

## ÖZGÜN ARAŞTIRMA

# SAVAŞ NEDENİYLE TÜRKİYE'YE GÖÇ EDEREK İNSANİ YARDIM KURULUŞUNDA ÇALIŞAN SURIYELİ MÜLTECİLERDE TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU VE İLİŞKİLİ ETMENLER

## POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER AND RELATED FACTORS IN POST-WAR SYRIAN REFUGEES WHO MIGRATED TO TURKEY AND WORKED IN HUMANITARIAN AID ORGANIZATIONS

1\*  Handan Özen, 2  Cem Cerit

### ÖZ

**Amaç:** Çözülmemiş ve tekrarlayan çatışmaların neden olduğu şiddet nedeniyle dünya genelinde göç eden mülteci sayısının büyük oranda artış göstermesinden savaşlar sorumludur. Suriye'de 2011 Mart ayında başlayan savaş tarihin en büyük mülteci krizlerinden biri olarak 5,6 milyon insanın ülkesini terk etmesine neden olmuştur. Bu çalışmayla ülkesinde yaşanan savaş nedeniyle can güvenliği tehlikede olduğu için kaçarak Türkiye'ye göç eden, insani yardım kuruluşunda kendileri gibi göç ederek gelen Suriyelilere yardım sağlamak amacıyla çalışan Suriyelilerin yaşadığı travmatik olayların incelenmesi ve bununla ilişkili olabilecek travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve depresyon düzeylerini araştırmak amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırmanın örneklemini savaş sonrası Türkiye'ye gelerek insani yardım kuruluşlarında çalışan 18 yaş üstü Suriyeliler oluşturmaktadır. Araştırmaya 49 gönüllü katılmış olup, veri toplama araçları olarak, Sosyodemografik Bilgi Formu, Harvard Travma Envanteri (HTE) ve Beck Depresyon Envanteri (BDE II) Arapça olarak kullanılmıştır. Veriler SPSS 21,0 programıyla istatistiksel olarak değerlendirilerek analiz edilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmamızda katılımcıların %8,6'sı TSSB tanı kriterini karşılarken, %69,3'ü ise hafif, orta ve ağır düzeyde depresif belirti göstermektedir. Travmatik olay ve işkence olayı sayısı arttıkça TSSB skorlarının arttığı, çocuk sayısının TSSB puanıyla ters yönde ilişkisi olduğu bulunmuştur. Bekar olanlarda depresyon belirtilerinin daha fazla görüldüğü, çocuk sayısının artmasıyla depresyon belirtilerinin azaldığı bulunmuştur.

**Sonuç:** İnsani yardım kuruluşlarında çalışan mültecilerin travmatik olaylara maruz kalmaları nedeniyle sosyal destek ağlarının güçlendirilmesinin ruh sağlığını koruyucu etkisi olacaktır.

**Anahtar sözcükler:** Savaş, zorunlu göç, mülteci, travma sonrası stres bozukluğu, depresyon

### ABSTRACT

**Objective:** Wars are responsible for the immense increase in the number of refugees migrating worldwide due to violence caused by unresolved conflicts and repeating armed clashes. The war that started in Syria in March of 2011 has caused 5.6 million people to leave their country and therefore is one of the largest refugee crises of history. The aim of this study was to analyze the traumatic events that humanitarian aid workers had personally experienced and to determine Post-traumatic Stress Disorder (PTSD) and depression levels among Syrians who have migrated to Turkey due to war-caused threats and work in a humanitarian aid organization to help other Syrians who have migrated under the same conditions.

**Methods:** The sample of this research was Syrian workers of a humanitarian aid organization who were older than 18 and have migrated to Turkey due to war conditions. To collect data for this research, a Sociodemographic Information Form, Harvard Trauma Questionnaire (HTQ) and Beck Depression Inventory (BDI II) in Arabic were used. The data was statistically evaluated and analyzed using the SPSS 21.0 program.

**Results:** 8.6% of the sample in the study meet the criteria for PTSD diagnosis while 69.3% show mild, medium or serious depressive symptoms. It was found that PTSD scores increase in direct relation to the increase in the number of torture and traumatic experiences while there is an inverse relationship between PTSD scores and number of children. It was found that depression symptoms are prevalent in single individuals and when the number of children in the family increase, depression symptoms decrease.

**Conclusion:** Strengthening social support network of trauma-exposed refugees working in humanitarian aid organizations will have a protective effect on their mental health.

**Keywords:** War, forced emigration, refugee, post-traumatic stress disorder, depression

### Giriş

Çatışmaların neden olduğu şiddet nedeniyle dünya genelinde göç eden mülteci sayısının büyük oranda artış göstermesinden savaşlar sorumludur<sup>1,2</sup>. Ölüm ve yaralanmaların önemli bir nedeni olan savaşlar fiziksel, cinsel, duygusal ve ekonomik birçok şiddetin yaşanmasına neden olarak, yarattığı tahribat sonucunda insanları temel ihtiyaçlarından yoksun bırakarak hem fiziksel hem de ruhsal yıkıma uğratabilmektedir<sup>3</sup>.

Devletler politik ya da ayrımcılık sebebiyle kendi vatandaşlarının haklarını koruyamadıklarında veya bunu sağlamak istemediklerinde bireyler ciddi insan hakları ihlaline uğrayarak, buldukları toplumu, evlerini ve ailelerini terk etmek zorunda kalarak, başka bir ülkede sığınacak yer ararlar. Bu noktada birçok uluslararası topluluk hakları ellerinden alınan ve korunma ihtiyacı olan kişilerin güvende olmaları için adımlar atmaktadır<sup>4</sup>. Türkiye güvenlik nedeniyle uluslararası koruma için başvuruları 2014 yılında yürürlüğe giren "Geçici Koruma Kanunu Yönetmeli-

ği" ile geçici koruma altına almaktadır<sup>5-7</sup>.

Suriye'de 2011 Mart ayında başlayan savaş, tarihin en büyük mülteci krizlerinden biri olarak 5,6 milyon insanın ülkesini terk etmesine neden olmuştur. Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (UNHCR 2017) tarafından sunulan rapora göre; savaş ve şiddet nedeniyle dünya genelinde 65,6 milyon insanın yerinden edildiği ve sadece 2016 yılı içerisinde yerinden edilen kişi sayısının 10,3 milyonu bulunduğu belirtilmektedir. Bu sonuçtan yola çıkarak yaklaşık her 113 kişiden birinin zorla yerinden edildiğini söyleyebiliriz. Yerinden edilmiş kişi bulunduğu topluluktan iç çatışma veya çevresel felaketler gibi doğal ya da insan eliyle oluşturulmuş nükleer, kimyasal afetler nedeniyle kaçarak göç etmek zorunda kalan kişidir<sup>8-10</sup>. Kişi veya topluluklar belli gerekliliklerle bulunduğu yerden kendi isteğiyle göç edebileceği gibi istemediği halde kendi ülkesi içinde ya da başka ülkelere doğru göç etmeye zorlanabilmektedir. Baskı sonucunda ülkesini terk et-

<sup>1</sup>Hayata Destek Derneği,  
İstanbul, Türkiye  
<sup>2</sup>Kocaeli Üniversitesi,  
Tıp Fakültesi,  
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları  
Anabilim Dalı,  
Kocaeli, Türkiye

**Geliş Tarihi**  
07.06.2018

**Kabul Tarihi**  
14.08.2018

**Sorumlu Yazar**  
Handan Özen

Hayata Destek Derneği,  
İstanbul, Türkiye

**E-posta**  
handanist@hotmail.com

mek zorunda kalan kişiler mülteci olarak tanımlanmaktadır. Zorunlu göç eden insanlar ekonomik, sosyal ve siyasal birtakım yaptırımlara maruz kalmaları nedeniyle yaşadıkları yeri bırakmak ve başka yaşam alanlarına doğru hareket etmek durumunda kalabilmektedirler<sup>11</sup>.

Araştırmanın amacı, savaşın neden olduğu şiddet sonrasında göç etmek zorunda kalan ve insani yardım kuruluşunda çalışan kişilerin savaş öncesi ve savaş sonrası yaşadığı travmatik olayların değerlendirilmesi ve buna bağlı gelişebilecek olan travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon düzeylerini araştırmaktır. Aynı zamanda bu klinik verilerle ilişkili olabilecek sosyodemografik özellikler araştırılmıştır.

## Yöntem

### Örneklem

Araştırmanın örneklemini, bir insani yardım kuruluşunun İstanbul, Şanlıurfa, Diyarbakır, Hatay ve Adana ofislerinde çalışan savaş sonrası Türkiye'ye göç etmiş 18 yaş ve üzeri Suriyeli mültecilerden araştırmaya gönüllü katılmak isteyenler arasından seçilmiştir. Araştırma için 100 Suriyeli çalışana ulaşılmıştır. Bunlardan 30'una araştırma süreci içerisinde çalışma izinleri alınmadığı için işten ayrılmak zorunda kalmış ve araştırmadan dışlanmıştır. 16 kişi çalışmaya katılmayı reddetmiştir. 5 kişi ölçekleri eksik doldurulduğu için çalışmaya dahil edilmemiştir. Sonuç olarak 49 Suriyeli çalışanın verileri çalışmaya dahil edilmiştir.

### Veri Toplama Araçları

Katılımcılara veri toplama aracı olarak uygulanan 49 soruluk Arapça Sosyodemografik Bilgi Formu katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, mesleği, eğitim durumu, yaptığı iş, ekonomik durumu, göç etme tarihi, göç ettiği kişiler, birlikte yaşadığı kişiler, sosyal destek, göç öncesi psikolojik destek ve daha önceki göç deneyimi gibi bilgileri içermektedir. Çalışmada Harvard Travma Envanteri (HTE)'nin Arapça Irak versiyonu kullanılmıştır. Travma olayları ve ilişkili semptomlar aynı envanterde yer alarak 4 bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde 43 sorudan oluşan travma olayları, ikinci bölümde kişisel tanımlama, üçüncü bölümde kafa travması, dördüncü bölümde 45 sorudan oluşan travma semptomları ve 35 sorudan oluşan işkence geçmişine bulunmaktadır. Envanterin 4. bölümünde bulunan travma semptomlarının ilk 16 sorusu DSM IV TSSB tanı kriterlerini karşılamaktadır. 45 sorunun tamamı ise TSSB puanını vermektedir. Envanterde 4'lü likert kullanılarak kesme puan 2,5 olarak alınmıştır. DSM IV kriterini karşılayan 16 soruluk bölüm ve envanterin 2. ve 3. bölümleri testin ilk haliyle aynı kalmıştır. 1. ve 4. bölüm ile işkence geçmişi ile ilgili bölüm Irak kültürü temel alınarak adapte edilmiştir. Harvard travma ölçeğinin Arapça versiyonunun güvenilirlik çalışması yapılmış, orijinal versiyonuyla uyumlu ve TSSB ölçümünde uygulanabilir olduğu belirtilmiştir. Araştırmada Beck Depresyon Envanteri'nin Arapça versiyonu uygulanmıştır. Testte kullanılan ifadelerin ve dilin doğruluğu çalışması 26 kadın ve erkek İngiliz dili ve edebiyatında okuyan üniversite öğrencileriyle yapılmıştır. İki dil bilen öğrencilerle yapılan bu çalışmanın Arapça ve İngilizce formlarına ilişkin Pearson çarpım-moment korelasyonu 0,96 bulunmuştur. BDE II testinin iki dil arasındaki tutarlılık çalışması 3 Arap asıllı çift dilli psikolog tarafından incelenerek yapılmıştır. Testin iç tutarlılık çalışması Mısır, Suudi Arabistan, Kuveyt ve Lübnan'dan gelen iki dilli 380 kişiden oluşan kadın ve erkek üni-

versite öğrencileri ile yapılmıştır. Çalışmada elde edilen alfa değerleri 0,77, 0,82, 0,89 ve 0,67'dir. Test 21 maddeden oluşmaktadır. Her bir maddede 4 seçenek bulunmaktadır. Seçenekler 0 ile 3 arasında puanlanmaktadır. Testten alınacak puan 0-63 puan arasındadır. 0-9 puan arası belirti şiddeti yok, 10-16 puan arası hafif şiddetli, 17-29 puan arası orta şiddetli, 30-63 puan arasında şiddetli derecede depresyon belirtisi olduğunu göstermektedir.

### Verilerin Toplanması

Çalışmanın yürütülebilmesi için Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Proje no: 2018/20) ve Türkiye Göç İdaresinden gerekli izinler alındıktan sonra Mart ayı içerisinde Suriyeli gönüllü katılımcıların sözlü ve yazılı onamları alınarak çalıştıkları kuruluşun görüşme odasında testler birebir uygulanmıştır. Uygulama ortalama 60 dk sürmüştür.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen veriler SPSS 21.0 programı kullanılarak değerlendirilmiş ve analiz edilmiştir. Sayısal veriler ortalama  $\pm$  standart sapma, kategorik veriler sayı (n) ve yüzdelik dilim (%) olarak sunulmuştur. Sayısal verilerin dağılımının normal olup olmadığına Kolmogorov-Smirnov testi ile bakılmıştır. Gruplar arasında sayısal verilerin karşılaştırılmasında; dağılım göz önünde bulundurularak Mann Whitney-U ya da student t testi kullanılmıştır. Gruplar arasında kategorik verilerin karşılaştırılmasında Ki-kare testi kullanılmıştır. Sayısal veriler arasındaki ilişkiler dağılımlar göz önünde bulundurularak Pearson ya da Spearman korelasyon analizleriyle yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak alınmıştır.

## Bulgular

Araştırmaya katılan çocuk sayısı ortalaması  $0,71 \pm 1,25$  (0-5), genel yaş ortalaması  $31,53 \pm 5,15$  (22-47) ve aylık gelir durumu ortalaması  $2964,63 \pm 1177,35$  (1000-6000TL)'dir. Katılımcılara ait diğer sosyodemografik bilgiler Çizelge 1'de gösterilmiştir.

Çizelge 1. Katılımcılara ait sosyodemografik bilgiler

		Sayı	Yüzde
Cinsiyet	Kadın	19	38,8
	Erkek	30	61,2
Medeni Durum	Evli	18	36,7
	Bekar/Ayrı (Toplam)	31	63,3
Eğitim Düzeyi	Lise	4	8,2
	Üniversite	41	83,7
	Yüksek lisans	4	8,2
Ekonomik Durumu	Kötü	4	8,2
	Orta	28	57,1
	İyi	16	32,7
	Çok İyi	1	2,0
Şu An Yapılan İş	Saha	29	59,2
	Kurum	19	38,8
	Belirtilmemiş	1	2,0
Birlikte Yaşadığı Kişiler	Tek	2	4,1
	Geniş Aile	31	63,3
	Eş ve Çocuklar	9	18,4
	Arkadaş	7	14,3

Çalışmamızda katılımcıların en sık belirttikleri travmatik olaylar Çizelge 2'de gösterilmiştir.

**Çizelge 2.** Katılımcıların savaş sonrasında en çok maruz kaldıkları travmatik olaylar (n=49)

Travmatik Olay	Sayı	Yüzde
Memleketi terk etmeye zorlanma	44	89,8
Bombalama, yakma ya da ikamet yerlerinin yerle bir edilmesine şahit olma	35	71,4
Savaş durumuna (patlama, top ateşi, bombalama) ya da kara mayınına maruz kalma	33	67,3
Dışarıdaki kaos ve şiddet dolayısıyla eve hapsolme	41	83,7
Arkadaşın şiddetli ölümü/öldürülmesi	32	65,3
<b>Toplam</b>	<b>49</b>	<b>100,0</b>

Çalışmamızda katılımcıların Beck depresyon envanterinden aldığı toplam puanların ortalaması 13,20±9,4, kadınların ortalaması 13,57±8,89, erkeklerin ortalaması 12,96±9,86 olarak bulunmuştur. Kadınların ve erkeklerin depresyon testinden aldıkları puanlar karşılaştırılmış ve aralarında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Depresyon puanlarına bakıldığında 8 kişinin (%36,7) hafif, 13 kişinin (%26,5) orta, 3 kişinin 8 kişinin (%36,7) hafif, 13 kişinin (%26,5) orta, 3 kişinin (%6,1) ağır düzeyde depresif belirtileri olduğu, 15 kişinin (%30,6) ise olası bir tanı almadığı görülmüştür.

Çalışmamızda katılımcıların BDE puanları ile cinsiyet, medeni durumu, yapılan iş ve sosyal destek arasındaki ilişki Çizelge 3'de gösterilmiştir.

**Çizelge 3.** BDE puanları ile cinsiyet, medeni durum, çalışma alanı ve sosyal destek arasındaki ilişki (n=49)

BDE Puan Değeri	Sayı	Ortalama±SS	p değeri	
Cinsiyet	Kadın	19	13,57±8,89	
	Erkek	30	12,96±9,86	0,58
Medeni Durum	Evli	18	10,22±9,80	
	Bekar / Ayrı	31	14,93±8,87	0,03
Çalışma Alanı	Saha	29	12,31±9,85	
	Kurum	19	14,47±9,04	0,24
	Belirtilmemiş	1	-	
Sosyal Destek	Var	41	12,82±9,93	
	Yok	8	15,12±6,19	0,27

Çalışmamızda medeni durum ile depresyon puanı arasında ( $p<0,05$ ) anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Buna göre bekar katılımcılar evli katılımcılara oranla daha yüksek puan almışlardır.

Çalışmamızda klinik ölçeklerle çocuk sayısı, savaş sonrası işkence olayı sayısı ve travmatik olay sayıları karşılaştırılmıştır. Elde edilen sonuçlar Çizelge 4'de gösterilmiştir.

Savaş sonrası işkence olayı sayısı ile TSSB puanı arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ( $r=0,293$ ,  $p<0,005$ ). Çocuk sayısı ile TSSB puanı ve depresyon puanı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ( $r=-0,251$ ,  $p<0,005$ ,  $r=-0,285$ ,  $p<0,005$ ). Toplam travmatik olay sayısı ile TSSB puanı arasında anlamlı düzeyde korelasyon saptanmıştır ( $r=0,407$ ,  $p<0,005$ ). TSSB puanı ile depresyon puanı arasında pozitif yönde korelasyon saptanmıştır ( $r=0,670$ ,  $p<0,001$ ).

**Çizelge 4.** Klinik ölçeklerle çocuk sayısı, savaş sonrası işkence olayı sayısı ve travmatik olay sayısı arasındaki ilişki (n=49)

	HTE (DSM IV)		BDE	
	p değeri	r değeri	p değeri	r değeri
Çocuk Sayısı	0,041	-0,251	0,023	-0,285
Savaş Sonrası İşkence Olayı Sayısı	0,023	0,293	0,20	0,301
Travmatik Olay Sayısı	0,002	0,407	0,093	0,193
HTE (DSM IV)	-	-	0,001	0,670

Araştırmaya katılanların Harvard Travma Envanterinden aldıkları toplam puan ortalaması 74,95±21,05, DSM IV puan ortalaması 29,00±8,27'dir. HTE'nin travma semptomları bölümündeki ilk 16 soru üzerinden hesaplanan DSM IV tanı kriter puanına göre katılımcılardan 4 kişi (%8,2) TSSB tanısı almıştır. Travma semptomları bölümündeki toplam 45 soru üzerinden toplam TSSB tanı kriter puanına bakıldığında yine aynı şekilde katılımcılardan 4 kişinin (%8,2) tanı aldığı bulunmuştur.

## Tartışma

Savaş nedeniyle Türkiye'ye göç ederek insani yardım kuruluşunda çalışan Suriyelilerle yapılan bu çalışmada kişilerin deneyimledikleri travmatik olaylar incelenmiş, TSSB ve depresyon oranları ve bu klinik durumlar ile ilişkili olabilecek etmenler araştırılmıştır.

Çalışmamızda TSSB ve depresyon oranlarına baktığımızda, katılımcılardan 4 kişinin (%8,2) TSSB tanı kriterini karşıladığı, 34 kişinin (%69,3) ise hafif, orta ve ağır düzeyde depresif belirti gösterdiği görülmektedir. TSSB ile ilişkili etmenlere baktığımızda, savaş sonrası işkence olayı sayısı ve travmatik olayların sayısı arttıkça TSSB puanı da artmaktadır. Kişilerin sahip oldukları çocuk sayısı ile TSSB puanları arasında negatif yönde bir ilişki bulunmaktadır. TSSB puanı ile alınan sosyal destek, cinsiyet ve medeni durum arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Bekar olmanın depresyon puanını arttırdığı ve çocuk sayısı ile depresyon puanı arasında negatif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir. Cinsiyet ve alınan sosyal destek ile depresyon puanı arasında bir ilişki bulunmamaktadır. TSSB puanı ile depresyon puanı arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir.

Travmatik yaşantıların sayısının artmasıyla birlikte içinde buldukları savaş ve çatışma gibi şartların da etkisiyle travmaya bağlı görülen tepkilerde artış olmaktadır<sup>11-13</sup>. Bu çalışmada travmatik olay sayısının artmasıyla kişilerin TSSB şiddetinin arttığı görülmektedir. Bu sonuç literatürle uyumlu bulunmuştur.

Travma yaşantısı olan kişilerle birebir çalışan 282 sosyal çalışmacı ile yapılan bir çalışmada, çalışanların %15,2'sinin TSSB tanı kriterini karşıladığını belirtilmiştir<sup>14</sup>. Uganda'daki insani yardım kuruluşlarında çalışan 376 kişi ile yapılan bir çalışmada sosyal destek alan kişilerde kaygı ve depresyon puanlarının düşük olduğu belirtilmiştir<sup>15</sup>. Benzer bir çalışmaya bakıldığında insani yardım kuruluşunun 212 çalışanıyla yapılan bir çalışmada sosyal desteği fazla olan kişilerde depresyon, tükenmişlik ve psikolojik sıkıntıların az görüldüğü ve yaşamdan daha çok zevk aldıkları belirtilmektedir<sup>16</sup>.

Çalışmamızda sorunlarını paylaşabildiğini ve destek alabildiğini belirten kişi sayısının yüksek olmasının TSSB puanının düşük çıkmasına neden olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca insani yardım kuruluşunda çalışarak ihtiyaç sahibi mültecilere yardım sağlıyor olmanın da kişilerin ruh sağlığına iyi geliyor olabileceği düşünülmektedir. İleriki çalışmalarda insani yardım ve yardım kuruluşu dışındaki alanlarda çalışan gruplarla karşılaştırma çalışması yapılmasının bu konuda önemli bir bilgi sağlayacağı düşünülmektedir. Yardım kuruluşundaki iş arkadaşlarının ve birlikte yaşadıkları ailelerinin sosyal desteğinin iyileşme sürecine olumlu katkı sağladığı düşünülmektedir. Ayrıca ekonomik gelirin iyi olması ve aileye bakabiliyor olmanın ekonomik kaygıyı azalttığından çalışanların ruh sağlığının olumlu yönde etkilendiği düşünülmektedir. Bununla birlikte kurum içerisinde yerel çalışanlarla eşit haklara sahip olmak ve iş arkadaşları tarafından kabul görmek de olumlu bir etki sağlayabilir. Bu anlamda ilerideki çalışmalarda çalışmayan gruplarla karşılaştırma yapılması önemli görülmektedir.

Cinsiyetler arasında TSSB puanı açısından anlamlı fark bulunmamıştır. Literatürde bulgularımızdan farklı olarak zorunlu göçe ve travmatik olaylara maruz kalmanın kadınları erkeklerden daha olumsuz yönde etkileyerek TSSB görülme sıklığını arttırdığı görülmektedir<sup>17-19</sup>. Örneklemimizde TSSB oranının beklenenden düşük bulunmuş olması ve toplam katılımcı sayısının az olması erkek-kadın farkının çalışma sonuçlarına yansımamış olmasına neden olmuş olabilir.

Çocuk sayısı ile TSSB ve depresyon puanı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Yaşamın devamını sağlayan en önemli eylemlerden biri olan üremenin ve aile sorumluluğu ile yaşıyor olmanın TSSB şiddetini düşürüyor olabileceği düşünülmektedir.

Literatürdeki çalışmalara bakıldığında TSSB tanısına en çok depresyonun eşlik ettiği görülmüştür<sup>11,20</sup>. Çalışmamızda literatürle benzer olarak TSSB puanı ile depresyon puanı arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Yapılan bir çalışmada araştırmaya katılan tüm kişilerinin yaşadığı en büyük zorluğun, iş bulma sürecinde yaşanan belirsizliklerin ve stresin olduğu bulunmuştur<sup>21</sup>. Çalışmamızda depresyon görülme oranının TSSB görülme oranına göre biraz daha yüksek olduğu görülmektedir. Çalışmamıza başlayacağımız süreç içerisinde birçok çalışanın çalışma izinleri alınmadığı için işten ayrılmak zorunda kalması araştırmaya katılanların işle ve gelecekle ilgili belirsizlik yaşamasına ve depresyon puanını arttırmasına neden olabileceği düşünülmektedir.

Literatür incelendiğinde kadınlarda, bekar olanlarda, ekonomik gücü ve sosyal desteği olmayan kişilerde depresyon ve ruhsal sorunların daha fazla görüldüğü belirtilmektedir<sup>13,21,22</sup>. Bulgularımızda depresyon ile cinsiyet, medeni durum, sosyal destek ve yapılan işin sahada mı kurum içerisinde mi olduğuna bakıldığında cinsiyet, sosyal destek, yapılan iş ve gelir düzeyi ile depresyon puanı arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Literatürle uyumlu bir şekilde bekar olmak ile depresyon puanı arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Bizim çalışmamızda katılımcıların gelir düzeyinin nispeten iyi olması ve kendileri gibi mülteci olanlara yardım için çalışıyor olmalarının ruh sağlıklarına olumlu bir etkisi olmuş olabileceği düşünülmüştür.

Sonuç olarak, dünya genelinde zorunlu olarak göç eden insan sayısının artması nedeniyle mültecilerle ilgili araştırmaların yapılması önem kazanmaktadır. Bu araştırma kendi gibi mülte-

ci olan kişilere yardım kuruluşunda çalışarak destek olmaya çalışanların psikolojik iyilik hallerini araştırmak ve bu alanda yapılmaya devam edecek olan araştırmalar için önemli bir çalışma olarak görülmektedir. İnsani yardım kuruluşlarında çalışan ve kendileri de travmatik olaylara maruz kalmış göçmen çalışanların ruh sağlığı hizmetlerine erişiminin kolaylaşması, farkındalıklarının artırılmasına yönelik eğitsel çalışmaların desteklenmesi hem kendileri hem de etkileşim içinde oldukları göçmenler açısından yararlı olacaktır.

İnsani yardım kuruluşunda çalışan mültecilerle yapılan bir araştırmaya rastlanılmadığı için elde ettiğimiz bulguları karşılaştırma imkanı bulunmamıştır. Bu alanda yapılacak çalışmaların literatüre önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmada katılımcıların yardım sağladıkları mültecilerle çalışmanın ve yardım ediyor olmanın kendilerini nasıl hissettirdiğine bakılmadığı için bu durumun TSSB ve depresyon belirti şiddetini etkileme derecesi ile ilgili bulgular elde edilememiştir.

Kurum içerisinde yerel çalışanlarla eşit haklara sahip olmak ve iş arkadaşları tarafından kabul görmek de olumlu bir etki sağlayabilir. Bu anlamda ilerideki çalışmalarda çalışmayan gruplarla karşılaştırma yapılması önemli görülmektedir.

### Açıklamalar

Özen, H. "Savaş sonrası Türkiye'ye göç eden ve İnsani yardım kuruluşlarında çalışan Suriyelilerdeki Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve İlişkili Faktörler". Yüksek lisans tezi, Kocaeli Üniversitesi, 2018.

### Kaynaklar

- Toole M, Waldman MD. Refugees and displaced persons. *JAMA*. 1993; 270:600-611.
- International Organization for Migration (IOM). World Migration Report. 2018.
- Çağlayan Ç. Şiddet ve savaş. *Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics*. 2011; 4(2).
- <http://www.unhcr.org/about-us/background/4ec262df/1951-convention-relating-status-refugees-its-1967-protocol.html>
- Ekşi N. Yabancılar ve uluslararası koruma hukuku. Beta Yayıncılık, İstanbul, 2016.
- Çiçekli B. Yabancılar ve mülteciler hukuku. Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2014.
- Asar A. Göç Yönetimi. Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2016.
- Tunç AŞ. Mülteci Davranışı Ve Toplumsal Etkileri: Türkiye'deki Suriyelilere İlişkin Bir Değerlendirme. *TESAM Akademi Dergisi*. 2015; 2(2):29-63.
- <http://www.unhcr.org/tr/wpcontent/uploads/sites/14/2017/11/UNHCRTurkeyResearchUpdate-September2017-2.pdf>
- IOM, Glossary on migration, International Migration Law Series No. 25, 2011. <https://www.iom.int/key-migration-terms>
- Aker T, Ayata B, Özeren M, ve diğ. Zorunlu iç göç: Ruhsal ve toplumsal sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Derg*. 2002; 3:97-103.
- Aker T. Temel Sağlık Hizmetlerinde Ruhsal Travmaya Yaklaşım. Grafik Tasarım ve Baskı, Ankara, 2012.
- Özgen F, Aydın H. Travma sonrası stres bozukluğu. *Klinik Psikiyatri*. 1999; 1:34-4.
- Bride BE. Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. *Soc Work*. 2007; 52(1):63-70.
- Ager A, Pasha E, Yu G, et al. Stress, mental health, and burnout among international humanitarian aid workers in Gulu, Northern Uganda. *J Trauma Stress*. 2012; 25(6):713-720.
- Lopes Cardozo B, Gotway Crawford C, Eriksson C, et al. Psychological distress, depression, anxiety, and burnout among international humanitarian aid workers: A longitudinal study. *PLoS ONE*. 2012; 7(9):e44948.
- Breslau N, Davis GC, Andreski P, et al. Sex differences in posttraumatic stress disorder. *Arch Gen Psychiatry*. 1997; 54(11):1044-1048.
- Breslau N, Kessler RC, Chilcoat HD, et al. Trauma and posttraumatic stress disorder in the community: The 1996 Detroit area survey of trauma. *Arch Gen Psychiatry*. 1998; 55(7):626-632.
- Sır A, Bayram Y, Özkan M. Zoraki İç göçün ruh sağlığına etkileri üzerine bir ön çalışma. *Klinik Psikiyatri*. 1998; 2:83-88.
- Hauff E, Vaglum P. Chronic posttraumatic stress disorder in vietnamese refugees a prospective community study of prevalence, course, psychopathology and stressors. *J Nerv Ment Dis*. 1994; 182(2):85-90.
- Weishaar H. Consequences of international migration: A qualitative study on stress among Polish migrant workers in Scotland. *Public Health*. 2008; 122(11):1250-1256.
- Acartürk C. Göçün ruh sağlığına etkisi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2016; 4(25):137-150.