian adolescents. *Child Development*, 81, 1053–1076.
171. Lee, H. H., & Cranford, J. A. (2008). Does resilience moderate the associations between parental problem drinking and adolescents' internalizing and externalizing behaviors?: A study of Korean adolescents. *Drug and Alcohol Dependence*, 96(3), 213-221.
172. Li, D., Zhang, W., Li, X., Li, N. ve Ye, B. (2012). Gratitude and suicidal ideation and suicide attempts among Chinese adolescents: Direct, mediated, and moderated effects. *Journal of Adolescence*, 35(1), 55-66. doi: 10.1016/j.adolescence.2011.06.005. Epub 2011 Jul 19.
173. Liebenberg, L., Ungar, M., ve LeBlanc, J.C. (2013). The CYRM-12: A Brief Measure of Resilience. *Canadian Journal of Public Health*, 104, 131-135.
174. Lustig, S., Kia-Keating, M., Knight, W.G., Geltman, P. ve diğeri (2004). Review of child and adolescent refugee mental health. *Journal of Academy Child and Adolescent Psychiatry*, 43, 24-36.
175. Luthar, S.S. (1991). Vulnerability and resilience: A study of high-risk adolescents. *Child Development*, 62, 600-616.
176. Luthar, S.S., Cicchetti, D. ve Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71, 543-562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>

177. Luthar, S.S., Doernberger, C.H. ve Ziegler, E. (1993). Resilience is not a unidimensional construct: Insights from a prospective study of inner-city adolescents. *Development and Psychopathology*, 5, 703-717.
178. Macksoud, M., & Aber, L. (1996). The war experiences and psychosocial development of children in Lebanon. *Child Development*, 67, 70–88.
179. Madden, M. E. (1988). Internal and external attributions following miscarriage. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 7, 113–121.
180. Mak, W. W. S., Cheung, R. Y. M., Law, R. W., Woo, J., Li, P. C. K. ve Chung, R. W. Y. (2007). Examining attribution model of self-stigma on social support and psychological well-being among people with HIV+/ AIDS. *Social Science & Medicine*, 64, 1549–1559. doi:10.1016/j.socscimed.2006.12.003
181. Mandleco, B.L. ve Peery, J.C. (2000) An organizational framework for conceptualizing resilience in children. *Journal of Child and Adolescent Psychiatry Nursing*, 13, 99-111.
182. Mantzicopoulos, P. (1990). Coping with school failure: Characteristics of students employing successful and unsuccessful coping strategies. *Psychology in the Schools*, 27(2), 138–143. [https://doi.org/10.1002/1520-6807\(199004\)27:2<138::AID-PITS2310270208>3.0.CO;2-8](https://doi.org/10.1002/1520-6807(199004)27:2<138::AID-PITS2310270208>3.0.CO;2-8)
183. Masten, A.S. (2007). Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology Journal*, 19, 921-930.
184. Masten, A. S. (2011). Resilience in children threatened by extreme adversity: Frameworks for research, practice, and translational synergy. *Development and Psychopathology*, 23, 493-506.
185. Masten, A. S., & Coatsworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53(2), 205–220. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.53.2.205>
186. Masten, A.S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56, 227-238.
187. Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2012). Child development in the context of disaster, war, and terrorism: pathways of risk and resilience. *Annual review of psychology*, 63, 227–257. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-120710-100356>
188. Masten, A.S. (2014). Global perspectives on resilience in children and youth. *Child Development*, 85, 6-20. DOI: 10.1111/cdev.12205

189. McCleary, L. ve Sanford, M.(2002). Parental expressed emotion in depressed adolescents: Prediction of clinical course and relationship to comorbid disorders and social functioning. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*;43, 587-95.
190. McLaughlin, K.A., Greif Green, J., Gruber, M.J.Sampson, N.A., Zaslavsky, A.M. ve Kessler, R.C. (2012). Childhood adversities and first onset of psychiatric disorders in a national sample of US adolescents. *Archives of General Psychiatry*, 69(11), 1151-1160.
191. Merikangas, K.R., He, J.P., Burstein, M., Swanson, S.A., Avenevoli, S. ve diğ erleri (2010) Lifetime prevalence of mental disorders in U.S. adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication--Adolescent Supplement (NCS-A). *Journal of American Academy of Child and Adolescence Psychiatry*, 49(10), 980-989. doi:10.1016/j.jaac.2010.05.017. Epub 2010 Jul 31.
192. Mersin İl Göç İdaresi Genel Müdürlüğü(2019) Güncel Veriler T.C. İçişleri Bakanlığı, Göç İdaresi Genel Müdürlüğü: Mersin.
193. Mersin İl Milli Eğitim Müdürlüğü(2019) Güncel Veriler T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, Mersin.
194. Moser, D. K., Riegel, B., McKinley, S., Doering, L. V., Meischke, H., Heo, S., . . . Dracup, K. (2009). The Control Attitudes Scale—Revised: Psychometric evaluation in three groups of patients with cardiac illness. *Nursing Research*, 58, 42–51. doi:10.1097/NNR.0b013e3181900ca0.
195. Murphy, L.B. ve Moriarty, A. (1976). *Vulnerability, coping, and growth: From infancy to adolescence*. New Haven, CT : Yale University Press.
196. Murray, L., Cohen, J., Ellis, B., & Mannarino, A. (2008). Cognitive behavioral therapy for symptoms of trauma and traumatic grief in refugee youth. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 17, 585-604.
197. Myers, D. G., & Diener, E. (1995). Who is happy? *Psychological Science*, 6(1), 10-19.
198. Najdowski, C. J. ve Ullman, S. E. (2009). PTSD symptoms and self-rated recovery among adult sexual assault survivors: The effects of traumatic life events and psychosocial variables. *Psychology of Women Quarterly*, 33, 43–53. doi:10.1111/j.1471-6402.2008.01473.x
199. Neighbors, B., Forehand, R., & McVicar, D. (1993). Resilient adolescents and interparental conflict. *American Journal of Orthopsychiatry*, 63(3), 462–471. <https://doi.org/10.1037/h0079442>.
200. Nielsen, S. S., Norredam, M., Christiansen, K. L., Obel, C., Hilden, J., & Krasnik, A. (2008). Organisational factors influencing asylumseeking children's mental health. *BMC Public Health*, 8, 293.

201. Nima, A.A., Rosenberg, P., Archer, T. ve Garcia, D. (2013). Anxiety, affect, self-esteem, and stress: mediation and moderation effects on depression. *Plos One*, 8(9) e73265. doi: 10.1371/journal.pone.0073265. eCollection 2013.
202. Nrugham, L., Holen, A., & Sund, A. M. (2010). Associations between attempted suicide, violent life events, depressive symptoms, and resilience in adolescents and young adults. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 198(2), 131–136. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e3181cc43a2>
203. O'Shea, B., Hodes, M., Down, G., & Bramley, J. (2000). A school-based mental health service for refugee children. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 5(2), 189–201. <https://doi.org/10.1177/1359104500005002004>.
204. Olsson, C.A., Bond, L., Burns, J.M. ve Vella-Brodrick, D. ve Sawyer, S.M. (2003). Adolescent resilience: A concept analysis. *Journal of Adolescence*, 26, 1-11.
205. Osman, F., Flacking, R., Schon, U.K., & Klingberg-Allvin, M. (2017). A support program for Somali-born parents on children's behavioural problems. *Pediatrics*, 139(3).
206. Ögel, K., Taner, S. ve Eke C.Y.(2004). Madde bağımlılığını önlemede öğretmen ve ebeveyn eğitimlerinin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 5,213-221.
207. Özer, S., Şirin, S., and Oppedal B. (2013). Bahçeşehir Study of Syrian Refugee Children in Turkey. Oslo, Norway: Folkehelseinstituttet.
208. Panter-Brick, C., Hadfield, K., Dajani, R., Eggerman, Ager, A. ve Ungar, M.(2017) Resilience in context: A brief and culturally grounded measure for Syrian refugee and Jordanian host-community adolescents. *Child Development*,89, 1903-1820.
209. Park, S., Kang, M., & Kim, E. (2014). Social relationship on problematic Internet use (PIU) among adolescents in South Korea: A moderated mediation model of self-esteem and self-control. *Computers in Human Behavior*, 38, 349–357. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.06.005>
210. Pelham, B. W., & Swann, W. B., Jr. (1989). From self-conceptions to self-worth: On the sources and structure of global self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 672-680.
211. Persson, T. J., & Rousseau, C. (2009). School-based interventions for minors in war-exposed countries: A review of targeted and general programmes. *Torture*, 19, 88–101.

212. Pinquart, M. (2017). Associations of parenting dimensions and styles with externalizing problems of children and adolescents: An updated meta-analysis. *Developmental Psychology*, 53(5), 873–932. <https://doi.org/10.1037/dev0000295>
213. Plancherel, B., Bolognini, M., and Nuñez, R. (1994). L'hypothèse de l'effet buffer à la préadolescence. In M. Bolognini, B. Plancherel, R. Nuñez ve W. Bettschart(Eds.), *Préadolescence: Théorie, Recherche et Clinique*(pp.159-172). Paris: ESF.
214. Plancherel, B., Bolognini, M., Bettschart, W., Dumont, M., and Halfon, O. (1997). Influence comparée des événements existentiels et des tracas quotidiens sur la santé psychique à la préadolescence. *Neuropsychiatrie Enfance Adolesc.* 45, 126–138.
215. Plancherel, B., Nuñez, R., Bolognini, M., Leidi, C., and Bettschart, W. (1992). L'évaluation des événements existentiels comme prédicteurs de la santé psychique à la préadolescence. *Rev. Eur. Psychol. Appl.* 42: 229–239.
216. Polce-Lynch, M., Myers, B. J., Kliewer, W., & Kilmartin, C. (2001). Adolescent self-esteem and gender: Exploring relations to sexual harrassment, body image, media influence, and emotional expression. *Journal of Youth and Adolescence*, 30(2), 225–244. <https://doi.org/10.1023/A:1010397809136>.
217. Ponnet, K. ve Wouters, E. (2014). Stress and mental health in families with different income levels: A strategy to collect multi-actor data. *Jmir Research Protocols*,3(1), e1.
218. Prince-Embury, S. (2010), Introduction to the special issue: Assessing resiliency in children and adolescents, *Journal of Psycho-educational Assessment*, 28, 287-290.
219. Procidano, M.E. ve Smith, W.W. (1997). Assessing perceived social support: The importance of context. In G.R. Pierce, B. Lakey, I.G. Sarason ve B.R. Sarason (Eds),*Sourcebook of social support and personality*, (pp. 93-106). New York: Springer Science+Business Media, LLC.
220. Qouta, S., Punamäki, R. L., & El Sarraj, E. (2008). Child development and family mental health in war and military violence: The Palestinian experience. *International Journal of Behavioral Development*, 32(4), 310-321.
221. Quinton, D., Rutter, M. ve Liddle, C. (1984). Institutional rearing, parenting difficulties and marital support. *Psychological Medicine*, 14(1), 107-124.
222. R Core Team (2018). R: A Language and environment for statistical computing. [Computer software]. Retrieved from <https://cran.r-project.org/>.

223. Reavell, J. ve Fazil, Q. (2017). The epidemiology of PTSD and depression in refugee minors who have settled in developed countries. *Journal of Mental Health*, 26, 74-83.
224. Rector, N. A., & Roger, D. (1996). Cognitive style and well-being: A prospective examination. *Personality and Individual Differences*, 21(5), 663–674. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(96\)00124-9](https://doi.org/10.1016/0191-8869(96)00124-9)
225. Rector, N. A., & Roger, D. (1997). The stress buffering effects of self-esteem. *Personality and Individual Differences*, 23(5), 799–808. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(97\)00095-0](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(97)00095-0)
226. Reddy, R., Rhodes, J. E., & Mulhall, P. (2003). The Influence of Teacher Support on Student Adjustment in the Middle School Years: A Latent Growth Curve Study. *Development and Psychopathology*, 15, 119-138. <https://doi.org/10.1017/S0954579403000075>
227. Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 307-321.
228. Roeser, R. W., Eccles, J. S., & Strobel, K. R. (1998). Linking the study of schooling and mental health: Selected issues and empirical illustrations at the level of the individual. *Educational Psychologist*, 33(4), 153–176. https://doi.org/10.1207/s15326985ep3304_2
229. Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
230. Rousseau, C., Lacroix, L., Singh, A., Gauthier, M. F., & Benoit, M. (2005). creative expression workshops in school: Prevention programs for immigrant and refugee children. *Canadian Child & Adolescent Psychiatry Review*, 14, 77-80.
231. Rutter, M. (1979). Protective factors in children's responses to stress and disadvantage. In M.V. Kent ve J.E. Rolf (Eds), *Primary prevention in psychopathology: Social competence in children*. Vol.8 (pp. 49-74). Honover, NH: New England University Press.
232. Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 316-331
233. Rutter, M. (1996). Transitions and turning points in developmental psychopathology: As applied to the age span between childhood and mid-adulthood. *International Journal of Behavioral Development*, 19(3), 603-626. <https://doi.org/10.1080/016502596385712>

234. Rutter, M. (2000). Resilience reconsidered: Conceptual considerations, empirical findings, and policy implications. In J.P. Shonkoff ve S.J. Meisels (Eds), *Handbook of early childhood intervention* (p.651-682). Cambridge University Press.
235. Sack, W.H., Him, C. ve Dickason, D. (1999). Twelve-year follow-up study of Khmer youths who suffered massive war trauma as children. *Journal of American Academic Child and Adolescent Psychiatry*, 38, 1173-1179.
236. Santacruz, M., & Arana, R. (2002). Experiences and psychosocial impact of the El Salvador civil war on child soldiers. *Biomedica*, 22(Suppl. 2).
237. Santrock, J.W. (2012). *Adolescence*. McGraw-Hill.
238. Sapmaz, Y., Uzel, T.B., & Öztürk M., et al. (2017). Immigration-related mental health disorders in refugees 5–18 years old living in Turkey. *Neuropsychiatr Dis Treat.*;13:2813–2821.
239. Schwartz, C.E., Dorer, D.J., Beardslee, W.R., Lavori, P.W. ve Keller, M.B.(1990). Maternal expressed emotion and parental affective disorder: Risk for childhood depressive disorder, substance abuse, or conduct disorder. *Journal of Psychiatric Research*;24, 231-250.
240. Seiffge-Krenke, I. (1995). *Research monographs in adolescence. Stress, coping, and relationships in adolescence*. Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
241. Sexton, M.B., Davis, M.T., Menke, R., Raggio, G.A. ve Muzik, M. (2015a). Mother-child interactions at six months postpartum are not predicted by maternal histories of abuse and neglect or maltreatment type. *Psychological Trauma*, 9(5), 622-626.
242. Sexton, T., & Cavalli, G. (2015b). The role of chromosome domains in shaping the functional genome. *Cell*, 160(6), 1049-1059.
243. Sirois, F. M., Davis, C. G. ve Morgan, M. S. (2006). “Learning to live with what you can’t rise above”: Control beliefs, symptom control, and adjustment to tinnitus. *Health Psychology*, 25, 119–123. doi:10.1037/0278-6133.25.1.119
244. Smith, J. ve Prior, M. (1994). Temperament and stress resilience in school-age children: A within-families study. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34, 168-179.
245. Soler, L., Kirchner, T., Paretila, C., & Forns, M. (2013). Impact of poly-victimization on mental health: The mediator and/or moderator role of self-esteem. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(13), 2695–2712. <https://doi.org/10.1177/0886260513487989>

246. Soler, L., Paretilla, C., Kirchner, T., & Forns, M. (2012). Effects of poly-victimization on self-esteem and post-traumatic stress symptoms in Spanish adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 21(11), 645-653.
247. Sowislo, J. F., & Orth, U. (2013). Does low self-esteem predict depression and anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*, 139(1), 213–240. <https://doi.org/10.1037/a0028931>
248. Starr, L. R., Hammen, C., Conway, C. C., Raposa, E., & Brennan, P. A. (2014). Sensitizing effect of early adversity on depressive reactions to later proximal stress: Moderation by polymorphisms in serotonin transporter and corticotropin releasing hormone receptor genes in a 20-year longitudinal study. *Development and Psychopathology*, 26(4pt2), 1241-1254.
249. Steel, Z., Silove, D., Phan, T. ve Bauman, A. (2002). Long-term effect of psychological trauma on the mental health of Vietnamese refugees resettled in Australia: A population based study. *Lancet*, 360, 1056-1062.
250. Steinberg, L., Lamborn, S. D., Dornbusch, S. M., & Darling, N. (1992). Impact of parenting practices on adolescent achievement: Authoritative parenting, school involvement, and encouragement to succeed. *Child Development*, 63(5), 1266–1281. <https://doi.org/10.2307/1131532>
251. Stubbe, D., Zahner, G., Goldstein, M. ve Leckman, J.(1993). Diagnostic specificity of a brief measure of expressed emotion: A community study of children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*;34(2),139-154.
252. Sutton, J.M., Mineka, S., Zinbarg, R.E, Craske, M.G., Griffith, J.W.,Rose, R.D. ve diğerleri (2011).The relationships of personality and cognitive styles with self-reported symptoms of depression and anxiety *Cognitive Therapy and Research*, 35(4), 381-393, [10.1007/s10608-010-9336-9](https://doi.org/10.1007/s10608-010-9336-9)
253. Sümer, N. ve Sakman, E. (2018). Ergenlikte bağlanma ve içselleştirme/dışsallaştırma sorunları. *Türkiye Klinikleri Çocuk Psikiyatrisi Özel Dergisi*, 4(2), 59-65.
254. Şahin E., Barut Y., Ersanlı E.(2013). Parental Education Level Positively Affects Self-Esteem of Turkish Adolescents . *Ankara University, Faculty of Education, Department of Guidance and Psychological Counseling*, 20(4), 87-97.
255. Şirin, S. ve Rogers-Şirin, L. (2015). The educational and mental health needs of Syrian refugee children. Washington, DC: Migration Policy Institute.
256. Tabachnick, B. G. and Fidell L. S. (2007). *Using multivariate statistics*. Boston, MA: Pearson.
257. Tammy, Bean, Ilse Derluyn, Elisabeth Eurelings-Bontekoe, Eric Broekaert, and Philip Spinhoven. 2007. “Validation of the Multiple Language Versions of the

- Hopkins Symptom Checklist-37 for Refugee Adolescents.” *Adolescence* 42 (165): 51–71.
258. Tennen, H. ve Affleck, G. (1990). Blaming others for threatening events. *Psychological Bulletin*, 108, 209–232. doi:10.1037/0033-2909.108.2.209.
259. Thabet, A.A., Abed, Y. ve Vostanis, P. (2004). Comorbidity of PTSD and depression among refugee children during war conflict. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 533-542.
260. The jamovi project (2019). jamovi. (Version 1.1) [Computer Software]. Retrieved from <https://www.jamovi.org>.
261. Thoits, P. A. (1995). Stress, coping, and social support processes: Where are we? What next? *Journal of Health and Social Behavior*, 35, 53-79. doi:10.2307/2626957
262. Thurston, I. B., Hardin, R., Kamody, R. C., Herbozo, S., & Kaufman, C. (2018). The moderating role of resilience on the relationship between perceived stress and binge eating symptoms among young adult women. *Eating Behaviors*, 29, 114-119.
263. Tolfree, D. (1996). Restoring playfulness: Different approaches to assisting children who are psychologically affected by war or displacement. Stockholm: Radda Barnen.
264. Tottenham, N., Hare, T. A., Quinn, B. T., McCarry, T. W., Nurse, M., Gilhooly, T., . . . Casey, B. J. (2010). Prolonged institutional rearing is associated with atypically large amygdala volume and difficulties in emotion regulation. *Developmental Science*, 13, 46–61. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-7687.2009.00852.x>.
265. Troy, A. S., & Mauss, I. B. (2011). Resilience in the face of stress: Emotion regulation as a protective factor. *Resilience and Mental Health: Challenges Across the Lifespan*, 1(2), 30-44.
266. Tunaley, J. R., Slade, P. ve Duncan, S. B. (1993). Cognitive processes in psychological adaptation to miscarriage: A preliminary report. *Psychology & Health*, 8, 369–381. doi:10.1080/08870449308401929.
267. Turan, A. (2014). Ergenlerde çocukluk örselenme yaşantıları ve yılmazlık düzeyinin algılanan sosyal destek açısından incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
268. Turgut, Ö. ve Eraslan-Çapan, B. (2017). Ergen psikolojik sağlamlık düzeyinin yordayıcıları: Algılanan sosyal destek ve okul bağlılığı. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 44, 162-183.

269. UNDP (2014). Human development report 2014. New York, NY: United Nations Development Programme. hdr.undp.org.
270. Ungar, M. (2010). What is resilience across cultures and contexts? Advances to the theory of positive development among individuals and families under stress. *Journal of Family Psychotherapy*, 21, 1-16.
271. Ungar, M. ve Liedenberg, L. (2011). Accessing resilience across cultures using mixed methods: Construction of the child and youth resilience measure. *Journal of Mixed Methods Research*, 5, 126-149.
272. UNHCR (2015). Mid-Year Trends 2014. Field Information and Coordination Support: Section Division of Programme Support and Management. Case Postale 2500 1211 Geneva, Switzerland. Stats@unhcr.org
273. UNHCR (2018). Global Trends. Forced Displacement in 2018. Field Information and Coordination Support: Section Division of Programme Support and Management. Case Postale 2500 1211 Geneva, Switzerland. Stats@unhcr.org
274. Ülker-Tümlü, G. ve Receptoğlu, E. (2013). Üniversite akademik personelinin psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki İlişki. *Yüksek Öğretim ve Bilim Dergisi*, 3, 205-213.
275. Van der Kolk, B. A., Pynoos, R. S., Cicchetti, D., Cloitre, M., D'Andrea, W., Ford, J., . . . Teicher, M. (2009). Proposal to include a developmental trauma disorder diagnosis for children and adolescents in *DSM-V*. Unpublished manuscript, the National Child Traumatic Stress Network Developmental Trauma Disorder Taskforce, University of California Los Angeles, Los Angeles, CA.
276. Van Tuijl, L.A., DeJong, P.J., Sportel, B.E., de Hullu, e. ve Nauta, M.H. (2014). Implicit and explicit self-esteem and their reciprocal relationship with symptoms of depression and social anxiety: A longitudinal study in adolescents. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 45(1), 113-121.
277. VanBertalanffy, L. (1968). General system theory: Foundations, development, applications. New York, NY: George Braziller.
278. Varma-Joshi, M., Baker, C. ve Tanaka, C.(2004) Names will never hurt me?Harvard Educational Review,74,175-208.<https://doi.org/10.17763/haer.74.2.p077712755767067>
279. Vaughn, C.E.(1989). Expressed emotion in family relationships. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 30,13-22.
280. Veselska, Z.D., Geckova, A.M., Orosava, O., Gajdosova, B. ve diğerleri (2009). Self-esteem and resilience: The connection with risky behavior among adolescents. *Addictive Behaviors*, 34(3), 287-291.

281. Vural, P., Sığırlı, D., Eray, Ş., Ercan, İ. ve Kılıç, E.Z.(2013). Ergenlerde kısaltılmış Dışsallaştırma Ölçeği: Güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Türkiye Klinikleri*, 33, 191-199.
282. Wamboldt, M.Z. ve Wamboldt, F.S. (2000). Role of the family in the onset and outcome of childhood disorders: Selected research findings. *Journal of American Academy Child Adolescent Psychiatry*;39,1212-1219.
283. Wearden, A.J., Tarrier, N., Barrowclough, C., Zastowny, T.R. ve Rahill, A.A.(2000). A review of expressed emotion research in health care. *Clinical Psychology Review*;20, 633-665.
284. Weems, C. F. ve Silverman, W. (2006). An integrative model of control: Implications for understanding emotion regulation and dysregulation in childhood anxiety. *Journal of Affective Disorders*, 91, 113–124. doi: 10.1016/j.jad.2006.01.009.
285. Werner, E. (2012). Children and war: Risk, resilience, and recovery. *Development and Psychopathology*, 24, 553-558.
286. Werner, E. E. (1993). Risk, resilience, and recovery: Perspectives from the Kauai Longitudinal Study. *Development and Psychopathology*, 5(4), 503–515. <https://doi.org/10.1017/S095457940000612X>
287. Werner, E. E. (1995). Resilience in development. *Current Directions in Psychological Science*, 4(3), 81–85. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10772327>
288. Werner, E. E. (2000). *Through the eyes of innocents: Children witness World War II*. Boulder, CO: Westview Press.
289. Werner, E. E. (2007). Resilience and protective factors in the lives of individuals who were children and youths in World War II. In I. Fookan & J. Zinnecker (Eds.), *Trauma und Resilienz* (pp. 47–55). Munich: Juventa Verlag.
290. Werner, E.E ve Smith, R.S. (Eds). (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Ithaca, NY: Cornell University Press.
291. Werner, E.E. ve Smith, R.S. (1982). *Vulnerable but invincible: A study of resilient children*. New York: McGraw-Hill.
292. Werner, E.E. ve Smith, R.S. (2001). *Journeys form childhood to midlife: Risk, resilience, and recovery*. Ithaca, NY: Cornell University Press.
293. Wessells, M. (2006). *Child Soldiers: From violence to protection*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
294. Wittchen, H.U., Nelson, C.B. ve Lachner, G. (1998). Prevalence of mental disorders and psychosocial impairments in adolescents and young adults. *Psychological Medicine*, 28(1), 109-126.

295. Wolberg, R.L. ve Kildahl, J.P. (1970). *The Dynamics of personality*. New York: Grune & Stratton.
296. Wolmer, L., Hamiel, D., & Laar, N. (2011). Preventing children's post-traumatic stress after disaster with teacher-based intervention: A controlled study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50, 340–348.
297. Yayan, E.H., Düken, M.E., Özdemir, A.A. ve Çelebioğlu, A. (2020). Mental health problems of Syrian refugee children: Post-traumatic stress, depression and anxiety. *Journal of Pediatric Nursing*, 51, 27-32.
298. Youngstrom, E., Findling, R. ve Calabrese, J.R. (2003). Who are the comorbid adolescents? Agreement between psychiatric diagnosis, youth, parent, and teacher report. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31, 231-245.
299. Zaidi, U., Awad, S., Mortada, E.N. ve Qasem, H.D.(2015) Psychometric evaluation of Arabic version of self-esteem, psychological well-being and Impact of Weight on Quality of Life Questionnaire (IWQOL-LITE) in female student sample of PNU. *European Medical, Health and Pharmaceutical Journal*, 8, 29-33.
300. Zalsman, G., Brent, D. ve Weersing, V.R. (2006). Depressive disorders in childhood and adolescence: An overview. *Epidemiology, clinical manifestation and risk factors*. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 15, 827-841.
301. Zeigler-Hill, V. (2011). The connections between self-esteem and psychopathology. *Journal of Contemporary Psychotherapy: On the Cutting Edge of Modern Developments in Psychotherapy*, 41(3), 157–164. <https://doi.org/10.1007/s10879-010-9167-8>
302. Zimmerman, B. J. (1998). Developing self-fulfilling cycles of academic regulation: An analysis of exemplary instructional models. In D. H. Schunk & B. J. Zimmerman (Eds.), *Self-regulated learning: From teaching to self-reflective practice* (p. 1–19). Guilford Publications.
303. Zimmerman, M. A. ve Brenner, A. B. (2010). Resilience in adolescence: Overcoming neighborhood disadvantage. In J. W. Reich, A. J. Zautra, & J. S. Hall (Eds.), *Handbook of adult resilience* (p. 283–308). The Guilford Press.
304. Zimmerman, M.A., Ramirez-Valles, J. ve Maton, K.L. (1999). Resilience among urban African American male adolescents: a study of the protective effects of sociopolitical control on their mental health. *American Journal of Community Psychology*, 27(6), 733-751.
305. Zimrin, H. (1986). A profile of survival. *Child Abuse & Neglect*, 10(3), 339-349.

EKLER

EK 1: AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU – GENÇ

Sevgili Arkadaşım,

Benim adım Dr. Onat Yetim, gençlerde travma, psikolojik dayanıklılık, benlik saygısı, psikiyatrik belirtiler ve aralarındaki ilişkiyi araştıran bir çalışma yapmaktayız. Bu araştırmayı yapmak istememizin nedeni senin yaşındaki gençlerde göçün psikiyatrik etkilerini inceleyen çok az sayıda araştırma bulunmasıdır. Araştırma ile yeni bilgiler öğreneceğiz. Bu araştırmaya katılmanı öneriyoruz

Araştırmayı ben Dr. Onat Yetim, Prof. Dr. Füsün Çuhadaroğlu Çetin ile birlikte yapıyoruz. Bu araştırmaya katılacak olursanız sana ölçekler vereceğiz. Bu ölçeklerin doldurulması ortalama 30 dakika sürmektedir. Bu sırada istersen anne, baban, yakının veya öğretmenin sana eşlik edebilir

Bu araştırmanın sonuçları psikiyatrik belirtileri olan gençler için yararlı bilgiler sağlayacaktır. Bu araştırmanın sonuçlarını başka doktorlara da söyleyeceğiz, sonuçları bildireceğiz ama senin adını söylemeyeceğiz.

Bu araştırmaya katılıp katılmamak için karar vermeden önce anne ve baban ile konuşup onlara danışmalısın. Onlara da bu araştırmadan bahsedip onaylarını/izinlerini alacağız. Anne ve baban tamam deseler bile sen kabul etmeyebilirsin. Bu araştırmaya katılmak senin isteğine bağlı ve istemezsen katılmazsın. Bu nedenle hiç kimse sana kızmaz ya da küsmez. Önce katılmayı kabul etsen bile sonradan vazgeçebilirsin, bu tamamen sana bağlı. Kabul etmediğin durumda da doktorlar muayene ve diğer işlemlerde sana önceden olduğu gibi iyi davranır, önceye göre farklılık olmaz.

Aklına şimdi gelen ya da daha sonra gelecek olan soruları istediğin zaman bana sorabilirsin. Telefon numaram ve adresim bu kağıtta yazıyor. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyorsan aşağıya lütfen adını ve soyadını yaz ve imzanı at. İmzaladıktan sonra sana ve ailene bu formun bir kopyası verilecektir

Çocuğun adı, soyadı:

Çocuğun imzası:

Tarih:

Velisinin adı, soyadı:

Velisinin imzası:

Tarih:

Araştırıcının adı, soyadı, ünvanı:

Adres:

Tel:

İmza:

Tarih:

ARAPÇA FORMU

بيان تأكيد حول العمل ببحث بعنوان " تقييم علاقة الصدمة ، احترام الذات، المتانة النفسية و الأعراض النفسية عند المراهقين السوريين المهجرين "

وثيقة المعلومات

صديقي العزيز:

اسمي الدكتور اونات يتيم نحن في طور العمل على بحث حول الصدمة عند الشباب ، احترام الذات ، المتانة النفسية و الأعراض النفسية عند المراهقين السوريين المهجرين .سبب رغبتنا بالقيام بهذا البحث هو سبب قلة الأبحاث عن التأثيرات النفسية للهجرة عند الشباب الذين هم من نفس عمرك.

من خلال البحث سنحصل على معلومات جديدة ،نوصيكم بالمشاركة بهذا البحث هذا البحث سيقوم به انا الدكتور اونات يتيم و البروفيسورة الدكتورة فوسون تشونهادار اوغلو تشتين ،اذا كنت ستنتضم الى هذا البحث سنقوم بإعطائك استمارة تملئة الاستمارة يستمر بالمتوسط مدة 30 دقيقة بهذه الأثناء يمكن لامك، والدك ، قريبك او معلمك ان يرافقك.

نتائج هذا البحث ستؤمن معلومات مفيدة من اجل الشباب الذين لديهم أعراض نفسية ، سنقول نتائج هذا البحث لأطباء ايضا سنعلمهم بالنتيجة ولكن لن نذكر اسمك.

قبل اتخاذ القرار بالانضمام الى هذا البحث يتوجب عليكم استشارة والدكم و والدتكم ، كما أننا سنأخذ موافقتهم للمشاركة ، كما أنك تستطيع رفض المشاركة حتى اذا قبل والدك و والدتك مشاركتك ، هذه المشاركة في البحث مرتبطة برغبتك الشخصية ، لذا لا أحد يستطيع ارغامك أو ازعاجك ، و حتى لو قبلت المشاركة في البدء يمكنك لاحقا الانسحاب ، هذا عائد لك تماما ، و حتى لو قررت الانسحاب فتأكد أنه لن تتغير المعاملة الجيدة للأطباء معك .

يمكنك أن تسألني أية أسئلة تخطر في بالك الآن أو لاحقا ، رقم تلفوني و عنواني مكتوب في هذه الورقة ، اذا كنت تقبل الانضمام الى هذا البحث فالرجاء كتابة اسمك و كنيته أسفل الورقة و التوقيع تحتها ، بعد الامضاء سيتم إعطاء نسخة لك و لعائلتك .

اسم الطفل و كنيته :

توقيع الطفل:

التاريخ:

اسم ولي الامر كنيته:

توقيع ولي الامر:

التاريخ:

اسم الباحث ،كنيته ، لقبه(مرتبته):

العنوان:

رقم الهاتف:

التوقيع:

التاريخ:

EK 2: AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU – VELİ

(Hekimin Açıklaması)

Suriyeli Göçmen gençlerde travma, psikolojik dayanıklılık, benlik saygısı, psikiyatrik belirtiler ve aralarındaki ilişkiyi araştıran bir çalışma yapmaktayız. Araştırmanın ismi “Suriyeli Göçmen Ergenlerde Travma, Benlik saygısı, Psikolojik Dayanıklılık ve Psikiyatrik Belirti İlişkisinin Değerlendirilmesi” dir.

Sizin de bu araştırmaya katılmanızı öneriyoruz. Ancak hemen söyleyelim ki bu araştırmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Bu araştırmayı yapmak istememizin nedeni Suriyeli göçmen gençlerde travma, psikolojik dayanıklılık, benlik saygısı ve psikiyatrik belirtileri inceleyen çok az sayıda araştırma bulunmasıdır. Bu konuda elde edilen bilgiler bu kişileri daha iyi anlamamızı sağlayacaktır

Eğer araştırmaya katılmayı kabul ederseniz çocuğunuzdan bazı anket formlarını doldurması istenecektir. Bu formların doldurulması ortalama 30 dakika sürmektedir

Araştırma uygulamasından kaynaklanan nedenlerle meydana gelebilecek herhangi bir sağlık sorunu ortaya çıkması halinde ilk müdahale, resmi kurum ve sivil toplum kuruluşlarında bulunan gerekli ilaç ve ilk yardım malzemelerini içeren ecza dolabı kullanılarak Dr. Onat Yetim tarafından yapılacak, ileri tıbbi değerlendirme ve tedavinin gerek görülmesi halinde çocuğunuz bölgede bulunan en yakın devlet hastanesi acil servisine yönlendirilecektir.

Çocuğunuzun bu çalışmaya katılması için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığımız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır.

Bu kayıtlar, sizin ve çocuğunuzun ismi belirtilmeden bilimsel nitelikte yayınlarda kullanılabilir. Bu amaçların dışında bu kayıtlar kullanılmayacak ve başkalarına verilmeyecektir. Sizinle ilgili bilgiler gizli tutulacak, ancak çalışmanın kalitesini denetleyen görevliler, etik kurullar ya da resmi makamlarca gereği halinde incelenebilecektir.

Bu çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır, çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahiptir.

(Velinin Beyanı)

Sayın Dr. Onat Yetim tarafından tıbbi bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra ben ve çocuğum böyle bir araştırmaya “katılımcı” olarak davet edildik.

Eğer bu araştırmaya katılırsak hekim ile aramda kalması gereken bana ve çocuğuma ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılabileceğine inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Araştırmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden ben ve çocuğum araştırmadan çekilebiliriz (Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemim uygun olacağına bilincindeyim) .

Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır.

Araştırma uygulamasından kaynaklanan nedenlerle meydana gelebilecek çocuğumun herhangi bir sağlık sorununun ortaya çıkması halinde, tıbbi müdahalenin sağlanacağı konusunda gerekli bilgilendirme yapıldı. (Bu tıbbi müdahalelerle ilgili olarak parasal bir yük altına girmeyeceğim).

Araştırma sırasında bir sorun ile karşılaştığımda; herhangi bir saatte, Dr. Onat Yetim’i 0 507 747 2879 (cep) no’lu telefondan arayabileceğimi biliyorum.

Çocuğum ve ben bu araştırmaya katılmak zorunda değiliz ve katılmayabiliriz. Araştırmaya katılmamız konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde “katılımcı” olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

İmzalı bu form kağıdının bir kopyası bana verilecektir.

Katılımcının velisi

Adı, soyadı:

Adres:

Tel.

İmza

Görüşme tanığı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel.

İmza:

Katılımcı ile görüşen hekim

Adı soyadı, ünvanı :

AdresTel :

İmza :

ARAPÇA FORMU

بيان تأكيد حول العمل ببحث بعنوان " تقييم علاقة الصدمة ، احترام الذات، المتانة النفسية و الأعراض النفسية عند المراهقين السوريين المهجرين "

(شرح الطبيب)

نحن في طور العمل ببحث حول الصدمة المتانة النفسية ، احترام الذات و الأعراض النفسية و العلاقة بينهم اسم البحث هو " تقييم علاقة الصدمة ، احترام الذات، المتانة النفسية، و الأعراض بينهم عند المراهقين السوريين المهجرين "

ونحن ننصحكم بالمشاركة في هذا البحث ولكن لنقلها فوراً انتم احرار في الانضمام او عدم الانضمام في هذا البحث. الانضمام للبحث يعتمد على اساس التطوع ، قبل اخذ قراركم نريد ان نزودكم بالمعلومات عن البحث ، بعد قراءة و فهم هذه المعلومات اذا ارتم المشاركة توقعون على البيان

سبب رغبتنا في عمل هذا البحث هو وجود عدد قليل جدا من الأبحاث حول أعراض الصدمة و احترام الذات و الأعراض النفسية و المتانة النفسية عند الشباب السوريين المهجرين في هذا الموضوع المعلومات التي سنكتسبها ستؤمن فهمنا بشكل افضل لهؤلاء الاشخاص اذا وافقتم على المشاركة سنطلب من اطفالكم تعبئة بعض الاستمارات تعبئة هذه الاستمارات ستأخذ 30 دقيقة بالمتوسط

بحال حدوث أي مشكلة صحية صادرة في تطبيق البحث المداخلة الاولى ستقام باستخدام الأدوية اللازمة الموجودة في صندوق الصيدلية في المؤسسات الرسمية و مؤسسات المجتمعية المدنية و ستقام من طرف الدكتور اونات يتيم ،التقييم الطبي المتقدم وفي حال وجود حالة تحتاج لتداوي سيحول الطفل الى اقرب مستشفى بخدمتها العاجلة لانضمام اطفالكم الى هذا البحث لن يطلب أي اجرة ، وفي حال انضمامكم لهذا البحث لن يدفع أي اجرة إضافية ايضا. هذه التسجيلات لكم ولطفلكم من دون تبين الاسم من الممكن استخدامها في العن لاهداف علمية ، خارج هذه الاهداف لن تستخدم التسجيلات ولن تعطى لأحد اخر ، المعلومات المتعلقة حولكم ستحفظ بسرية فقط في حال لزم الامر من الممكن ان يبحث في الامر من قبل ، المشرفين على جودة البحث ، لجان الاخلاقيات او المقامات الرسمية .

يمكنكم رفض المشاركة في هذا البحث، الانضمام لهذا البحث تماما حسب الرغبة وفي أي مرحلة من مراحل البحث لكم الحق في سحب موافقتكم

(بيان ولي الامر)

قد تم إيصال معلومات حول قيام السيد الدكتور اونات يتيم ببحث طبي بالمعلومات المرفقة أعلاه . بعد هذه المعلومات انا وطفلي تم دعوتنا كمشاركين الى هذا البحث . اذا انضمنا الى هذا البحث المعلومات الأزمة بيننا حولي و حول طفلي مع الطبيب في اثناء هذا البحث سرية المعلومات او امن انها سنقترب باحترام و رعاية كبيرة .نتائج البحث اثناء استخدامها مع الاهداف العلمية و التعليمية و قد تم اعطائي الثقة الكافية بموضوع ان معلوماتي الشخصية ستكون بحماية . في اثناء البحث من دون تبين أي سبب نستطيع الخروج انا و طفلي من البحث . (فقط من اجل ان لا اترك الباحثين في موضع صعب من قبل ان انسحب انا على علم بان تقريرتي سيكون مناسب)

لن ادخل بأي مسؤولية مادية للصرف في البحث الذي سيقام ، وانا ايضا لن يدفع لي أي مبلغ .قد تم إبلاغي بالمعلومات اللازمة عن المداخلة المؤمنة بحال حدوث أي مشكلة صحية صادرة من تطبيق البحث لطفلي . (لن ادخل في اي حمل مادي في المداخلة الطبية)

بحال مواجهة أي مشكلة خلال البحث ؛في أي ساعة اعلم انه يمكنني الاتصال بهاتف الدكتور اونات يتيم 05077472879

انا وطفلي غير مجبرين على المشاركة و يمكننا ان لا نشارك . لم أوجه أي سلوك يجبرني على المشاركة في البحث .

لقد فهمت كل الشرح المعطى بتفاصيله . بعد فترة تفكير معينة مع نفسي في المشروع البحثي المسمى مسبقا قررت اخذ موقع كـ"مشارك"

اقبل الدعوة في هذا الموضوع بممنونية كبيرة و تطوعيا.

سيتم إعطاء نسخة موقعة لي من هذا الاستبيان .

ولي امر المشارك

اسم ،الكنية:

عنوان:

هاتف:

توقيع:

مقابلة الشاهد

اسم،كنية:

عنوان :

تلفون :

توقيع :

الطبيب الذي قابل المشارك

اسم الكنية ،لقبه :

عنوان ،هاتف:

توقيع:

EK 3: SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU

Sosyodemografik özellikler:

Adı Soyadı:

Cinsiyet:

Kız Erkek

Doğum tarihi:

Yaşadığı ilçe: Akdeniz Mezitli Toroslar Yenişehir

Türkiye'ye geliş tarihi:.....

Okula gidiyor mu? Evet Hayır

Okula gidiyor ise kaçınıcı sınıf?

Okula gitmiyor ise daha önce ne kadar eğitim aldı? Suriye'de:.....

Türkiye'de:.....

Herhangi bir işte çalışıyor mu? Evet Hayır

Evet ise ne iş yapıyor?

Türkçe bilme durumu: Az Orta İyi

Evde yaşayan kişi sayısı:.....

Kardeş Sayısı:.....

Annenin Yaşı:..... Babanın Yaşı:.....

Anne eğitim durumu:

Okur yazar değil İlköğretim Lise mezunu

Üniversite mezunu Lisansüstü

Baba eğitim durumu:

Okur yazar değil İlköğretim Lise mezunu

Üniversite mezunu Lisansüstü

Babanın çalışma durumu: Çalışıyor Çalışmıyor

Çalışıyorsa ne iş yapıyor?.....

Annenin çalışma durumu: Çalışıyor Çalışmıyor

Çalışıyorsa ne iş yapıyor?.....

Ailenin gelir düzeyi:.....

ARAPÇA FORMU:

الخصائص الاجتماعية

الاسم و الكنية.....

الجنس : ذكر. أنثى.

تاريخ الولادة:

المنطقة التي يعيش فيها :

اك دنيز ميزيتلي يني شهير توروسلار

تاريخ القدوم الى تركيا؟.....

هل يذهب الى المدرسة؟ نعم. لا.

اذا كان يذهب الى المدرسة أي صف؟.....

اذا لم يكن يذهب الى المدرسة كم اخذ من التعليم سابقا؟ في سوريا

في تركيا

هل يعمل بأي عمل؟ نعم. لا.

اذا كان الجواب نعم ماهي الوظيفة؟.....

حالة إتقان اللغة التركية: قليلة متوسطة جيدة.

كم عدد الاشخاص الذين يعيشون بالمنزل؟.....

كم عدد الإخوة

عمر الام

عمر الاب.....

الحالة التعليمية للام:

لم تذهب الى المدرسة تعليم ابتدائي متخرجة من الثانوية

متخرجة من الجامعة دراسات عليا

الحالة التعليمية للأب :

لم يذهب الى المدرسة تعليم ابتدائي. ،متخرج من الثانوية
 متخرج من الجامعة دراسات عليا

حالة العمل للاب : يعمل لا يعمل
 اذا كان يعمل ما هو العمل ؟.....

حالة العمل للام : تعمل لا تعمل
 اذا كانت تعمل ما هو العمل ؟.....

كم العائد الشهري للعائلة ؟.....

EK 4: ROSENBERG BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ

Sizin İçin Uygun Olanı Seçiniz

- 1) Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.
a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış
- 2) Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum.
a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış
- 3) Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.
a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış
- 4) Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar bir şeyler yapabilirim.
a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış
- 5) Kendimde gurur duyacak fazla bir şey bulamıyorum.
a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış
- 6) Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.
a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış
- 7) Genel olarak kendimden memnunum.
a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış
- 8) Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.
a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış
- 9) Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığımı düşünüyorum.
a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış
- 10) Bazen kendimin hiç de yeterli bir insan olmadığını düşünüyorum.
a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış

ROSENBERG BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ

مقياس روزينبيرغ لقياس تقدير الذات

هذا المقياس هو مثال على مقاييس Likert (وهو مقياس يستخدم للتعبير عن مواقف الناس تجاه موضوع معين). هذا المقياس مكون من 10 أسئلة والإجابة عليها تكون من أربع نقاط - من أوافق بشدة إلى لا أوافق بشدة. العينة الأساسية التي تم استخدام هذا المقياس من أجلها تتألف من 50,24 طالب في المرحلة المتوسطة والثانوية تم اختيارهم عشوائيا من عشر مدارس في مقاطعة نيويورك الأمريكية.

تعليمات: يوجد ادناه قائمة من العبارات تتعلق بمشاعرك حول نفسك بشكل عام. إذا كنت موافقا بشدة ضع إشارة عند أوافق بشدة إذا كنت موافقا مع العبارة، ضع إشارة عند اوافق إذا كنت غير موافق ضع إشارة عند لا أوافق وإذا كنت غير موافق بشدة ضع إشارة عند لا أوافق بشدة

لا أوافق بشدة	لا أوافق	أوافق	أوافق بشدة	
				1. بشكل عام، انا راض عن نفسي
				2. أحيانا، اشعر بعدم جدواي
				3. اعتقد انني امثلك العديد من الصفات الجيدة
				4. أستطيع القيام بالأشياء التي يقوم بها الآخرون
				5. اشعر أنني لا امثلك شيئا يجعلني فخورا بنفسي
				6. أحيانا اشعر أنني حتما بغير فائدة
				7. اشعر بانني شخص ذو قيمة على الأقل بشكل متساو مع غيري
				8. أتمنى ان أكن لنفسي احتراما أكبر
				9. بشكل عام، اميل للشعور بانني فاشل
				10. لدي موقف إيجابي تجاه نفسي

EK 5: ÇOCUK VE GENÇ PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ

Adı-Soyadı:

Yaş:

Tarih:

Cinsiyet:

Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlık Ölçeği

Aşağıdaki cümlelerin her birinin yanında “ Beni hiç tanımlamıyor”, “Çok az tanımlıyor”, “ Biraz tanımlıyor”, “ Oldukça tanımlıyor”, “Beni tamamen tanımlıyor” seçenekleri yer almaktadır. Lütfen her cümle için size en uygun seçeneği işaretleyiniz.	Beni hiç tanımlamıyor	Çok az tanımlıyor	Biraz tanımlıyor	Oldukça tanımlıyor	Beni tamamen tanımlıyor
1. Hayatımda saygı duyabileceğim insanlar var.					
2. Eğitim almak benim için önemlidir.					
3. Ailem benim hakkımda birçok şeyi bilir (örneğin, arkadaşlarımla kim olduğumu, nelerden hoşlandığımı) .					
4. Başladığım faaliyetleri/işleri bitirmeye çalışırım.					
5. Bir şeyler istediğim şekilde gitmediğinde, diğer insanlara ve kendime zarar vermeden bu durumu çözebilirim (örneğin, şiddete başvurmadan veya kötü şeyler söylemeden).					
6. Yardıma ihtiyacım olursa, nereden yardım alabileceğimi bilirim.					
7. Kendimi okuluma ait hissediyorum.					
8. Ailem zor zamanlarımda yanımdadır (örneğin hasta olduğumda veya başım sıkıştığında).					
9. Arkadaşlarım zor zamanlarımda yanımdadır.					
10. Yaşadığım toplumda bana adil bir şekilde davranılır.					
11. Hayatımda gelecekte kullanacağım yeteneklerimi geliştireceğim fırsatlara sahibim.					
12. Ailemin aile geleneklerini ve kültürünü seviyorum.					

قياس مرونة الشباب والأطفال (CYRM-12)






إلى أي حد تمتلك الجمل التالية؟ ضع دائرة حول إجابة واحدة لكل جملة

					
كثير	أكثر من الوسط	وسط	قليل	أبدًا	
5	4	3	2	1	التعليم شئ مهم بالنسبة لي
5	4	3	2	1	اهلي يهتمون بي
5	4	3	2	1	اهلي يعرفوا كثير عني
5	4	3	2	1	أنا أحاول ان أنهي الشئ الذي ابداه
5	4	3	2	1	الدين والإيمان مصدر قوة بالنسبة إلي
5	4	3	2	1	أنا يعرف أين أذهب من أجل طلب المساعدة
5	4	3	2	1	عائلتي تقف معي بالأوقات الصعبة
5	4	3	2	1	أنا أدرك نقاط قوتي
5	4	3	2	1	أنا أشرك بالنشاطات الدينية العامة (مثل صلاة الجماعة، حضور التجمعات الدينية، حصص الدين)
5	4	3	2	1	أنا أشعر بالأمان عندما أكون مع عائلتي
5	4	3	2	1	عندي فرص لتطوير مهارات مفيدة ولتحسين نفسي للمستقبل
5	4	3	2	1	أنا أستمتع بالمشاركة بعبادات وتقاليد المجتمع الذي أعيش فيه حالياً

Child Youth Resilience Measure (12 items). Panter-Brick C, Hadfield K, Dajani R, Eggerman, M, Ager A, Ungar M (2017). *Child Development*.

CHILD AND YOUTH RESILIENCE MEASURE(CYRM-12)

To what extent do the sentences below describe you? Circle one answer for each statement.

	 Not at All	 A little	 Somewhat	 Quite a bit	 A lot
Education is important to me.	1	2	3	4	5
My family/relatives really watch out for me.	1	2	3	4	5
My family/relatives know a lot about me.	1	2	3	4	5
I try to finish things I start.	1	2	3	4	5
Religion and faith are a source of strength for me.	1	2	3	4	5
I know where to go to ask for help.	1	2	3	4	5
My family stands by me in difficult times.	1	2	3	4	5
I am aware of my own points of strength.	1	2	3	4	5
I participate in communal religious activities (such as group prayer, attending religious groupings, religion lessons).	1	2	3	4	5
I feel safe when I am with my family.	1	2	3	4	5
I have opportunities to develop and improve myself for the future.	1	2	3	4	5
I enjoy participating in the customs and traditions of the community in which I am living now.	1	2	3	4	5

EK 6: STRESLİ YAŞAM OLAYLARI ÖLÇEĞİ-SLE

			Yes/ EVET	No/ HAYIR
	Aile ortamında iz bırakan olaylar	Stressful life events concerning the family		
1	Ailenizde geçen yıl sizde iz bırakan bir gelişme oldu mu?	Have there been drastic changes in your family <i>during the last year</i> ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	İstek ve iraden dışında yabancı biri (polis, asker veya benzer kişiler) tarafından ailenizden koparıldınız mı?	Have you ever been separated from your family against your will? (By a stranger, police officer, soldier, fleeing your homeland)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Çok sevdiğiniz bir kişi öldü mü?	Has someone died in your life that you really cared about?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Hastalık / Kazalar / Doğa faciası	Experiences with illness, accidents and disasters		
4	Ölümcül bir hastalık geçirdiniz mi?	Have you had a life threatening medical problem?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Ciddi bir kaza geçirdiniz mi? (örneğin araba kazası gibi)	Have you been involved in a serious accident? (for example involving a car)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Herhangi bir facia ile karşılaştınız mı? (örneğin: sel, kasırga, yangın, hortum, çığ deprem, kaçırılma, kimyasal bir fabrika ya da atom reaktörü gibi benzeri bir yerde patlama).	Have you ever been involved in a disaster? (For example: flood, hurricane, fire, tornado, avalanche, earthquake, hostage situation, chemical disaster?)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Savaş	War		
7	Kendi ülkenizde savaş veya başka silahlı bir çatışma yaşadınız mı?	Have you ever experienced a war or an armed military conflict going on around you in your country of birth?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Bedensel / Cinsel kötü muamele	Physical and sexual mistreatment		
8	Herhangi bir kişi hiç sizi döverek, tekmeleyerek, kurşun sıkarak veya başka bir şekilde acı verdi mi?	Has someone ever hit, kicked, shot at or some other way tried to physically hurt you?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Böyle bir şeyin başka bir kişiye yapılmasını "gerçekten" gördünüz mü? (Televizyon veya filmde değil, gerçek hayatta).	Did you ever see it happen to someone else in real life? (Not just on television or in a film)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	İsteğiniz dışında herhangi bir kişi sizin cinsel bölgenize dokundu mu veya başka biriyle seks yapmanız için zorlandınız mı?	Has someone ever tried to touch your private sexual parts against your will or forced you to have sex?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Başka	Other		
11	Hayatınızın tehlikeliye düştüğü başka bir olay yaşadınız mı?	Did you experience any other very stressful life events where you thought that you were in great danger?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	Başka birinin hayatının tehlike de olduğu başka bir olay yaşadınız mı?	Did you experience any other very stressful life event where you thought that someone else was in great danger?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	Not listed above but you found the event very frightening / Listede geçmiyor, fakat bunları yaşamak çok kötüydü :			

لائحة أحداث مؤثرة
في الاسفل تجد لائحة لاحداث قد يتعرض المرء لها في حياته. بين عن طريق ايملاء الدائرة المناسبة بالاسود فيما اذا كان الحدث المذكور ينطبق عليك.
يمكنك كتابة ملاحظتك في الاسفل تحت العنوان الجانبي (تعليق اخر). شكراً جزيلاً.

		Yes	No
	Stressful life events concerning the family		
	وقائع مؤثرة (مهمة) في الحالة العائلية		
1	Have there been drastic changes in your family <i>during the last year</i> ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	هل كانت هنالك تغييرات مؤثرة في وضعيتك الاسروية خلال العام الماضي؟		
2	Have you ever been separated from your family against your will? (By a stranger, police officer, soldier, fleeing your homeland)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	هل فصلت يوماً ما عن عائلتك او منزلك رغماً عنك من قِبل شخص غريب (مثلاً الشرطة، الجنود او اشخاص غير معروفون)؟		
3	Has someone died in your life that you really cared about?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	هل توفي شخص كنت تحبه كثيراً؟		
	Experiences with illness, accidents and disasters		
	مرض / حوادث / حوادث طبيعية		
4	Have you had a life threatening medical problem?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	هل مُرِضت مرة بمرض خطر؟		
5	Have you been involved in a serious accident? (for example involving a car)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	هل حصلت لك مرة حادثة مريعة (مثلاً بالسيارة)؟		
6	Have you ever been involved in a disaster? (For example: flood, hurricane, fire, tornado, avalanche, earthquake, hostage situation, chemical disaster?)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	هل مررت مرة بكارثة (مثلاً فيضان، بركان، حريق، عاصفة، انهيار تليجي، زلزال، إختطاف، انفجار معمل كيميائي او نووي؟		
	War		
	الحرب		
7	Have you ever experienced a war or an armed military conflict going on around you in your country of birth?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	هل مررت بحرب او مصادمة مسلحة في البلد الذي ولدت فيه؟		
	Physical and sexual mistreatment		
	تعدي جسمي / جنسي		
8	Has someone ever hit, kicked, shot at or some other way tried to physically hurt you?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	هل ضربك احدهم مرة بقوة أو ركلك، اطلق عليك النار أو اذاك بأي طريقة اخرى؟		
9	Did you ever see it happen to someone else in real life? (Not just on television or in a film)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	هل شاهدت يحصل ذلك لشخص آخر (في "الواقع"، ليس في التلفزيون او في فيلم)؟		
10	Has someone ever tried to touch your private sexual parts against your will or forced you to have sex?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	هل لمس احدهم اعضاءك الجنسية رُغماً عنك او اجبرك ان تُجانسه؟		
	Other		
	أخرى		
11	Did you experience any other very stressful life events where you thought that you were in great danger?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	هل مررت بحادثة أخرى اعتقدت بأنها كانت خطرة عليك؟		
12	Did you experience any other very stressful life event where you thought that someone else was in great danger?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	هل مررت بحادثة أخرى اعتقدت بأنها كانت خطرة على شخص آخر؟		
13	Not listed above but you found the event very frightening		
	لم يشير اليها، و لكنني وجدت الحادثة التالية مؤثرة علي:		
	:		

Comments :

تعليق اخر:

في الأسفل تجد نماذجاً لسلوكيات واحاسيس. حدد عدد المرات التي شعرت بهذه الأحاسيس اليوم او خلال الشهر الماضي او اذا كنت قد تصرفت حسب هذه السلوكيات. سوّد الدائرة المناسبة.

دائماً تقريباً = ● كثيراً = ● بعض المرات = ● ابداً تقريباً = ●

		●	●	●	●
		ابداً تقريباً	بعض المرات	كثيراً	دائماً تقريباً
1 Suddenly scared for no reason	الخوف بدون سبب	0	0	0	0
2 Feeling restless, can't sit still	الشعور بالقلق، عدم امكانية السكون	0	0	0	0
3 Becoming angry easily	الغضب بسرعة	0	0	0	0
4 Drinking alcohol when I go out in the weekend	شرب الكحول اذا سهرت خارجاً في نهاية الاسبوع	0	0	0	0
5 Feeling fearful	خائف	0	0	0	0
6 Blaming myself for things	إعطاء نفسك الذنب في كل الحالات	0	0	0	0
7 Bullying or threatening others	معاكسة الآخرين او غشهم	0	0	0	0
8 Smoking cigarettes	تدخين السكائر	0	0	0	0
9 Faintness, dizziness or weakness	شعور بالدوخة او الضعف	0	0	0	0
10 Crying easily	البكاء سريعاً	0	0	0	0
11 Destroying or breaking things that belong to others	إتلاف أشياء الآخرين او كسرها	0	0	0	0
12 Nervousness or shakiness inside	العصبية او الارتجاف من الداخل	0	0	0	0
13 Loss of sexual interest	عدم الرغبة بالجنس	0	0	0	0
14 Starting fights	بدأ المشاجرات	0	0	0	0
15 Feeling low in energy, slowed down	امتلاك طاقة قليلة	0	0	0	0
16 Heart pounding or racing	ارتفاع دقات القلب	0	0	0	0
17 Poor appetite	قلة الرغبة في الأكل	0	0	0	0
18 Intentionally hurting someone	إذاء شخص ما عمداً	0	0	0	0
19 Trembling	ارتجاف، ارتعاش	0	0	0	0
20 Difficulty falling asleep, staying asleep	صعوبة في النوم او الاستيقاض كثيراً	0	0	0	0
21 Arguing often	التشاجر كثيراً	0	0	0	0
22 Feeling tense or keyed up	الشعور بالتوتر	0	0	0	0
23 Feeling hopeless about the future	الشعور بعدم وجود الأمل في المستقبل	0	0	0	0
24 Feeling no interest in things	عدم الرغبة في الأشياء	0	0	0	0
25 Drinking alcohol during the week	شرب الكحول خلال ايام الاسبوع	0	0	0	0
26 Headaches	صداع، ألم في الرأس	0	0	0	0
27 Feeling blue	شعور بالحزن	0	0	0	0
28 Using sleeping pills or sedatives	استخدام مواد منومة او مهدئة	0	0	0	0
29 Spells of terror or panic	موجات خوف او فزع	0	0	0	0
30 Feeling lonely	الاحساس بالوحدة	0	0	0	0
31 Thoughts of ending my life	التفكير بوضع نهاية لحياتي	0	0	0	0
32 Feeling of being trapped or caught	الشعور بالاختناق او كأنك في سجن	0	0	0	0
33 Worrying too much about things	التفكير بقلق في الأشياء كثيراً	0	0	0	0
34 Stealing things	سرقة الأشياء	0	0	0	0
35 Feeling everything is an effort	تحس بأن كل شيء صعب	0	0	0	0
36 Feelings of worthlessness	تحس بأنك بلا قيمة او اهمية	0	0	0	0
37 Using drugs (hash, XTC, speed, coke, LSD)	استخدام المخدرات (الحشيشة، اكستس، سبيد، الكوكائين، ل س د)	0	0	0	0

Aşağıda bazı davranış ve duyguların örnekleri vardır. Bugün ya da geçtiğimiz ay içerisinde bu duyguları ne kadar sık yaşadığınızı ya da ne derece bu davranışlarda bulunduğunuzu belirt. Cevabınızı siyahla daire içine al.

= *asla*

= *bazen*

= *sık*

= *daima*

		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		asla	bazen	sık	daima	
1	Nedensiz yere korkmak	Suddenly scared for no reason	"	"	"	"
2	Kendini huzursuz hissetmek, yerinde duramamak	Feeling restless, can't sit still	"	"	"	"
3	Çabuk sinirlenmek	Becoming angry easily	"	"	"	"
4	Haftasonları dışarı çıktığımda alkol kullanmak	Drinking alcohol when I go out in the weekend	"	"	"	"
5	Korku içinde olmak	Feeling fearful	"	"	"	"
6	Herşey için kendimi suçlamak	Blaming myself for things	"	"	"	"
7	Başkalarını rahatsız etmek ya da aldatmak	Bullying or threatening others	"	"	"	"
8	Sigara içmek	Smoking cigarettes	"	"	"	"
9	Başdönmesi ve güçsüzlük	Faintness, dizziness or weakness	"	"	"	"
10	Çabuk ağlamak	Crying easily	"	"	"	"
11	Başkalarının eşyalarını kırıp bozmak	Destroying or breaking things that belong to others	"	"	"	"
12	Heyecan içinde olmak, titremek	Nervousness or shakiness inside	"	"	"	"
13	Cinsel isteklerin kaybolması	Loss of sexual interest	"	"	"	"
14	Döğüşe başlamak	Starting fights	"	"	"	"
15	Kendini enerjik hissetmemek	Feeling low in energy, slowed down	"	"	"	"
16	Kalp çarpıntıları	Heart pounding or racing	"	"	"	"
17	İştahsızlık	Poor appetite	"	"	"	"
18	Bilerek birinin canını acıtmak	Intentionally hurting someone	"	"	"	"
19	Titremek	Trembling	"	"	"	"
20	Uykuya dalamamak ya da sık sık uyanmak	Difficulty falling asleep, staying asleep	"	"	"	"
21	Sürekli kavga etmek	Arguing often	"	"	"	"
22	Gergin olmak	Feeling tense or keyed up	"	"	"	"
23	Gelecek ile ilgili umutsuzluğa kapılmak	Feeling hopeless about the future	"	"	"	"
24	Hiçbir şeye ilgi duymamak	Feeling no interest in things	"	"	"	"
25	Hafta arası alkol kullanmak	Drinking alcohol during the week	"	"	"	"
26	Başağrısı	Headaches	"	"	"	"
27	Kendini dertli hissetmek	Feeling blue	"	"	"	"
28	Uyku hapi ya da sakinleştirici kullanmak	Using sleeping pills or sedatives	"	"	"	"
29	Korku ya da panik atakları	Spells of terror or panic	"	"	"	"
30	Kendini yalnız hissetmek	Feeling lonely	"	"	"	"
31	Hayatıma bir son vermeyi düşünmek	Thoughts of ending my life	"	"	"	"
32	Kendimi boğuluyor ya da hapsolmuş gibi hissetmek	Feeling of being trapped or caught	"	"	"	"
33	Herşey hakkında çok düşünmek	Worrying too much about things	"	"	"	"
34	Hırsızlık yapmak	Stealing things	"	"	"	"
35	Herşeyin zor olduğu düşüncesine kapılmak	Feeling everything is an effort	"	"	"	"
36	Hiçbir değerim olmadığı düşüncesine kapılmak	Feelings of worthlessness	"	"	"	"
37	Uyuşturucu kullanmak (esrar, XTC, speed, kokain, LSD)	Using drugs (hash, XTC, speed, coke, LSD)	"	"	"	"

EK 8: ERGENLER İÇİN TRAVMATİK STRES TEPKİSİ ÖLÇEĞİ - RATS

Centrum '45

Arabic

RATS

أحياناً تكون لأشخاص صغار في السن شكاوى معينة على أثر أحداث مؤثرة تعرضوا لها. الجمل الآتية تتطرق لهذا النوع من الشكاوى. المقصود هنا أن تبين عند كل جملة (شكوى) فيما إذا كنت تعاني كثيراً، تعاني شيئاً ما أو لا تعاني من تلك الشكوى. عن طريق إملء الدائرة المناسبة بالأصفر يمكنك أن تبين مدى معانتك من الشكاوى خلال الشهر الماضي. شكراً جزيلاً.

● = كلا ● = بعض المرات ● = كثيراً ● = كثيراً جداً

		●	●	●	●	
		كلا	بعض المرات	كثيراً	كثيراً جداً	
1	I think often of the event(s) even if I do not want to. (for example; pictures of the event(s) pop into your head)	افكر في الاحداث حتى اذا لم اريد ذلك (مثلاً صور الاحداث تقفز الى خاطري).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	I have bad dreams or nightmares about the event(s)	لدي احلام مخيفة او كوابيس حول تلك الاحداث.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	I have the feeling that the event(s) is happening all over again.	لدي شعور بان الاحداث تجري من جديد.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	I feel afraid or sad (upset) if I think about the event(s).	اشعر بالخوف او الحزن (افقد السيطرة) عندما افكر في تلك الاحداث.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	I find myself sometimes acting as I did at the time of the event(s).	اجد بانني افعل الاشياء بنفس الطريقة التي كنت اعملها خلال تلك الاحداث.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	When I think about the event(s), I have strong feelings in my body (headaches, stomachaches, heart beating fast).	عندما افكر في تلك الاحداث، فانها تؤدي الى ظهور احساس في جسمي (مثلاً: الصداع، ألم في البطن، ارتفاع دقات القلب).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	I try to not to think or to talk about the event(s).	احاول ان لا افكر بتلك الاحداث او ان اتكلم عنها.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	I try to push away my feelings about the event(s).	احاول ان اخفي مشاعري حول تلك الاحداث.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	I try to stay away from people, places, or things that remind me of the event(s).	احاول ان ابتعد عن الاشخاص او الاماكن التي تذكرنني بتلك الاحداث.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	I have forgotten important things about the event(s).	نسيت اشياءً مهمة حول الاحداث.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	I feel all alone.	اشعر بالوحدة.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	I do not feel close to the people around me.	اشعر بانني لا املك اي اتصال مع الاشخاص حولي.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	I have trouble expressing my feelings.	يُصعب علي ان اعبر عن مشاعري.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	I am not interested in things like sports, friends, school, and family.	ليس لدي الرغبة في الاشياء مثل الرياضة، الاصدقاء، المدرسة.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	I do not think positively about my future. (that I will find a partner, get a good job)	انا لست ايجابياً حول مستقبلي (مثلاً اشعر بانني لن اجد شريك حياة لي او عملاً جيداً).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	I have trouble falling asleep.	يُصعب علي النوم.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	I have trouble staying asleep or I wake up too early.	اصحى كثيراً خلال الليل أو اصحى مبكراً.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	I have trouble concentrating or paying attention. (At school or at home).	يصعب علي ان انتبه اوان اركز (مثلاً في المدرسة أو المنزل).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	I am alert (always watching out or on guard for things that I am afraid of).	انا متيقظ (انتبه كثيراً للاشياء التي اخاف منها، أو انا محترس جداً).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	I startle easily when I hear a loud sound or when something surprises me.	انا افزع كثيراً (مثلاً عندما اسمع اصواتاً قوية، أو عندما يحصل شيء مفاجئ).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21	I often have arguments with others (family, friends, and teachers).	اتشاجر كثيراً مع الآخرين (مثلاً مع العائلة، الاصدقاء، المعلمين).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22	I have angry outbursts. (So angry that I throw things, hit, kick, or scream.)	عندي ثورة غضب (اغضب أحياناً بشكل اقوم برمي الاشياء، ضرب الآخرين، اركل و اصرخ).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Centrum '45		Turks	RATS			
<p>İz bırakan bazı önemli olaylar yaşadıkdan sonra, gençlerin bazen belirli şikayetleri olmaktadır. Şimdi aşağıda bazı şikayetler sıralanmaktadır. Her şikayetin karşısına, bu tür bir şikayetiniz olup olmadığını; varsa, az mı, çok mu veya çok fazla mı şikayetiniz olduğunu belirtmişsiniz? Cevap bölümünde sizin için uygun olan yuvarlakları karalayarak, GEÇEN AY İÇİNDE ne kadar şikayetiniz olduğunu belirteceksiniz.</p> <p>Teşekkürler.</p> <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> = Hiç <input type="checkbox"/> = Biraz <input type="checkbox"/> = Çok <input type="checkbox"/> = Çok fazla </p>						
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			Hiç	Biraz	Çok	Çok fazla
1	İstemesinde olayları çok düşünüyorum (mesela bazı görüntüler gözümün önüne geliyor).	Ik denk aan de gebeurtenissen ook als ik het niet wil. (Bijvoorbeeld: beelden van de gebeurtenis schieten me te binnen).	○	○	○	○
2	Olay hakkında kötü rüyalar ve kabuslar görüyorum.	Ik heb enge dromen of nachtmerries over de gebeurtenissen.	○	○	○	○
3	Olayların yeniden tekrar ettiği hissine kapılıyorum.	Ik heb het gevoel dat de gebeurtenissen weer opnieuw gebeuren.	○	○	○	○
4	Olayları düşündüğüm zaman korkuyorum veya üzülüyorum (kendimi kaybediyorum).	Ik voel me bang of verdrietig (raak overstuur) als ik aan de gebeurtenissen denk.	○	○	○	○
5	Bir takım şeyleri, olaylar sırasında yaptığım gibi aynı şekilde yaptığımı sanıyorum.	Ik vind dat ik de dingen op dezelfde manier doe als tijdens de gebeurtenissen.	○	○	○	○
6	Olayları düşündüğüm zaman bende bazı duygular (başağrısı, karın ağrısı, kalp atışları gibi) uyanıyor.	Als ik aan de gebeurtenissen denk, roept het gevoelens in mijn lichaam op (bijvoorbeeld: hoofdpijn, buikpijn, hartkloppingen).	○	○	○	○
7	Olaylar hakkında düşünmeye ve konuşmaya gayret etmiyorum .	Ik probeer niet over die gebeurtenissen te denken of praat erover.	○	○	○	○
8	Olaylar hakkındaki duygularımı saklamaya çalışıyorum.	Ik probeer mijn gevoelens over de gebeurtenissen weg te stoppen.	○	○	○	○
9	Olayları hatırlatan insanlardan veya mekanlardan uzaklaşmaya çalışıyorum.	Ik probeer weg te blijven van mensen of plaatsen die me doen denken aan de gebeurtenissen.	○	○	○	○
10	Olaylar hakkındaki önemli şeyleri unuttum.	Ik ben belangrijke dingen vergeten over de gebeurtenissen.	○	○	○	○
11	Kendimi yalnız hissediyorum.	Ik voel me alleen.	○	○	○	○
12	Çevremdeki insanlarla ilişkilerim olduğunu hissetmiyorum.	Ik voel dat ik geen contact met de mensen om me heen heb.	○	○	○	○
13	Duygularımı ifade etmekten çekiniyorum.	Ik heb moeite mijn gevoelens te uiten.	○	○	○	○
14	Spor yapmaya, arkadaşlara ve okul gibi şeylere ilgi duymuyorum.	Ik ben niet geïnteresseerd in dingen zoals sport, vrienden, school.	○	○	○	○
15	Geleceğim hakkında olumlu düşünmüyorum (bir eş ya da iş bulamayacağım endişesi).	Ik ben niet positief over mijn toekomst. (Bijvoorbeeld: dat ik geen partner zal vinden, geen goede baan krijg)	○	○	○	○
16	Uyku problemim var.	Ik heb problemen om in slaap te vallen.	○	○	○	○
17	Geceleyin sık sık uyanıyorum veya erken saatlerde kalkıyorum.	Ik word 's nachts vaak wakker of te vroeg wakker.	○	○	○	○
18	Dikkatimi toplayamıyorum ya da bir noktada toplamak zor oluyor (okul ve evde).	Ik heb moeite met opletten, of mijn aandacht bij iets houden (op school, thuis).	○	○	○	○
19	Sürekli tetikteyim (Korktuğum şeylere karşı devamlı dikkat ediyorum).	Ik ben waakzaam (ik kijk altijd uit voor dingen waar ik bang voor ben, of ik ben op mijn hoede).	○	○	○	○
20	Eğer yüksek tonda sesler duysam veya beklenmedik bir şey olsa irkiliyorum.	Ik ben schrikachtig (bijvoorbeeld als ik harde geluiden hoor, of als er iets onverwachts gebeurt).	○	○	○	○
21	Başkalarıyla (aile, arkadaş ve öğretmenlerle) sık sık kavga ediyorum.	Ik krijg vaak ruzie met anderen (bijvoorbeeld met familie, vrienden, leerkrachten).	○	○	○	○
22	Kızıp, patlıyorum (Bazen öyle kızıyorum ki, elime geçen şeyleri fırlatıyorum, yumrukluyorum, tekmeliyorum ve bağıriyorum).	Ik heb woede uitbarstingen (ik word soms zo boos dat ik met dingen ga gooien, ga slaan, ga schoppen of ga schreeuwen).	○	○	○	○