

**İSTANBUL BİLGİ ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ PROGRAMLAR ENSTİTÜSÜ**  
**TRAVMA VE AFET ÇALIŞMALARI UYGULAMALI RUH SAĞLIĞI**  
**YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**TÜRKİYE'DE YAŞAYAN SURİYELİ GÖÇMENLERDE COVID-19**  
**PANDEMİSİYLE İLİŞKİLİ STRES ETMENLERİNİN GÖÇ SONRASI**  
**STRES ETMENLERİYLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

**SİBEL SABIRLI**

**119507012**

**Dr. Öğr. Üyesi ERSİN UYGUN**

**İSTANBUL**

**2022**

**TÜRKİYE’DE YAŞAYAN SURİYELİ GÖÇMENLERDE COVID-19  
PANDEMİSİYLE İLİŞKİLİ STRES ETMENLERİNİN GÖÇ SONRASI  
STRES ETMENLERLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

**A STUDY OF THE RELATIONSHIP BETWEEN COVID-19 PANDEMIC  
RELATED STRESSORS AND POST-MIGRATION STRESS FACTORS**

Sibel SABIRLI

119507012

**Tez Danışmanı:** Dr. Öğr. Üyesi Ersin Uygun (İmza) .....

İstanbul Bilgi Üniversitesi

**Jüri Üyesi:** Prof. Dr. Ahmet Tamer Aker (İmza) .....

İstanbul Bilgi Üniversitesi

**Jüri Üyesi:** Doç. Dr. Ceren Acartürk (İmza) .....

Koç Üniversitesi

Tezin Onaylandığı Tarih: 25.07.2022

Toplam Sayfa Sayısı:

Anahtar Kelimeler (Türkçe)

- 1) Göç Sonrası Stres
- 2) COVID-19
- 3) Türkiye
- 4) Suriyeli Göçmenler
- 5) Pandemi

Anahtar Kelimeler (İngilizce)

- 1) Post-migration Stres
- 2) COVID-19
- 3) Türkiye
- 4) Syrian Refugees
- 5) Pandemic

## ÖNSÖZ

Bu tez çalışmasında, 2020 ile hayatımızda yeni bir dönemi başlatan COVID-19 ile ilişkili stres etmenlerinin 2011 ve sonrasında göç eden Suriyelilerin Türkiye’de karşılaştıkları temel sorun alanlarıyla ilişkisini irdelemeye çalıştım. Bu teze başlarken amacım, pandeminin hayatlarımızı nasıl ilişkilendiğini anlamaktı.

Bu tez, lisansı takiben 7 yıl boyunca göçmenlerle, kendimle ilişkilene yolunda önemli kararları aldığım, oldukça yorulduğum bir o kadar da öğrendiğim bir dönemde “doğmuş” bir çalışmadır. Bu zorlu yolda tezimi elimden geldiğince yazabilmiş ve tamamlayabilmiş olduğum için öncelikle kendime teşekkürü borç bilmekteyim.

Tezimin her aşamasında yılmadan tüm yoğunluğuna rağmen sabırla, ilgiyle dinleyen, bolca heveslendiren ve desteğini esirgemeyen, bu akademik uğraşım vesilesiyle birçok “an”lar biriktirme şansım olan çok kıymetli hocam Dr. Öğretim Üyesi Ersin Uygun’a, Arapça konusunda tereddüt etmeden benimle ter döken sevgili arkadaşım Hadeel Al Bakour’a, veriyi yaygınlaştırma sürecinde hep yanımda olan sevgili arkadaşlarım Muhammed Rajap’a, Gülbahar Eda Erbaş’a, Pınar Yüksel Dursun’a, Kamuran Ördek’e, umutsuzluğa kapıldığım anlarda yolumu aydınlatan dert ortağım Nurşin Altunay’a, bana olan inancı ve desteğini hep yanımda hissettiğim çok kıymetli hocam Doç. Dr. Ceren Acartürk’e, akademik ve mesleki uğraşlarımı her daim destekleyen, beni sevgisiyle, bilgisiyle kucaklayan çok değerli hocam Nazlı Sinem Koytak’a, ışığıyla, kalbiyle, yaşama hevesiyle hayatıma anlam katan canım Nurgül Elçik’e, yorulduğumda sevgileriyle kucaklayan ve mola verdiren canım annelerime, babalarım, ablama, abime, kardeşime, yeğenlerime, tüm çocuklara ve bu akademik uğraşımı kendime engel haline getirmeden, tadını çıkarmamda yol göstericim, eşim Hüseyin Sabırlı’ya canı gönülden teşekkür ederim.

Bu tezi kendime ve hayatı anlamayı dert edinmiş herkese ithaf ediyorum.

## İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ .....	iii
İÇİNDEKİLER .....	iv
KISALTMALAR .....	vii
TABLO LİSTESİ.....	viii
ÖZET .....	x
ABSTRACT .....	xi
GİRİŞ .....	1

### BİRİNCİ BÖLÜM: GÖÇ

1.1. SURİYE KRİZİ VE GÖÇ .....	3
1.2. GÖÇ VE TEMEL KAVRAMLAR.....	4
1.3. GÖÇ SONRASI TÜRKİYE'DEKİ SURİYELİ GÖÇMENLERİN DURUMU .....	7

### İKİNCİ BÖLÜM: PANDEMİ

2.1. COVID-19 PANDEMİSİ VE ETKİLERİ.....	8
2.2. COVID-19 PANDEMİSİ VE GÖÇMENLER.....	10
2.3. TÜRKİYE'DE COVID-19 VE SURİYELİ GÖÇMENLER.....	12
2.4. COVID-19 PANDEMİSİNİN RUH SAĞLIĞINA ETKİLERİ .....	14
2.4.1. COVID-19 Kaygısı ve İlişkili Faktörler.....	16

2.4.2. Göçmenlerde COVID-19 Kaygısı ve İlişkili Faktörler .....	17
2.5. COVID-19 PANDEMİ DÖNEMİNDE SOSYAL DESTEK FAKTÖRÜ .....	19

### ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	21
3.2. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....	21
3.3. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ.....	22
3.4. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI .....	22
3.5. ARAŞTIRMANIN MODELİ .....	23
3.6. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ .....	23
3.7. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	24
3.7.1. Sosyo-demografik Bilgi Formu.....	24
3.7.2. COVID-19 Korku Ölçeği.....	24
3.7.3. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği.....	25
3.7.4. Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği.....	26
3.8. PROSEDÜR.....	27
3.9. VERİLERİN İSTATİSTİKSEL ANALİZİ .....	28

### DÖRDÜNCÜ BÖLÜM: BULGULAR

4.1. DEMOGRAFİK VERİLERE İLİŞKİN BULGULAR .....	29
4.2. ARAŞTIRMADA KULLANILAN ÖLÇEKLERE İLİŞKİN BULGULAR.....	33

<b>4.3. PANDEMİDE SAĞLIK HİZMETLERİYLE İLİŞKİLİ FAKTÖRLERİN İNCELENMESİNE YÖNELİK BULGULAR .....</b>	<b>36</b>
<b>4.4. ÖLÇEK PUANLARININ İNCELENMESİNE YÖNELİK BULGULAR ...</b>	<b>39</b>

## **BEŞİNCİ BÖLÜM: TARTIŞMA**

<b>SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>57</b>
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>59</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>78</b>
<b>EK-1 Bilgilendirme Onam Formu.....</b>	<b>78</b>
<b>EK-2 Sosyo-Demografik Bilgi Formu .....</b>	<b>79</b>
<b>EK-3 COVID-19 Korku Ölçeği Arapça Versiyonu.....</b>	<b>81</b>
<b>EK-4 Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği.....</b>	<b>82</b>
<b>EK-5 Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arapça Versiyonu.....</b>	<b>84</b>
<b>EK-6 Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Arapça Versiyonu.....</b>	<b>85</b>
<b>EK-7 Etil Kurul Değerlendirme Sonucu.....</b>	<b>87</b>

## KISALTMALAR

<b>BMMYK</b>	Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği
<b>ÇBASDÖ</b>	Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği
<b>DSÖ</b>	Dünya Sağlık Örgütü
<b>GİB</b>	Göç İdaresi Başkanlığı
<b>GİGM</b>	Göç İdaresi Genel Müdürlüğü
<b>GSGSÖ</b>	Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği
<b>IOM</b>	International Organization of Migration
<b>RPMSS-R</b>	Refugee Post Migration Stress Scale-Revised
<b>SPSS</b>	Statistical Package for the Social Sciences
<b>TSSB</b>	Travma Sonrası Stres Bozukluğu
<b>UNHCR</b>	United Nations High Commissioner for Refugees
<b>WHO</b>	World Health Organization
<b>YUKK</b>	Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu

## TABLO LİSTESİ

Tablo 4.1.1. Katılımcıların Sosyo-demografik Bilgilerinin Frekans ve Yüzde Dağılımları .....	29
Tablo 4.1.2. Katılımcıların Diğer Tanımlayıcı Özelliklerine Dair Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	31
Tablo 4.1.3. Katılımcıların Pandemiyle İlişkili Etmenlerin Frekans ve Yüzde Dağılımları .....	32
Tablo 4.1.4. Pandemide Sağlık Hizmetlerine İlişkin İstatistikler .....	33
Tablo 4.2.1. Araştırmada Kullanılan Ölçme Araçlarına Yönelik Betimleyici İstatistikler.....	34
Tablo 4.3.1. Aylık Gelir Kontrol Edildiğinde Pandemide Sağlık Hizmetlerine Yönelik Değişkenler Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Kısmi Korelasyon Analizi	36
Tablo 4.3.2. Algılanan Gelir Düzeyinin Pandemide Sağlık Hizmetlerine Yönelik Değişkenlerin Analizinin t-Test Sonuçları.....	37
Tablo 4.3.3. Kronik Hastalık Değişkeninin Pandemide Sağlık Hizmetlerine Yönelik Değişkenlerin Analizinin t-Test Sonuçları.....	38
Tablo 4.3.4. Pandemide Sağlık Hizmetlerine Yönelik Değişkenlerden Alınan Puanların Yaşanılan Yer değişkenine Göre İncelenmesine Yönelik Kruskal Wallis H Testi Sonuçları .....	39
Tablo 4.4.1. Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Puanlarının Pandemide İş Kaybı Değişkenine Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları .....	40



Tablo 4.4.2. COVID-19 Korku Ölçeği, Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Puanlarının Kronik Hastalık Değişkenine Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları .....	41
Tablo 4.4.3 Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Puanlarının COVID-19 Tanısı Almış Olma Değişkenine Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları .....	42
Tablo 4.4.4. COVID-19 Korku Ölçeği, Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Puanlarının Pandemide COVID-19 Aşısı Olma Değişkenine Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları .....	42
Tablo 4.4.5. COVID-19 Korku Ölçeği ile Algılanan Çok Boyutlu Sosyal Destek Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları .....	43
Tablo 4.4.6. COVID-19 Korku Ölçeği ile Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları .....	44
Tablo 4.4.7. Algılanan Çok Boyutlu Sosyal Destek Ölçeği, Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	45
Tablo 4.4.8. Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Puanlarının COVID-19 Korku Ölçeği Puanları üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları .....	47

## ÖZET

Göç sonrası stres etmenleriyle birlikte COVID-19 ile ilişkili faktörlerin göçmenler üzerinde olumsuz etkisi bulunmaktadır. Bu kesitsel araştırmada, 2011 sonrasında savaş sebebiyle göç eden ve şu anda Türkiye’de yaşayan Suriyeli göçmenlerde COVID-19 ile ilişkili stres etmenlerinin göç sonrası stres alanlarıyla ilişkisinin incelenmesi hedeflenmektedir. Araştırmada, veri toplama aracı olarak, Sosyo-demografik Bilgi Formu, COVID-19 Korku Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) ve Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği (GSGSÖ)’nin Arapça versiyonları çevrimiçi ortamda uygulanmıştır. Çalışmaya katılan 18 yaş üstü 290 katılımcınının 175’i (%60.3) kadın ve 115’ü (%39.7) erkektir. COVID-19 ile ilişkili stress etmenleri ile göç sonrası stress alanları arasındaki ilişki korelasyon, t-test ve çoklu regresyon analizi kullanılarak analiz edilmiştir. Suriyeli göçmenlerin göç sonrası stres etmenleri pandemide iş kaybı, COVID-19 korkusu ve algılanan sosyal destek ile ilişkilidir. Pandemi döneminde sağlık hizmetlerine kronik hastalığı olan katılımcılar ihtiyaç duymakta ve erişebilmektedir. Kronik hastalığı olan katılımcıların COVID-19 korkusu, kronik hastalığı olmayanlara göre daha fazladır. Sonuç olarak, Suriyeli göçmenlerin ve diğer dezavantajlı grupların hizmetlere erişimi sosyoekonomik durumun ötesinde ihtiyaçtır. Göç sonrası stres etmenleri, COVID-19 Korku düzeyini yordamaktadır. Pandemi dönemindeki stres etmenleri, göç sonrası stres etmenlerine eklendiğinde, göçmenler ve dezavantajlı grupların sosyo-ekonomik eşitsizliği derinleşmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Göç Sonrası Stres, Pandemi, Suriyeli Göçmenler, Türkiye

## ABSTRACT

Along with post-migration stressors, COVID-19-related factors have a negative impact on immigrants. In this cross-sectional study, it is aimed to examine the relationship between COVID-19-related stressors and post-migration stress factors in Syrian immigrants who migrated due to the war after 2011 and are currently living in Türkiye. In the research, Arabic versions of the Socio-demographic Information Form, the COVID-19 Fear Scale, the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) and the Refugee Post-Migration Stress Scale-Revised (RPMS-R) were applied online as data collection tools. Of the 290 participants over the age of 18, 175 (60.3%) were female and 115 (39.7%) were male. The relationship between COVID-19-related stressors and post-migration stress factors was analyzed using correlation, t-test, and multiple regression analysis methods. Post-migration stressors of Syrian migrants are associated with job loss in the pandemic, fear of COVID-19, and perceived social support. Participants with chronic diseases need and can access health services during the pandemic period. Participants with a chronic disease have a greater fear of COVID-19 than those without a chronic disease. As a result, access to services by Syrian migrants and other disadvantaged groups is a need beyond socioeconomic status. Post-migration stressors predict the level of COVID-19 Fear. When the stressors of the pandemic period are added to the post-migration stressors, the socio-economic inequality of immigrants and disadvantaged groups deepens.

**Keywords:** COVID-19, Pandemic, Post-migration Stres, Syrian Refugees, Türkiye

## GİRİŞ

Gelişen doğası, beraberinde getirdiği belirsizlik ve bilgi eksikliği sebebiyle, ortaya çıkan bulaşıcı hastalıkların salgınlara dönüşmesi, ölümcül etkisinin olduğu durumlarda toplumlarda ve bazı spesifik gruplarda yüksek düzeyde kaygı ve korku yaratabilir. Mart 2020’de pandemi olarak ilan edilen COVID-19, küresel çapta tüm toplulukları farklı düzeylerde ve biçimlerde etkilemiştir. COVID-19 kritik olarak fiziksel ve ruhsal iyilik halini tehdit eden bir sağlık sorunu ve bu alanda oluşmuş bir kriz olmasına rağmen hayatın her alanını çoğunlukla olumsuz bir biçimde etkilemiştir. Tüm dünyada, özellikle hassas topluluklar bakımından gelir kaybına, iş kaybına, sosyo-ekonomik eşitsizliklere, daha derin yoksullaşmalara, ek gelir desteğinin olmamasıyla son derece olumsuz etkilemiştir ve etkilemeye devam etmektedir.

COVID-19 ile ilgili bilgilerin sürekli olarak güncellendiği dönemlerde ve sonrasında çeşitli ekonomik, ruhsal, sosyal alanlarda bireyleri, toplumları ve ülkeleri genel olarak olumsuz etkilemiştir. Bu dönemde, COVID-19 kaygısı ruh sağlığı çalışmalarında araştırılmaya başlanmıştır. Bir sistematik gözden geçirme ve meta analiz çalışmasında, genel popülasyonla yapılan çalışmalar incelenmiş, yaklaşık her 3 kişiden birinde stres, her 3 kişiden 1.1’inde kaygı ve her 3 kişiden 1.3’ünde depresyon görüldüğü dolayısıyla COVID-19’un yalnızca fiziksel sağlığı değil, ruh sağlığını da etkileyerek psikolojik hastalıkları tetikleyebileceği vurgulanmıştır (Salari ve diğerleri, 2020). Yapılan bir diğer meta analiz çalışmasında, genel popülasyonda TSSB prevalansının %23.8; psikolojik stres prevalansının %24.8 olduğu görülmüştür. Genel olarak COVID-19 pandemisi sebebiyle her 4 yetişkinden 1’inin anlamlı derecede stres deneyimlediği söylenebilir (Cooke, Eirich, Racine ve Madigan, 2020).

Pandemi döneminde yukarıda bahsedilen risk faktörlerinin dezavantajlı grupları daha dezavantajlı hale getirdiği söylenebilir (Serafini ve diğerleri, 2021). COVID-19 pandemisinde Dünyada ve Türkiye’de göçmenlerle yapılan çalışmalarda, sosyal, ekonomik, ruhsal, politik belirleyiciler ve koşulların göçmenleri diğer topluluklara göre

orantısız denecek biçimde olumsuz etkilediği gözlemlenmiştir. Bu göçmen gruplarından biri de Türkiye'deki Suriyeli göçmenlerdir. Halihazırda pek çok konuda zorluk yaşayan Suriyeli göçmenler pandemi ile ekonomik, sosyal ve ruh sağlığı açısından daha da zorlandıkları görülmektedir. Bu noktada, özellikle 2011'den bu yana Türkiye'de yaşayan Suriyeli göçmenler için, göç sonrasında ortaya çıkan zorluklara ek olarak son yıllarda pandemiyle ilişkili stres etmenleri öne çıkmaya başlamıştır. Bu nedenle, son dönemde göçmen ruh sağlığı alan yazınında pandeminin getirdiği stres faktörlerinin ruhsal iyilik haliyle ilişkisini inceleyen çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu sebeplerle, bu çalışmanın alan yazınına önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Göç sonrası stres yaratan faktörlerin belirlenmesi ve COVID-19 pandemisi ile nasıl yeniden şekillendiğini görmek, dayanıklılık alanlarını, risk faktörleri ve koruyucu faktörleri anlamada yardımcı olabilir. Hatta, koruyucu faktör odaklı çalışmaların artırılmasına dikkat çekebilir (Browne, Smith ve Basabose, 2021).

## BİRİNCİ BÖLÜM: GÖÇ

### 1.1. SURİYE KRİZİ VE GÖÇ

İnsanlar çeşitli sebeplerle buldukları yerden başka yerlere hareket etmektedir. Uluslararası Göç Örgütü'nün (IOM) raporuna göre, 2020'nin ortalarında 281 milyon kişi uluslararası göçmen olarak kaydedilmiştir. Küresel çapta, 89.4 milyon insan yerinden edilmiş, bunların 26.4 milyonu mülteci, 4.1 milyonu sığınmacı, 55 milyonu ise ülke içinde yerinden edilmiş kişilerdir (McAuliffe ve Triandafyllidou (Eds.), 2021). Bunun yanı sıra, göç etmenin nedenleri de çeşitlenmektedir. Daha iyi imkanlara sahip olmak, eğitim, turistik seyahatler gibi nedenlerle birlikte, çatışmalar, savaşlar, insan hakkı ihlalleri, şiddet, doğal afetler sonrası göç gibi zorunlu göç sebepleri de bulunmaktadır. Ortadoğu coğrafyası, tarihte insan hareketliliğinin en yoğun yaşanan yerlerinden birisidir. 2015'ten beri ise Türkiye dünyada en çok göçmen topluluğa ev sahipliği yapan ülke olmuştur (McAuliffe ve Triandafyllidou (Eds.), 2021). Son 10 yılı aşkın süredir, milyonlarca Suriyeli, ülkesi dışında yaşamak zorunda bırakılmıştır. Suriyeliler yoğunluklu olarak Suriye'ye komşu ülkelerde çeşitli statülerle yaşamaktadırlar.

Türkiye'de Suriye'den Türkiye'ye gelen göç "kriz" olarak tanımlanmaktadır (Dakdevir ve diğerleri, 2021). 2022 Mart ayı itibarıyla, Türkiye'de 3.747.734 geçici koruma statüsünde kayıtlı Suriyeli yaşamaktadır (Göç İdaresi Başkanlığı [GİB], 2022) ve bu sayı her geçen gün artmaktadır. Türkiye vatandaşlığı statüsü olan ve geçici koruma statüsünde olmayan, kayıtlı olmayan Suriyeliler bu sayının dışındadır. Geçici Koruma Statüsü Türkiye'de Suriye'den gelen göçmenlere verilmektedir. Türkiye 1951 yılında Cenevre Sözleşmesi'ne imzacı olmuş ve 10 sene sonra Türkiye Cumhuriyeti kanunlarında tanımlanmıştır. Daha sonra kapsamı genişletilen protokole 1968 yılında imzacı olmuş fakat, coğrafi sınırlama şerhini düşmüştür. Bu sebeple, Türkiye'ye gelen Suriyeli göçmenler mülteci statüsünde değerlendirilmemektedir. Kitlesel göç olarak

değerlendirip geçici koruma statüsü verilerek, şartlı mülteci olarak da tanınmamaktadırlar. Bu sebeple, bu çalışmada herhangi bir karmaşıklığı önlemek adına, “Suriyeli mülteciler” yerine “Suriyeli göçmenler” olarak ele alınacaktır. Suriyeli göçmenler tanımlaması, 2011 sonrasında zorla yerinden edilen ve Türkiye’de yaşayan Suriyelileri kapsamaktadır.

## 1.2. GÖÇ VE TEMEL KAVRAMLAR

1951 yılında imzalanan Cenevre Sözleşmesi ve “Mültecilerin Hukuki Statüsüne İlişkin 1967 Protokolü” 1968’de imzalanan sözleşmeye coğrafi sınırlama şerhi koyan Türkiye (GİB, 2022b) zaman içinde göç konusunda uluslararası korumaya ilişkin değişiklikler ve eklemelerle şu anki hukuki çerçeveye ulaşmıştır. Antlaşma ve protokol dışında kalan göçmenler için Türkiye hukuku çerçevesinde düzenlemeler de yapılmıştır. 2013 yılında ilk kapsamlı yasal düzenleme resmî gazetede “Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu” (YUKK) olarak yayınlandı. Bu kanun uluslararası sözleşmeleri zemin olsa da ulusal düzeyde yeni düzenlemeleri de içermektedir. Buna bağlı olarak 2014’te Göç İdaresi Genel Müdürlüğü kurulmuştur 2021’de statüsü değiştirilerek Göç İdaresi Başkanlığı (GİB) olarak hizmet vermektedir (GİB, 2022a)

YUKK hukuki çerçevede uluslararası koruma statülerinin tanımlarını ve kapsamalarını, geçici koruma statüsünün tanımını içermektedir. Bu kanunda, Türkiye’de bulunan göçmenlerin statülerine dair tanımlar yer almaktadır (*Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu*, 2013). Bu kanuna göre, Mülteci, Madde 61’de tanımlanmıştır:

Avrupa ülkelerinde meydana gelen olaylar nedeniyle; ırkı, dini, tabiiyeti, belli bir toplumsal gruba mensubiyeti veya siyasi düşüncelerinden dolayı zulme uğrayacağından haklı sebeplerle korktuğu için vatandaşı olduğu ülkenin dışında bulunan ve bu ülkenin korumasından yararlanamayan ya da söz konusu korku nedeniyle yararlanmak istemeyen yabancıya veya bu tür olaylar sonucu önceden yaşadığı ikamet ülkesinin dışında bulunan, oraya dönemeyen veya söz

konusu korku nedeniyle dönmek istemeyen vatansız kişiye statü belirleme işlemleri sonrasında mülteci statüsü verilir (s. 19)

Şartlı Mülteci, Madde 62’de tanımlanmıştır:

Avrupa ülkeleri dışında meydana gelen olaylar sebebiyle; ırkı, dini, tabiiyeti, belli bir toplumsal gruba mensubiyeti veya siyasi düşüncelerinden dolayı zulme uğrayacağından haklı sebeplerle korktuğu için vatandaşı olduğu ülkenin dışında bulunan ve bu ülkenin korumasından yararlanamayan, ya da söz konusu korku nedeniyle yararlanmak istemeyen yabancıya veya bu tür olaylar sonucu önceden yaşadığı ikamet ülkesinin dışında bulunan, oraya dönemeyen veya söz konusu korku nedeniyle dönmek istemeyen vatansız kişiye statü belirleme işlemleri sonrasında şartlı mülteci statüsü verilir. Üçüncü ülkeye yerleştirilinceye kadar, şartlı mültecinin Türkiye’de kalmasına izin verilir (s. 19)

Bu hukuki tanımlamalarla mülteci statüsünden yararlanabilecek kişilerin sayısı oldukça azdır. Şartlı mülteci statüsünden yararlanabilecek Asya, Afrika gibi Avrupa dışı bölgelerden Türkiye’ye gelen, uluslararası korumaya ihtiyaç duyan, üçüncü ülkeye gidecek ve geçici olarak Türkiye’de ikamet edecek kişilere verilmektedir. Bu iki statü dışında kalan göçmenlere ikincil koruma ve geçici koruma statüleri tanımlanmıştır. İkincil koruma, Madde 63’te tanımlanmıştır:

Mülteci veya şartlı mülteci olarak nitelendirilemeyen, ancak menşe ülkesine veya ikamet ülkesine geri gönderildiği takdirde; a) Ölüm cezasına mahkûm olacak veya ölüm cezası infaz edilecek, b) İşkenceye, insanlık dışı ya da onur kırıcı ceza veya muameleye maruz kalacak, c) Uluslararası veya ülke genelindeki silahlı çatışma durumlarında, ayırım gözetmeyen şiddet hareketleri nedeniyle şahsına yönelik ciddi tehditle karşılaşacak, olması nedeniyle menşe ülkesinin veya ikamet ülkesinin korumasından yararlanamayan veya söz



konusu tehdit nedeniyle yararlanmak istemeyen yabancı ya da vatansız kişiye, statü belirleme işlemleri sonrasında ikincil koruma statüsü verilir (s. 20).

Bu statü, ilk iki statünün dışında kalan fakat ülkesinde güvenlik tehlikesi içinde olan kişilerin “geri göndermeme” ilkesi gereğince korunması hususunda düzenlenmiştir (Erdoğan, 2020). Geçici Koruma, Madde 91’de tanımlanmıştır:

Ülkesinden ayrılmaya zorlanmış, ayrıldığı ülkeye geri dönemeyen, acil ve geçici koruma bulmak amacıyla kitlesel olarak sınırlarımıza gelen veya sınırlarımızı geçen yabancılara geçici koruma sağlanabilir. Bu kişilerin Türkiye’ye kabulü, Türkiye’de kalışı, hak ve yükümlülükleri, Türkiye’den çıkışlarında yapılacak işlemler, kitlesel hareketlere karşı alınacak tedbirlerle ulusal ve uluslararası kurum ve kuruluşlar arasındaki iş birliği ve koordinasyon, merkez ve taşrada görev alacak kurum ve kuruluşların görev ve yetkilerinin belirlenmesi, Cumhurbaşkanı tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir (s.29)

Geçici Koruma statüsünün tanımlanmasında dikkat çeken kelimeler: “kitlesel”, “acil ve geçici koruma”. Suriye Arap Cumhuriyeti vatandaşlarına yönelik tanımlanma amacı taşıdığı olduğu anlaşılmaktadır. Bu statünün kapsamı ve uygulanması resmî gazetede yayınlanan yönetmelik (*Geçici Koruma Yönetmeliği*, 2014) gereğince yürütülmektedir. Bu yönetmelikte geçici madde olarak net bir şekilde bu statünün Suriye Arap Cumhuriyeti’nden gelen Suriye Arap Cumhuriyeti vatandaşlarına, vatansızlara ve bu sınırdan gelen diğer kişileri kapsadığı belirtilmiştir. 2021 yılı sonunda, Türkiye’de uluslararası koruma başvuru sayısı 29.256; Mart 2022 itibariyle geçici koruma kapsamındaki Suriyeli sayısı 3.744.764’tür (Göç İdaresi Başkanlığı [GİB], 2022). Bu rakamlar, Türkiye’nin göç politikalarını, ülkede yaşayanların sosyal hizmetlere ihtiyacı ve bu ihtiyaçların karşılayabilme kapasitesini, uyuma ihtiyacı ve çatışma ortamları bakımından barındırdığı riskleri daha kapsamlı, öncelikli konu olmasının gerekliliğine işaret etmektedir.

### 1.3. GÖÇ SONRASI TÜRKİYE'DEKİ SURİYELİ GÖÇMENLERİN DURUMU

2011'den bu yana Türkiye'de ikamet eden Suriyeli göçmenler, bu süreçte çeşitli zorluklarla karşılaşmıştır. Hukuki düzenlemeler, dil bariyeri, ekonomik koşullar, istihdam, eğitim gibi sosyal hizmetlere erişimde önemli engellerle karşılaşmışlardır. Şu anda, Suriyeli göçmenlerin çok büyük bir kısmı, geçici koruma statüsü altında, Türkiye'de yoğunluk bakımından farklılaşmak üzere farklı illerde, çok büyük bir kısmı kamp dışında yaşamaktadır (Erdoğan, 2020). “Misafir” olarak geçici koruma sağlanması planlanan Suriyeli göçmenler, zaman içerisinde üçüncü ülke yerleşmeleri konusunda umudu olmayanlar (Erdoğan, 2019) olarak değerlendirilmektedir.

Entegrasyon ile ilgili hazırlanmış kapsamlı bir çalışmada (Kaya, Rottman, Gökalp Aras, Şahin Mencütek ve Deniz, 2021) uyum konusundaki temel sonunun bir uyum politikasının benimsenmemiş ve dolayısıyla sosyal haklara erişimin sağlıklı biçimde yürümediğine vurgu yapılmaktadır. Bu politika olmadığında, bütüncül, sistemli uygulama alanlarından, savunuculuk ve çözüm mekanizmalarının etkinliğinin önemli ölçüde azalmasından söz edilebilir. Bunların sonucunda ayrımcılık başta olmak üzere (Duğan ve Gürbüz, 2018) günlük hayata yayılmış zorluklar uzun süre devam edebilir. Eğitim ile ilgili elde edilen bilgilere göre, Suriyeli göçmenleri eğitim seviyesi Türkiye ortalamasının çok altında olmakla birlikte, Türkiye'deki Suriyeli çocukların okullaşma oranının yüksek olmadığı görülmektedir (Erdoğan, 2020). Uyum sürecinde dil bariyeri, maddi imkansızlıklar, yoksulluk, hukuki düzenlemeler gibi temel faktörler eğitim hakkına erişememenin önündeki engellerdir (Şentürk, 2020). Öte yandan, ağır işlerde ve vasıfsız işlerde çalışma, düşük ücret, güvencesiz çalışma, düzensiz çalışma gibi istihdam sorunlarıyla beraber, eğitim, sağlık, barınma, ayrımcılık, gıda, dil alanlarında zorlandıkları raporlanmıştır (Erdoğan, 2020). Yasal düzenlemeler, kayıt, bilgi güncelleme konularında Suriyeli göçmenlerin sorunlar yaşadığı ve özellikle COVID-19 pandemisi sonrasında bu sorunların derinleştiğini ve bunun dünyadaki diğer göçmen topluluklarda da yaşandığı bilinmektedir (McAuliffe ve Triandafyllidou (Eds.), 2021).

## İKİNCİ BÖLÜM: PANDEMİ

### 2.1. COVID-19 PANDEMİSİ VE ETKİLERİ

Mart 2020’de Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) tarafından pandemi olarak ilan edilen (Kluge, 2020) SARS-COV-2 virüsünün neden olduğu bulaşıcı bir hastalık olarak uluslararası alan yazınında COVID-19 olarak nitelendirilmektedir. COVID-19 ölüm tehlikesi ve hastalığın seyrinde ciddi tehlikeleri olması, tüm yaş gruplarını tehdit etmesi, yayılım hızının yüksek olması sebebiyle sağlık sistemlerini küresel çapta zorlamaktadır (WHO, n.d.-a). 2 yılı aşkın süredir devam eden pandemide, virüs mutasyonlara uğramakta ve çeşitli ülkelerde ortaya çıkarak hızlı bir şekilde yayılmaktadır. Dünya’da halen pandemi önlemleri alınmasına karşın, ilk ortaya çıkışıyla yaşanan kapanmalar, kısıtlamalar yerini günlük yaşamı aksatmayacak önlemlere bırakmıştır. DSÖ’nün verilerine göre, 7 Mart 2022 itibariyle tüm dünyada 445.096.612 vaka tespit edilmiş; yaklaşık 6 milyon kişi COVID-19 sebebiyle vefat etmiş; 10 milyona aşkın COVID-19 aşı dozu uygulanmıştır (WHO, n.d.-a).

Dünyada genel popülasyonla yapılan çalışmalar, COVID-19 pandemisinin sadece hassas grupları değil, tüm toplumları farklı düzeylerde de olsa olumsuz etkilediğini göstermektedir. Sahra Altı Afrika bölgesinde yaşayanlar için, suya erişimin kısıtlı olması, COVID-19’a yönelik alınması gereken önlemleri almada oldukça zorlamaktadır. Bu zorlanma, temiz suya erişim, hijyen koşullarının sağlanamaması ile büyük risk taşımaktadır (Okoi ve Bwawa, 2020). Almanya ve Birleşik Krallık’ta yaşayan genel popülasyonla yapılan araştırmaya göre, Birleşik Krallık sakinlerinin sağlık, finans durumu ve ailelerinin daha fazla etkilendiği, Almanya’daki sakinlerin ise pandeminin biteceğine dair umudunun daha az ve yaşam dengesi konusunda endişeli oldukları gözlemlenmiştir (Knolle, Ronan ve Murray, 2021). Norveçli yetişkinlerin COVID-19 pandemisi ile ilgili ilk izlenimleri ile ilgili yapılan niteliksel araştırmada, toplum, sağlık, sosyal aktiviteler, kişisel finansı durumu ve ne kadar süreceğine yönelik

temalar öne çıkmıştır (Skogstad ve diğerleri, 2021). Bu alanlar genel popülasyonu etkiliyor olsa da bahsedildiği üzere hassas, kırılabilir gruplar daha derin ve sert bir şekilde etkilenmektedir. IOM Dünya Göç Raporu'nda (McAuliffe ve Triandafyllidou (Eds.), 2021) COVID-19 etkilerine ve küresel çapta göçü ele almıştır. Buna göre, COVID-19 dünya çapında hareketliliği etkilediği, ülkelerin, toplumların, bireylerin, sistemlerin tabi olduğu bir sınav gibidir. Bu rapora göre, COVID-19 sosyoekonomik eşitsizlik orantısız şekilde derinleştiği ve tüm dünyada 2020 itibarıyla 46 milyon kişinin daha da yoksullaşacağı öngörülmektedir.

Göçmenler, cinsiyet temelli şiddete maruz bırakılanlar (özellikle kadınlar ve kız çocukları), ruh sağlığı öyküsü bulunanlar, LGBTQ+'lar, refakatsiz çocuklar, eğitime erişimi kaybeden çocuklar, yaşlı bireyler, engelli bireyler gibi incinebilir gruplar ve ailelerinin COVID-19'un etkilerini daha çok hissettiğini söyleyebiliriz (UNHCR, 2020a). Pandeminin bu grupları daha da incinebilir kılacağına sonucuna ulaşılmaktadır. İsveç'te ikamet eden mültecilerin COVID-19 pandemisinden etkilenmelerinin sosyal ve sağlık alanlarındaki sonuçlarını değerlendiren bir çalışmada, mülteci gruplarda ölüm oranının popülasyona göre daha riskli olduğu, yaşam koşullarının ve çalışma alanlarının kötüleştiğine işaret etmektedir (Elisabeth, Maneesh ve Michael, 2020). Kayıtlı olmayan Latin göçmenlerle yapılan bir çalışmada, kayıtsız olmaları sebebiyle sağlık hizmeti alma konusunda korktuklarını ve medikal ihtiyaçları bu sebeple temin edemedikleri saptanmıştır (Berk ve Schur, 2001). Kayıtsız göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimindeki zorlukların, genel topluma olumsuz etkisi olacağı belirtilen yazıda, pandemi döneminde ön saflarda çalışan göçmenlerin, COVID-19 riskiyle daha çok karşı karşıya kaldıklarını, güvensiz çalışma koşulları, hukuki hakların uygulanmaması, güvenli bir yerde kalamama, evsiz kalma sorunlarıyla karşılaşma ihtimallerinin artmış olduğuna dikkat çekmektedir (Meer ve Villegas, 2020).

## 2.2. COVID-19 PANDEMİSİ VE GÖÇMENLER

İklim değişiklikleri, sosyo-politik krizler, çatışmalar ve savaş sebepleriyle yerinden edilmiş göçmenler, COVID-19 pandemisi artan veya ortaya çıkan olumsuz yaşam koşulları, geri gönderilme tehlikesi, geleceğe yönelik belirsizlikler sonucunda fiziksel ve ruhsal problemlerin de görülme sıklığı yükselmiştir (Vonen, Lan Olsen, Eriksen, Jervelund ve Eikemo, 2020). Yunanistan’da genel popülasyon ile mülteci ve sığınmacıların COVID-19 bulaş riskinin karşılaştırıldığı bir çalışmada, Yunanistan ana karada, karşılama bölgelerindeki mülteci ve sığınmacıların genel popülasyona göre COVID-19 bulaş riskinin 2.5-3 kat daha fazla olduğu, yaşam koşullarının elverişsiz olduğu Türkiye sınırında ve Yunan adalarındaki kabul ve tanımlama merkezlerinde bu oranın daha da yüksek olduğu tespit edilmiştir (Kondilis ve diğerleri, 2021).

COVID-19 döneminde spesifik olarak kapanma süreçlerini ele alan araştırmalar bulunmaktadır. Güney Afrika’da yapılan çalışmada, devlet yönetiminin kapanma ile ilgili yaptığı uygulamalarda, sığınmacılar, mülteciler ve kayıt dışı göçmenler bakımından eşitsizliği daha da derinleştirdiğine dikkat çekilmiştir. Göz altına alınma ve sınır dışı edilme korkusuyla, göçmenler, mülteciler ve sığınmacıların COVID-19 testi yaptıırma ve dolayısıyla tedavi görme konusunda çekinceli oldukları not edilmiştir (Mukumbang, Ambe ve Adebıyi, 2020). İsviçre’de yaşayan kayıtlı ve kayıtsız göçmenlerle pandeminin ve kapanmanın etkilerinin araştırıldığı bir çalışmada, genel olarak kayıtsız göçmenlerin daha dezavantajlı olduğu ve her iki grupta da temel ihtiyaç alanlarında gittikçe artan zorlanma, COVID-19 görülme sıklığında artış, iyilik halinin düşük düzeyde olması ve sağlık hizmeti almaktan kaçınma gibi pandeminin ortaklaşmış olumsuz etkileri görülmektedir (Burton-Jeangros ve diğerleri, 2020). Ürdün’de genel topluma ve Zaatarı kampında yaşayan mültecilere yönelik sağlanan ruh sağlığı hizmetlerinin değerlendirildiği bir çalışmada, genel olarak tüm toplulukların COVID-19 kapanma sürecinde gündelik yaşamda, hizmetlere erişimde zorlandıklarını; özellikle kamplarda yaşayan ve halihazırda travma deneyimi olan grup olan kampta

yaşan mülteciler bakımından ruh sağlığının kötüleşme ihtimaline dikkat çekmektedirler (El-Khatib, Nsour, Khader ve Khudair, 2020). Kapanmanın düşük sosyo-ekonomik koşullardaki göçmenlerin ruh sağlığına etkisini inceleyen bir çalışmada, psikopatolojik semptomların sık görüldüğünü fakat ön görüldüğü gibi ciddi olmadığını tespit etmiştir (Massimiliano Aragona ve diğerleri, 2021).

Göç sonrasında ikamet edilen ülkelerde bulunan göçmenlere yönelik pandemi döneminde hassas olunmasını tavsiye eden bir çalışmada, hizmetlere ulaşmada aksaklıklar yaşanması, göç ettiği ülkesine geri dönememesi, kaynakların kısıtlılığı veya kaybı, sosyal izolasyonun daha sık olması, güvensizlik gibi etkenlerin göçmenlerde psikolojik zorlanmalar ve sıkıntılarla sonuçlanabileceğine dikkat çekmiştir (Rees ve Fisher, 2020). Ev sahibi ülkelerde pandemi öncesinde de ırkçılık, yoksulluk, dil bariyeri gibi nedenlerle zorlanan mültecilerin, COVID-19 pandemisinin ruh sağlığı bakımından olumsuz etkilenmelere neden olabilecek faktörleri tarayan bir literatür tarama çalışmasında, COVID-19 ve psikiyatri öyküsü kadar, kalabalık yaşama, temel hizmetlere (güvenlik, sağlık gibi) erişimin kısıtlılığı, kötü yaşam koşulları altında yaşamak risk faktörü olarak tespit edilmiştir (Greenaway ve diğerleri, 2020). Ermenistan'da göçmenlerde COVID-19 ile ilişkili hassasiyetleri araştıran bir ihtiyaç analizi çalışmasına göre, (Loxton (Ed.), 2020) gelir kaybı sebebiyle kalabalık yaşamaya başlayanların bulaş riskini arttırmakta ve buna bağlı olarak COVID-19 ile ilişkili sağlık problemleri oluşumunda risk daha yüksektir. Dil bariyeri ve sağlık sisteminin göçmenler tarafından pek aşına olunmaması, sağlık hizmetlerine erişimi de güçleştirmektedir. Somaliland'de COVID-19 semptomu gösteren kişiler sağlık hizmetlerinden yararlanamamakta, %70'e yakını temel gıda ihtiyaçlarını karşılayamamakta ve %75'e yakını nakit desteğine ihtiyaç duymakta ve yarısının gıda ihtiyacı olduğu ortaya konuşmuştur (Akumu, 2021). Uganda'da kentsel göçmenlerin yaşam koşullarının incelendiği araştırmada, göçmenlerin pandeminin taşıyıcıları olarak görülmesi dolayısıyla stigma ve izolasyon deneyimlediği; pandemi dönemindeki kapanmanın istihdam ve gelir güvencesizliğinde artış ile cinsiyete dayalı şiddetin ve

kaygının da arttığı rapor edilmiştir (Bukuluki, Mwenyango, Katongole, Sidhva ve Palattiyil, 2020).

Kayıtlı olmayan göçmenler sağlık hizmetlerinden ABD gibi birçok ülkede yararlanamamaktadırlar (Greenaway ve diğerleri, 2021; Rothman, Gunturu ve Korenis, 2020). Temel hizmetlere ulaşamamak, topluluklar arasındaki eşitsizliğin derinleşmesine ve COVID-19 pandemisinin sosyal, ekonomik, ruhsal etkilerine göçmenlerin daha fazla olumsuz etkilenmesine yol açmaktadır. Başka bir yazıda ise, göçmenler için COVID-19 pandemisinin var olan ruh sağlığı durumunu daha da kötüleştirdiği, yeni incinebilirlikleri doğurduğu ve iş kaybı, geri gönderilme korkusu gibi risk faktörlerinin de bu koşulların kötüleşmesinin ana sebepleri olduğu not edilmiştir (Pinzón-Espinosa, Valdés-Florido, Riboldi, Baysak ve Vieta, 2021). Tüm bunlara bakıldığında kapsayıcı bir tutum ve anlayışın olmaması, COVID-19 pandemisiyle baş etmede tüm stratejileri işlevsiz kılacağı söylenebilir. Çalışma koşulları göçmenler için oldukça kötü, virüs kişi, insan ayırt etmiyor dolayısıyla göçmenler arasında da yayılmakta, sağlık koşulları ve hizmetlerinde aksamalar, halihazırdaki mültecilerdeki sağlık hizmetlerine ihtiyacı arttıracakları öngörülmektedir (Zenner ve Wickramage, 2020).

### **2.3. TÜRKİYE'DE COVID-19 VE SURİYELİ GÖÇMENLER**

Türkiye'de resmi olarak ilk vaka 11 Mart 2020 tarihinde tespit edilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2020). Zaman içinde artan bir şekilde yeni vakalar tespit edilmiştir. Şubat 2022 itibarıyla, Türkiye'de resmi olarak 12.748.341 vaka tespit edilmiş, 89.994 kişi COVID-19 sebebiyle vefat etmiştir. Bunun yanında Mart 2022 itibarıyla 1. doz, 2. doz ve 3. doz un toplamı olarak 146.097.881 adet COVID-19 aşısı yapılmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2022). Türkiye'de bulunan uluslararası koruma altında olan veya geçici koruma altındaki kişilerin COVID-19 pozitif olan kişi sayısı, aşılama sayısı ve oranlarına dair resmi bir rakama rastlanmamıştır. Suriyelilerin aşılama sürecinde ihtiyaç duyabilecekleri bilgiler İngilizce, Arapça ve Türkçe olarak çevrimiçi

paylaşımlar (United Nations High Commissioner for Refugees [UNHCR], n.d.) bulunmaktadır.

Türkiye’de yaşayan Suriyeli göçmenlerin, pandemiden orantısız biçimde olumsuz etkilendiğini, önümüzdeki dönemlerde toplumsal, ekonomik, sağlık alanlarına oldukça olumsuz yansıtacağı ve suç oranlarında artışa neden olacağı düşünülmektedir (Korkmaz Özcan, 2021). Türkiye’deki çeşitli statülerde bulunan Suriyelileri de kapsayan bir değerlendirmede, genel olarak mültecilerin yaşadığı sıkıntıların: sağlığa erişim, eğitim hizmetlerine erişim, çalışma hayatında zorlanmaların artması, ayrımcılık olarak değerlendirilmektedir (Doğan ve Pekasıl, 2021). Türkiye’de Kilis’te yaşayan Suriyeli göçmenlerle yapılan bir çalışmada, üçte birinin kişisel koruyucu ekipmanlara ulaşamadığı, pandeminin ciddi ve tehlikeli olduğunun farkında olmamaları ve bununla ilgili bilgilere ulaşmadıkları tespit edilmiştir (Budak ve Bostan, 2020).

İhtiyaç analizi çalışmasında Suriyeli göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişiminin önündeki en önemli engel COVID-19 pandemi koşulları olduğu, COVID-19 aşılama sürecinde ise en büyük engeller, kimlik doğrulaması, dil bariyeri olduğu, katılımcıların %69’u iş durumlarının COVID-19 sebebiyle olumsuz etkilendiği, %85 oranında katılımcının giderlerin arttığı ve temel ihtiyaçları karşılayamadıkları saptanmıştır (Protection Working Group, 2021). Bir diğer ihtiyaç analizi raporunda, Diyarbakır Bismil’de COVID-19 pandemisi sürecinde Suriyeli göçmenlerin başlıca problemlerinin gelir azalması, iş kaybı, çocukların çalışmaya başlaması, zorunlu temel giderlerin karşılanamaması olmuştur (Özkul, 2021). 2020’de yapılan bir ihtiyaç analizi anketine göre, araştırmaya katılan hanelerde pandemi döneminde iş kaybı olduğu %78’i gider harcamalarının arttığı, %61’i hastanelere erişimin olumsuz etkilendiği tespit edilmiştir (Türk Kızılay ve IFRC, 2020).

Bahsedilen zorlanmaların ruh sağlığına olumsuz olarak yansımaları kaçınılmazdır. Göçmenler gibi bazı incinebilir gruplar COVID-19’un etkilerini daha çok hissederek, daha yüksek düzeyde psikolojik stres tepkileri gösterebilir. (UNHCR, 2020a).



DSÖ'nün küresel çapta 30.000 mülteci ve göçmenin katılımıyla yürüttüğü bir çalışmada çoğunluk, COVID-19 sebebiyle ruh sağlığının kötüleştiğini belirtmiştir (WHO, 2020). İtalya'da ayaktan hasta gören bir klinikte Şubat 2020'de kapanmaya başlı olarak, özellikle hassas grupların ruh sağlığı hizmetlerine erişiminde zorlanmalar olmuş, ruh sağlığı desteğine duyulan ihtiyacın artacağı, tedaviye devamın azalacağı riski öngörülmektedir (M. Aragona, Barbato, Cavani, Costanzo ve Mirisola, 2020). 2021'de yayınlanmış bir çalışmada ise, araştırmaya katılan COVID-19 akut semptomlarını gösteren yetişkinlerin yarısında fazlasında majör depresyonla ilişkili semptomlar gözlemlenmiştir (Perlis ve diğerleri, 2021). Türk Kızılay'ının çalışmasında, COVID-19 ile ilgili kaygıları bakımından, bulaş korkusu ve aileden birinin COVID-19 pozitif olması hem ev sahibi topluluk hem de Suriyeli göçmenlerde en çok endişelenilen konulardır (Bakkalbaşı, Ceyhan, Farhana ve Gölemerz, 2021). İstanbul'un Sultanbeyli ilçesinde yapılan çalışmada, katılımcıların TSSB, depresyon ve kaygı düzeyleri araştırılmış, sırasıyla %19, %34,7, %36,1 olarak bulunmuş, Suriyeli göçmenlerin, Ruh Sağlığı ve Psikososyal Destek hizmetlerine erişiminde zorlanmalar olduğu belirlenmiştir (Fuhr ve diğerleri, 2019).

#### **2.4. COVID-19 PANDEMİSİNİN RUH SAĞLIĞINA ETKİLERİ**

DSÖ, bireyin ruh sağlığını tanımlarken psikososyal bir perspektifle, iyilik halinin kişinin bedensel ve ruhsal ilişkisini temel alarak, sosyal, kültürel, manevi, fiziksel, duygusal alanlardaki denge durumu olduğunu ifade etmiştir (WHO, n.d.-b) . Dolayısıyla, hayatı tehdit eden bu virüse korku, kaygı, belirsizlik gibi duygular eşlik etmektedir. İyilik haline ne kadar zarar vereceği psikososyal faktörlerle ilişkilidir. Pandemi, bireyin ve toplumun sağlığını tehdit eden ve ölüm riskinin yüksek olması, yayılım hızı gibi birçok sebeple kişiler ve topluluklar üzerinde etkili olmuş küresel bir stres etmenidir. Yapılan bir klinik çalışmada, COVID-19'un yeni bir travmatik stres tipi olduğu ve ruh sağlığını önemli ölçüde etkilediği tespit edilmiştir (Kira ve diğerleri, 2021).

İspanyol toplumu ile göçmenler ve mültecilerde COVID-19'un ruh sağlığı etkilerine bakıldığında, COVID-19 pandemisinin göçmen ve mültecilerin ruh sağlığına daha olumsuz etkisi olduğu görülmüştür (Solà-Sales ve diğerleri, 2021). Irak'ta kampta yaşayanların, tam kapanma, kamptan ayrılamamanın çaresizliği, kontrol kaybı hissi, belirsizlik duygularıyla birlikte yaşanmış travmaları tetiklemiş olabileceği ve bunun sonucunda TSSB belirtilerinde ve TSSB geliştirme olasılığında anlamlı bir artış olduğu görülmüştür (Kizilhan ve Noll-Hussong, 2020). COVID-19 pandemisinde genel popülasyonun %10'nun, koronavirüs geçirmiş kişilerin %30'unun ve sağlık çalışanlarının %20'sinin TSSB semptomlarını deneyimlediği (Salehi ve diğerleri, 2021), anksiyete sıklığının 3 kat arttığını, her 4 kişiden birinin anksiyete deneyimi olduğu (Santabárbara ve diğerleri, 2021), her 4 kişiden birinin depresyon skalasında olduğu ve bu oranın 2017'deki sıklığının 7 katı olduğu (Bueno-Notivol ve diğerleri, 2021) saptanmıştır. Başka bir sistematik gözden geçirme ve meta analiz çalışmasında, genel popülasyonla yapılan çalışmalar incelenmiş, yaklaşık her 3 kişiden birinde stres, her 3 kişiden 1.1'inde kaygı ve her 3 kişiden 1.3'ünde depresyon sıklığı görüldüğü dolayısıyla COVID-19'un yalnızca fiziksel sağlığı değil, ruh sağlığını da etkileyerek psikolojik hastalıklarla sonuçlanabileceği vurgulanmıştır (Salari ve diğerleri, 2020).

COVID-19 pandemisinin, özellikle sağlık çalışanları, kronik hastalığı olanlar, karantinada olanlar, COVID-19 pozitif olanlarda ruh sağlığı probleminde belirgin bir artış olduğu ortaya çıkmış ve depresyon riskinin daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır (T. Wu ve diğerleri, 2021). Sosyal izolasyon, kaygı, bulaş korkusu, belirsizlik, kronik stres, ekonomik zorluklar özellikle COVID-19 yayılımının yüksek olduğu bölgelerde yaşayan dezavantajlı topluluklarda depresyon, kaygı ve madde kullanım oranlarını arttırmakta veya yol açmaktadır (Sher, 2020). Halk sağlığı çalışmalarında COVID-19 öncesine göre daha düşük seviyede psikolojik iyi hal ve daha yüksek kaygı ve depresyon belirtilerinin kadın olma, COVID-19'a yakalanmış yakınların olması ve düşük öz sağlığı olma faktörleri ile ilişkili bulunmuştur. (Vindegard ve Benros, 2020). Irak'ta Gawilan kampındaki mülteciler pandeminin ekonomik, sosyal, eğitim

alanlarındaki olumsuz etkilerinin sonucunda en sık kaygı, stres, sinirlilik, bıkkınlık hissi ve öfke hissetmişlerdir (UNHCR, 2020b). Kanada’da ailesinde riski gruplarında olanlar ve geliri azaldığı için devletten sosyal yardım alan kişilerde psikolojik stres skorlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Gill ve diğerleri, 2022). Birleşik Krallık’ta hassas topluluklardan olan, psikiyatrik öyküsü olan ve genç kadın olan katılımcıların, daha olumsuz bir ruh sağlığı ile tablosu ile ortaya çıkmaktadır (O’Connor ve diğerleri, 2021). Gündelik yaşamda karşılaşılan somut problemlerin ruh sağlığını COVID-19 korkusundan daha çok olumsuz etkilediğini (Massimiliano Aragona ve diğerleri, 2021) sonucuna varan bulgular söz konusudur.

#### **2.4.1. COVID-19 Kaygısı ve İlişkili Faktörler**

Pandeminin başlangıcından itibaren COVID-19 kaygısı ile ilişkili etmenlere odaklanan çalışmalar yapılmıştır. Milletlerarası yapılan bir çalışmada COVID-19’la ilişkili stigmatizasyonun, COVID-19 pozitif olmanın kaygı semptomları ile ilişkili olduğu görülmüştür (Cénat ve diğerleri, 2021). Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (BMMYK)’nin COVID-19 pandemisi ile ilgili yayınlanmış bir raporunda, (UNHCR, 2020a) kaygı ve uzun dönem olumsuz etkisi olabilecek belirsizliğin, ayrımcılığın, iş kaybının psikolojik stresin en önemli sebepleri olduğu not edilmiştir.

COVID-19 pandemisi ile ilgili çeşitli ülkelerde yapılan çalışmalarda, bulaş korkusu, iş kaybı, belirsizlik, başta olmak üzere yalnızlık, devam eden çatışmalar (Jaspal, Assi ve Maatouk, 2020), stigmatizasyon, kapanma süresi, yeterli bilginin ve kaynağın olmaması, can sıkıntısı (Brooks ve diğerleri, 2020), fiziksel ve ruhsal hastalıklarının varlığı (Al-Shannaq ve Mohammad, 2021), kötü ekonomik koşullar, evde yaşayan kişi sayısının fazlalığı (Makhashvili ve diğerleri, 2020), artan aile yükümlülükleri (Zhou ve Guo, 2021), kayıpları (Peteet, 2020) COVID-19 ile ilişkili kaygıyla ilişkili bulunmuştur. COVID-19 ile ilişkili kaygılardaki farklılıkları araştıran bir çalışma, insanların başkalarına kendilerinden daha çok kaygılandıkları, yakınlarına

yabancılardan daha çok kaygılandıkları; finanstan daha çok sağlık kaygıları olduğu bulunmuştur (Maaravi & Heller, 2020).

Etiyopya’da yapılmış çalışmalar sağlık çalışanı olmak, eğitim düzeyi, iş, cinsiyet, medeni durum, başka hastalıkların varlığının, düşük sosyal desteğin, kişinin veya ailenin COVID-19’a maruz kalmasının, gelir düzeyinin, aile büyüklüğünün, madde kullanımının, nerede yaşadıklarının, önleyici ekipmanların azlığının COVID-19’un kaygısıyla ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır (Bekele, Mechessa ve Sefera, 2021).

COVID-19 kaygısının araştırıldığı Çin’de yapılan çalışma, daha iyi eğitim, daha iyi maaş, daha prestijli işlerde çalışma gibi yüksek ekonomik statüsü olanların COVID-19 ile daha iyi baş ettiği ve daha az endişelendiğini tespit etmiştir (Zhou ve Guo, 2021). Çin’de yapılan bir başka çalışmada, izolasyonun özellikle yalnız yaşayan insanlarda anksiyeteyi arttırdığı ve kişi, izolasyonda olsa da sosyal destek alanları aktif ise kaygısının daha düşük olduğunu ve bu kişiler için beklenmedik felaketlere karşı koruyucu faktör olduğu eklenmiştir (Xu ve diğerleri, 2020).

#### **2.4.2. Göçmenlerde COVID-19 Kaygısı ve İlişkili Faktörler**

Alan yazını araştırmalarında, pandemi sürecinde göçmenlerle yapılan neredeyse her çalışmada göçmenlerin kırılgan topluluklardan biri olduğu ve bu pandemi döneminin göçmenleri de dünyanın her yerinde daha da orantısız bir biçimde yoksullaştırdığı ve hizmetlere erişiminin daha da kısıtlanmasından bahsedilmektedir. Göçmenler bazen göç etmeden hemen öncesinde, göç ederken veya vardıkları ülkelerde yeniden bir hayat kurma çabasıdayken zorlandıkları bilinmektedir. COVID-19 pandemisi bu aşamaların her birinde farklı türde etkilenmeler yaratsa da bu etkilenmelerin hemen hemen hepsi göçmenlerin aleyhine olmuştur.

Dünya çapında yapılan bir çalışmada, COVID-19 pandemisinde mültecilerin güvencesiz konut durumu ve ikamet durumu, yaşlılar ve kadınlar gibi grupların daha yüksek düzeylerde ayrımcılığa maruz kaldığı raporlanmıştır (Spiritus-Beerden ve

diğerleri, 2021). Aşırı kalabalıklaşma, kanalizasyonda bozulma, kötü hijyen koşulları, yetersiz beslenme, barınma, sağlık hizmetleri ve kamu ve güvenlik hizmetlerine erişimin yetersiz olmasının hem psikiyatrik hastalıklarda hem de COVID-19 pandemisinde ruh sağlığını olumsuz etkileyen risk faktörleri olduğu raporlanmıştır. Bu faktörlere korku ve belirsizliğin eşlik etmesi bu etkiyi daha da arttırdığı eklenmiştir (Júnior ve diğerleri, 2020).

Avusturalya’da yaşayan göçmenlerde bulaş kaygısı, bulaştırma kaygısının sağlık anksiyetesini ve TSSB’yi belirleyici faktörler olduğu; güvenilir bilgilere erişimin ruh sağlığıyla, finansal destekle ve temel malzemelere erişimle bir ilişkisi olmadığı not edilmiştir (Liddell ve diğerleri, 2021a). Kanada’da göçmenlere ve mültecilere hizmet veren 77 klinisyenle yapılan çalışmada, ruh sağlığı sorunlarında dramatik artış, sağlık belirleyicilerinde eşitsizlikler, birincil basamak bakım ve göçmen toplum merkezlerine erişimin azalması ile ilişkili olduğu raporlanmıştır (Benjamen ve diğerleri, 2021). Latinx toplulukları için iş güvencesizliği, kayıtlı olmama, yanlış bilgiler ve aile dinamiklerinin ve ev ortamının değişmesi, sağlık hizmetlerine erişimde kısıtlamalar ve sosyal izolasyonun ruh sağlığı açısından risk faktörleri olduğu tespit edilmiştir (Garcini, Rosenfeld, Kneese, Bondurant ve Kanzler, 2021). Kayıtlı olmayan göçmenlerin, özellikle sağlık hizmetlerine erişiminin kısıtlı olduğu, ekonomik güvencenin olmadığı bu süreçte psikiyatrik tanı öyküsü ve temel ihtiyaçların karşılanmamış olması, COVID-19 pandemisinde psikiyatrik belirtilerin artmasıyla sonuçlanmıştır (Serafini ve diğerleri, 2021).

Türkiye’de Kilis’te yapılan bir alan araştırmasında Suriyeli mülteci katılımcıların %30’unun pandemi ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığı, %45’inin kişisel koruyucu ekipmanlara ulaşamadığını veya sınırlı sayıda ulaşabildiğini tespit etmiş; COVID-19 kaygı düzeylerinin ortalamanın üstünde olduğu tespit edilmiştir (Budak ve Bostan, 2020). İstanbul’da pandemi sebebiyle getirilen kısıtlılıklar, yaşam koşulları ve finansal problemlerin, kaygı düzeylerini arttırdığı; gayri resmi işlerde çalışma, sosyal mesafenin uygulanmasını zorlaştıran alanlarda çalışma, gelir güvencesizliği etmenlerinin

kırılganlığı arttırdığı ve ruh sağlığını olumsuz etkilediği; kaynak kaybının ve algılanan ayrımcılığın anksiyete ve depresyon semptomlarını belirleyen önemli faktörler olduğu saptanmıştır (Kurt ve diğerleri, 2021).

## **2.5. COVID-19 PANDEMİ DÖNEMİNDE SOSYAL DESTEK FAKTÖRÜ**

DSÖ'nün 2020'de yayınladığı raporda, sosyal destek kaybının ve sosyal izolasyonun halihazırda ayrımcılığa uğrayan göçmen ve mülteci grupların psikolojik iyilik halini olumsuz etkilediği vurgulanmıştır (WHO, 2020). Aynı çalışmada, aileleriyle ve arkadaşlarıyla iletişim halinde olan, kendine meşguliyet yaratan, bilgi arayışında olan kişilerin pandeminin olumsuz etkileriyle baş etmesine destek olduğu görülmüş, dolayısıyla bu iletişim halinin desteklenmesi noktasında müdahaleler ve stratejilerin uygulanması önerilmiştir. Pandemi döneminde Norveç'te yapılan bir araştırmada, sosyal mesafe önlemlerinin kişileri daha çok yalnızlaştırdığını ve depresyon ve kaygı ile pozitif yönde ilişkileneceğini göstermiştir (Hoffart, Johnson ve Ebrahimi, 2020).

Düşük sosyal destek, göçmen olma, uzun süreli nezle, bulaş kaygısının doğum sonrası depresyon oluşumu riskini arttırdığı görülmüştür (Liang, Wang, Shi, Liu ve Xiong, 2020). IOM'in raporuna göre ise, belirsiz durumda olma, sosyal destek kanallarının yetersizliği, dil bariyeri dünya çapında göçmenleri zorlayan faktörlerdir (McAuliffe ve Triandafyllidou (Eds.), 2021). Sosyal desteğin varlığı ve yüksek düzeyi, göçmenlerin göç edilen yerdeki uyumunu destekleyen önemli faktör (Yüce, 2021) olmakla birlikte birçok riske karşı koruyucu faktör (Kurt ve diğerleri, 2021) olduğu tespit edilmiştir.

Sosyal destek baş etme mekanizması olarak bakıldığında önemli bir kaynak olarak değerlendirilebilir (Garcini ve diğerleri, 2021). Algılanan ve sahip olunan sosyal destek mekanizmalarının kişisel ve toplumsal bir kaynak olarak koruyucu ve destekleyici bir faktör olduğu bilinmektedir (Işıklı, 2020). 78 ülkenin çalışmaları derlenen bir çalışmada, ruh sağlığının önemli 3 belirleyicisi olduğu sonucuna varılmıştır: sosyal destek, eğitim düzeyi ve psikolojik esneklik (Gloster ve diğerleri, 2020). Amerika'da

genç yetişkinlerle yapılan araştırmada, ailede sosyal destek düzeyi yüksek olanların düşük depresyon ve TSSB düzeyleri olduğu gösterilmiştir (Liu, Zhang, Wong, Hyun ve Hahm, 2020) . Hemşirelerle yapılan bir çalışmada, algılanan örgütsel ve sosyal desteği daha yüksek olan hemşirelerde COVID-19 ile ilişkili kaygı daha düşük düzeydir (Labrague ve de Los Santos, 2020). Pandemi, kişi yakın sosyal ağı ve bulunduğu toplumla güçlü ilişkileri varsa varoluşsal bakımdan hayatı daha anlamlı bulabilmektedir (Özdemir ve Çeviker, 2021). Sonuç olarak, sosyal destek varlığı veya yokluğu kişilerin, grupların ve toplulukların göçmenlik durumundan bağımsız olarak olumsuz durumlarla baş etmede ve ruhsal iyilik halinin korunması bakımından çok önemli bir etmendir. Bu sebeple, bu tez çalışmasında sosyal desteğin düzeyi ve stres etmenleriyle ilişkisinin değerlendirilmesi bağlamı anlamada kritik bir öneme sahiptir.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: YÖNTEM

Bu bölümünde araştırmanın modeli, hipotezler, evren ve örneklem, kullanılan veri toplama araçları, bu araçların geçerlilik ve güvenilirlikleri, araştırmanın uygulanma süreci ve verilerin istatistiksel analizi hakkında bilgi verilmiştir.

### 3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmada, Türkiye’de Yaşayan Suriyeli Göçmenlerde Pandemiyle İlişkili Stres Etmenlerinin Göç Sonrası Stres Düzeyi ile İlişkisi” konusu araştırılacaktır. Türkiye’de ikamet eden Suriyeli göçmenler tarafından çevrimiçi ortamda doldurulan ölçeklerden elde edilen bulgular ile araştırmanın sonuçlandırılması amaçlanmaktadır.

2011’den bu yana Türkiye’ yaşamakta olan Suriyeli göçmenlerin göç sonrasında ortaya çıkan zorluklara ek olarak son yıllarda pandemiyle ilişkili stres etmenlerinin ilişkisini incelemeyi amaçlamaktadır. Bundan yola çıkarak COVID-19 pandemi döneminde ortaya çıkan stres etmenlerinin göç sonrası stres faktörleriyle nasıl ilişkilendiğinin araştırılması amaçlanmıştır.

### 3.2. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Suriyelilerin Türkiye’ye göç ettikten sonra yeni hayatlarını inşa etmelerinde, ev sahibi ülkeye uyum süreçlerindeki stres faktörlerinin ve pandemiyle ilişkili faktörlerle ilişkisinin üzerinde durmanın faydalı olacağı düşünülmektedir. Alan yazınında Göç sonrası stres faktörlerinin pandemiyle ilişkili stres faktörleriyle ilişkisini doğrudan araştıran bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu sebeple bu araştırmanın, halihazırda devam eden insani yardım çalışmalarına, sivil toplum kuruluşlarının çalışmalarına hem ulusal hem de uluslararası kaynaklara katkıda bulunacağı düşünülmektedir.



### **3.3. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ**

H<sub>1</sub>: Sağlık hizmetlerine erişim gelir durumuna göre farklılık göstermektedir.

H<sub>2</sub>: Sağlık hizmetlerine ihtiyaç kronik hastalık özelliğine göre farklılık göstermektedir.

H<sub>3</sub>: Şehirde yaşayanların kırsalda yaşayanlara göre sağlık hizmetlerine erişimi daha zordur.

H<sub>4</sub>: COVID-19 korku puanlarının kronik hastalık özelliğine göre farklılık göstermektedir.

H<sub>5</sub>: Göç sonrası stres etmenleri pandemide iş kaybına göre farklılık göstermektedir.

H<sub>6</sub>: COVID-19 korku puanları COVID-19 Aşısı durumuna göre farklılık göstermektedir.

H<sub>7</sub>: Göç sonrası stres etmenleri COVID-19 tanısı alma durumuna göre farklılık göstermektedir.

H<sub>8</sub>: Algılanan sosyal destek ile COVID-19 korku puanları arasında negatif yönde ilişki vardır.

H<sub>9</sub>: Göç Sonrası stres etmenleri, COVID-19 Korku puanlarının yordayıcısıdır.

H<sub>10</sub>: Algılanan sosyal destek ile göç sonrası stres etmenleri arasında ilişki vardır.

### **3.4. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI**

Çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Bu sınırlılıklar aşağıda sıralanmıştır;

1. Çalışmanın verileri araştırmayı yapan araştırmacı tarafından geliştirilen Sosyo- demografik bilgi formu ve çalışmada uygulanan ölçme araçlarına verilen yanıtlar ile sınırlıdır.

2. Araştırma, dünya çapında ortaya çıkan COVID- 19 pandemi sebebiyle çevrimiçi ortamında yürütülmesi ile sınırlıdır.
3. Araştırma, 18 yaş üstü, Arapça okuma yazma bilen, 2011 sonrasında savaş sebebiyle göç eden ve şu anda Türkiye’de yaşayan Suriyeli göçmenlerle sınırlıdır.
4. Kartopu örnekleme le ulaşılabilen kişilerle sınırlıdır.

### **3.5. ARAŞTIRMANIN MODELİ**

Bu çalışma nicel verilere dayalı genel tarama modellerinden ilişkisel tarama modelinde (kesitsel tanımlayıcı bir çalışma) tasarlanmıştır. Tarama modelleri, geçmişte veya hala devam eden bir durumu veya olayı herhangi bir müdahalede bulunmadan tasviri amaçlar. İlişkisel tarama modeli, değişkenler arasındaki etkileşimi ve bu etkileşimin gücünü araştırmayı hedefler (Karasar, 2016).

### **3.6. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ**

Araştırma, 18 yaş üzeri olan, Arapça okuma-yazma bilen, 2011 sonrasında savaş sebebiyle göç eden ve şu anda Türkiye’de yaşayan Suriyeli göçmenleri kapsamaktadır. Dışlama kriterleri ise 18 yaş altı olmak, Arapça okuma yazma bilmiyor olmak, çalışmaya katılmak için onam vermiyor olmak. Türkiye’de yaşamayan Suriyeliler, Arapça okuma yazma bilmeyenlerdir. Bu çalışmalara benzer literatürde saptanan ve bu çalışmaya benzerlik gösteren 5 çalışmanın örneklem ortalaması 258 olarak saptanmıştır. Bu sebeple örneklem hedefi olarak 258 ve üstü hedeflenmiştir. Bu araştırmada katılımcıların 175’i (%60.3) kadın ve 115’ü (%39.7) erkektir. Örneklem grubunun oluşturan katılımcıların tanımlayıcı bilgileri Tablo 1’de yer almaktadır.

Kartopu örnekleme yönteminin kullanıldığı araştırmada, Suriyeli göçmenlere yönelik psiko-sosyal destek hizmeti sunan sivil toplum kuruluşları ve devlet

kurumlarına, kişisel ağlarda tanıdık kişilere gönderilerek onların da tanıdıklarına ulaştırılması yolları kullanılarak, çevrimiçi ortamda “Google Forms” aracılığı ile toplanmıştır. Veri toplama Ocak-Nisan 2022 tarihleri arasında gerçekleşmiştir. Çalışmaya katılım gönüllülük esastır.

### **3.7. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI**

Araştırmada kullanılan çevrimiçi form Bilgilendirilmiş Onam Formu, Sosyo-demografik Bilgi Formu, COVID-19 Korku Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği olmak üzere toplam 5 bölümden oluşmaktadır. Araştırmaya katılanların ana dili Arapça olduğundan veri toplama araçlarının Arapça versiyonu kullanılmıştır.

#### **3.7.1. Sosyo-demografik Bilgi Formu**

Sosyo-Demografik bilgi formu 3 bölüm ve 21 toplam sorudan oluşmuştur. Doğum yılı, cinsiyet, öğrenim durumu, medeni durum, hanede yaşayan kişi sayısı, gelir düzeyi, çalışma durumu, Türkiye’ye yaşam süresi, yaşanılan yer; COVID-19’a ilişkin kişisel öykü, haber kaynağı, kayıp bilgisi, aşı bilgisi; COVID-19 pandemisi süresince sağlık hizmetlerine duyulan ihtiyaç, sağlık hizmetlerine erişim ve koruyucu ekipmanlara erişim durumu sorulmuştur. Bu soruların bazıları likert formatta, bazıları çoktan seçmeli, bazıları tek seçenekli ve bazıları da açık uçlu soru olarak araştırmacı tarafından geliştirilen “Sosyo-demografik Bilgi Formu” Arapça olarak hazırlanmış ve kullanılmıştır. Sosyo-demografik Bilgi Formu Ek-2’de verilmiştir.

#### **3.7.2. COVID-19 Korku Ölçeği**

Bireylerin COVID-19 korkularını ölçmek amacıyla geliştirilen tek boyutlu ve toplam 7 maddeden oluşan 5’li likert tipi ölçektir (Ahorsu ve diğerleri, 2020). Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .86 olarak bulunmuştur. Ters madde

bulunmamaktadır. Her madde (1) Kesinlikle katılmıyorum” ile “(5) kesinlikle katılıyorum” arasında puanlanır. Tüm maddelerden alınan puanlar toplanarak ölçek skoru elde edilmektedir. Ölçekten en az 7 en çok 35 puan alınmaktadır. Ölçekten alınan puan arttıkça COVID-19 korkusu da artmaktadır. COVID-19 Korku Ölçeği'nin Suriye'de yaşayan bireylerle yapılan geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında (Mohsen ve diğerleri, 2021) Cronbach Alfa güvenilirlik değeri .89 olarak bulunmuş maddeler arası korelasyon değerleri [.42-.86] arasında, düzeltilmiş madde-toplam korelasyon değerleri [.61-.76] arasında olduğu bulunmuştur.

Mısırlı popülasyonla yapılan geçerlilik güvenilirlik çalışmasında Cronbach Alfa değeri .87 olarak bulunmuş (Fawzy El-Bardan ve Lathabhavan, 2021); Suudi katılımcılarla (Alyami ve diğerleri, 2020) ve Ürdünlü yetişkinlerle (Al-Shannaq, Mohammad ve Khader, 2021) yapılan geçerlilik güvenilirlik çalışmalarında Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı sırasıyla .88 ve .91 olarak bulunmuştur.

COVID-19 Korku Ölçeği'nin bu araştırmanın örnekleminde güvenilir olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan istatistiksel analiz sonucunda ölçeğin Cronbach's Alfa güvenilirlik katsayısı .90 olarak bulunmuştur.

Tüm bu veriler değerlendirildiğinde, COVID-19 Korku Ölçeği'nin katılımcıların anksiyete düzeylerini belirlemede geçerli ve güvenilir bir araç olduğu düşünülmektedir. COVID-19 Korku Ölçeği Ek-3'te verilmiştir.

### **3.7.3. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği**

Bireyin aile, arkadaş, önemli bir diğer kişi gibi sosyal çevresinden aldığı sosyal desteğin yeterliliğini öznel olarak değerlendirdiği 12 maddelik kısa bir ölçektir. Bu ölçek 1988 yılında geliştirilmiştir (Zimet, Dahlem, Zimet ve Farley, 1988). 7'li likert tipi ölçekte yanıtlar “(1) kesinlikle katılmıyorum” ile “(7) kesinlikle katılıyorum” arasında puanlanır. Kişi ne kadar yüksek puan alırsa, algıladığı sosyal

destek düzeyinin o kadar yüksek olduğunu göstermektedir. Aile, arkadaş, önemli bir diğer kişi alt ölçeklerinin güvenilirlik değerleri sırasıyla .87, .85, .91 ve ölçeğin genel güvenilirliği .88 olarak bulunmuş; test-tekrar-test güvenilirliği ise .85 olarak bulunmuştur (Zimet ve diğerleri, 1988). Ölçeğin Lübnan topluluk örneklemeyle yapılan Arapça çevirisinin geçerlilik güvenilirlik çalışmasında (Merhi ve Kazarian, 2012) yapı geçerliliğini için, Oblique döndürmeyle yapılan temel faktör analizinde öz değeri 1 ve daha büyük olan 3 faktör tespit etmiş (4.50,1.54,1.18) ve bu sırasıyla varyansın %37.4, %12.8, ve %9.8'ünü açıklamaktadır. Çalışmada, ölçeğin Cronbach's Alfa iç tutarlılık katsayısı .87; aile, arkadaş ve önemli diğer kişinin toplam örnekleme iç tutarlılık değerleri yüksek (sırasıyla .82,.86,.85) olarak bulunmuştur.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin bu araştırmanın örnekleminde güvenilir olup olmadığını belirlemek amacıyla alt boyutlarıyla yapılan istatistiksel analiz sonucunda ölçeğin Aile, Özel bir insan ve Arkadaş alt boyutları için Cronbach's Alfa güvenilirlik katsayısı sırasıyla .81, .79,.78 olarak bulunmuştur. Tüm bu veriler değerlendirildiğinde, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin katılımcıların anksiyete düzeylerini belirlemede geçerli ve güvenilir bir araç olduğu düşünülmektedir. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Ek-4'te, Arapça versiyonu Ek-5'te verilmiştir.

#### **3.7.4. Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği**

Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği (The Refugee Post-Migration Stress Scale-Revised (RPMSS-R) İsveç'e yakın zamanda yerleşmiş Suriyeli göçmenlerin göç sonrası stres alanlarının ölçüldüğü Tinghög ve arkadaşlarının uyarladığı 25 maddelik bir ölçektir (Tinghög ve diğerleri, 2017). Çalışmayı Türkiye'deki katılımcılarla kullanırken, orijinal ölçekteki "İsveç" yerine "Türkiye" kullanılmıştır. Katılımcı her bir maddeyi Türkiye'ye gelişinden beri ne sıklıkta

deneyimlediğini ifade etmek için 5’li likert ölçekte 1: asla; 5: çok sık arasında puan verir. Sık ve çok sık seçeneklerini seçenler (4 ve 5 rakamlarını işaretleyenler), bu deneyimler göç sonrası “sık” yaşamış olarak kategorize edilir. Ölçeğin 8 alt boyutu bulunmaktadır: algılanan ayrımcılık, ev sahibi ülkeye özgü yetersizlikler, malzeme ve ekonomik endişeler, memleket kaybı, belirsiz gelecek, aile ve memlekete ilişkin endişeler, sosyal endişeler, aile çatışmaları.

Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği’nin bu araştırmanın örnekleminde güvenilir olup olmadığını belirlemek amacıyla 8 alt boyut için yapılan istatistiksel analiz sonucunda ölçeğin algılanan ayrımcılık, ev sahibi ülkeye özgü yetersizlikler, malzeme ve ekonomik endişeler, memleket kaybı, belirsiz gelecek, aile ve memlekete ilişkin endişeler, sosyal endişeler, aile çatışmaları için Cronbach’s Alfa güvenilirlik katsayıları sırasıyla .78, .86, .77, .84, .76, .70, .84, .83 olarak bulunmuştur.

Tüm bu veriler değerlendirildiğinde, Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği’nin katılımcıların anksiyete düzeylerini belirlemede geçerli ve güvenilir bir araç olduğu düşünülmektedir. Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Arapça versiyonu Ek-6’da verilmiştir.

### **3.8. PROSEDÜR**

Araştırma sürecinde, ilk olarak araştırmanın konusu, kapsamı, içeriği, veri ölçme araçları ve araştırma yöntemi belirlenerek araştırma önerisi sunulmuş ve sonrasında kabul edilmiştir. Araştırmanın uygulanabilmesi adına İstanbul Bilgi Üniversitesi Etik Kurulu’ndan 27.12.2021 tarihinde 2021-20016-62 proje numarası ile onay alınmıştır. Ocak 2022 ile Şubat 2022 arasında yürütülen çalışmada, “Google form” başta sosyal medya kanalları olmak üzere, Türkiye’deki Suriyeli göçmenlerle çalışan kişilerle mesaj yoluyla Türkçe ve Arapça araştırmanın amacı ve prosedüre yönelik kısa bilgilendirme paylaşılmıştır.

Katılımcılara ulaşması talep edilen kişiler, çalışmanın amacı ve prosedür hakkında sözlü olarak bilgilendirilmiş ve sözlü onamları alınmıştır. Araştırmaya katılanlar gönüllülük esasının, çalışmanın amacının ve konusu hakkında bilginin açıkça belirtildiği onam formu paylaşılmış ve katılımcıların onamı var ise, formu doldurması talep edilmiştir. Çalışmanın çevrimiçi olması sebebiyle eksik veri toplanmasını önlemek amacıyla, her sorunun cevaplanması zorunlu tutulmuştur. Bu formun doldurulması ortalama 15-20 dakika sürmektedir. Onam formu, Sosyodemografik Bilgi Formu Arapça hazırlanmış, 2 Suriye toplumundan kişi ile gözden geçirilmiştir. Araştırmada, 18 yaş üstü, Suriye'den Türkiye'ye 2011'den sonra savaş sebebiyle gelen kişilerin doldurması talep edilmiştir. Verilerin toplanması tamamlandıktan sonra, istatistiksel analiz için hazırlanmıştır. Çalışmanın verileri SPSS veri analiz yöntemi kullanılarak analiz edilmiştir. Onam Formu Ek-1'te verilmiştir.

### **3.9. VERİLERİN İSTATİSTİKSEL ANALİZİ**

Yapılan analizde, veri dağılımının normal olduğu ve bir değişken dışında diğer kategorik değişkenlerin grup sayılarının 30'dan büyük olduğu durumlarda parametrik testler kullanılmıştır. Gruplarının puan ortalamalarının demografik verilere göre farklılık gösterip göstermediğini ortaya koymak amacıyla t-Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Ayrıca araştırmada yer alan sürekli değişkenler analiz edilirken Pearson Korelasyon Analizi, Spearman Analizi, Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi kullanılmıştır. Verilerin analizinde SPSSv27 programı kullanılmış ve çalışma boyunca anlamlılık seviyesi .05 olarak kabul edilmiştir.

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM: BULGULAR

Bu bölümde, katılımcılardan Sosyo-demografik Bilgi Formu, COVID-19 Korku Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği kullanılarak toplanan verilerin analiz edilmesi neticesinde elde edilen bulgular ve bu bulgular temelinde yapılan açıklamalara yer verilmiştir.

### 4.1. DEMOGRAFİK VERİLERE İLİŞKİN BULGULAR

Katılımcıların demografik özelliklerine yönelik yüzde ve frekans değerleri ile araştırmada kullanılan ölçeklerin ve diğer tanımlayıcı özelliklerin en küçük-en büyük değerleri, çarpıklık-basıklık değerleri ile ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir.

**Tablo 4.1.1. Katılımcıların Sosyo-demografik Bilgilerinin Frekans ve Yüzde Dağılımları**

Değişken	Gruplar	<i>f</i>	%
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	175	60.3
	Erkek	115	39.7
<b>Medeni Durum</b>	Bekar	83	28.6
	Evli	186	64.1
	Ayrılmış-Boşanmış	11	3.8
	Eşi vefat etmiş	10	3.4
<b>Eğitim Durumu</b>	İlkokul	39	13.4
	Ortaokul	45	15.5
	Lise	44	15.2
	Üniversite	113	39.0
	Yüksek	46	15.9



	Diğer	3	1.0
<b>Aylık Gelir</b>	0 ile 2000 arası	143	49.3
	2000 ile 4000 arası	96	33.1
	4000 ve daha fazlası	51	17.6
<b>Algılanan Gelir Düzeyi</b>	Düşük	173	59.7
	Orta	114	39.3
	Yüksek	3	1.0
<b>İş Durumu</b>	Çalışmıyorum	182	62.8
	Ücret karşılığı çalışıyorum	108	37.2
<b>Yaşanılan Yer</b>	Büyükşehir	175	60.3
	Küçük şehir	86	29.7
	Kırsal	29	10.0
<b>Kronik hastalık var mı?</b>	Evet	54	18.6
	Hayır	230	79.3
	Bilmiyorum	6	2.1
<b>Psikiyatrik öykü var mı?</b>	Evet	130	44.8
	Hayır	150	51.7
	Bilmiyorum	10	3.4

Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 4.1.1’ de verilmiştir. Araştırmaya 290 katılımcı dahil edilmiştir. Araştırmada 175 (%60.3) kadın ve 115 (% 39.7) erkek bulunmaktadır. 83 (%28.6) katılımcı bekar, 186 (% 64.1) katılımcı evli, 11 katılımcı ayrılmış-boşanmış, 10 (3.4) katılımcının eşi vefat etmiştir. 39 (%13.4) katılımcı ilkokul, 45 (%15.5) katılımcı ortaokul, 44 (%15.2) katılımcı lise, 113 (%39.0) katılımcı üniversite, 46 (15.9) katılımcı üniversite sonra yüksek lisans ve doktora, 3

(1.0) katılımcı ise eğitim görmemiştir. 143 (%49.3) katılımcı 0-2.000 TL arasında, 96 (%33.1) katılımcı 2.000-4.000 TL arasında, 51 (%17.7) katılımcı 4.000 ve daha fazla TL aylık gelire sahiptir. Algılanan gelir düzeyini katılımcıların 173 (%59.7)'ü düşük, 114 (%39.3)'ü orta, 3 (%1.0)'ü ise yüksek olarak değerlendirmiştir. 182 (%62.8) katılımcı çalışmamakta, 108 (%37.28) katılımcı ücret karşılığında çalışmaktadır. 175 (%60.3) katılımcı büyükşehir, 86 (%29.7) katılımcı küçük şehir, 29 (%10.0) katılımcı kırsal yerde yaşamaktadır. Kronik hastalığı olan 54 (%18.6), olmayan 230 (%79.3), kronik hastalığı olup olmadığını bilmeyen 6 (2.1) katılımcı bulunmaktadır. Psikiyatrik öyküsü olan 130 (%44.8) katılımcı, olmayan 150 (%51.7) katılımcı ve bilmeyen 10 (%3.4) katılımcı bulunmaktadır.

**Tablo 4.1.1. Katılımcıların Diğer Tanımlayıcı Özelliklerine Dair Ortalama ve Standart Sapma Değerleri**

<b>Değişken</b>	<b>N</b>	<b>Min</b>	<b>Maks</b>	<b>Ort</b>	<b>Ss</b>
Yaş	290	18	69	32.44	9.662
Hanede yaşayan kişi sayısı	290	1	15	5.64	2.514
Türkiye'de yaşama süresi (yıl)	290	2	12	7.77	1.856

Katılımcıların diğer tanımlayıcı özelliklerine dair ortalama ve standart sapma değerlerine dair veriler Tablo 4.1.2'de verilmiştir. Katılımcıların yaş ortalaması (32.44±9.662). hanede yaşayan kişi sayısı (5.64±2.514), Türkiye'de yaşama süresi yıl bazında (7.77±1.856) olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 4.1.2. Katılımcıların Pandemiyle İlişkili Etmenlerin Frekans ve Yüzde Dağılımları**

<b>Değişken</b>	<b>Gruplar</b>	<b><i>f</i></b>	<b>%</b>
<b>Pandemide yakın kaybı</b>	Evet	77	26.6
	Hayır	206	71.0
	Bilmiyorum	7	2.4
<b>Pandemide iş kaybı</b>	Evet	68	23.4
	Hayır	210	72.4
	Bilmiyorum	12	4.1
<b>COVID-19 tanısı almış olmak</b>	Evet	63	21.7
	Hayır	218	75.2
	Bilmiyorum	9	3.1
<b>COVID-19 tanısı almış yakının olması</b>	Evet	193	66.6
	Hayır	86	29.7
	Bilmiyorum	11	3.8
<b>COVID-19 aşısı olma (En az 1 doz)</b>	Evet	209	72.1
	Hayır	81	27.9
	Bilmiyorum	0	0

Katılımcıların pandemiyle ilişkili etmenlere yönelik bulgular Tablo 4.1.3'te verilmiştir.

Pandemide yakın kaybı olan 77 (%26.6), olmayan 206 (%71.0), kaybı olup olmadığını bilmeyen 7 (%2.4) katılımcı bulunmaktadır. Pandemide iş kaybı olan 68 (%23.4), olmayan 210 (%72.4), bilmeyen 12 (%4.1) olarak dağılım göstermektedir. Katılımcıların 63 (%21.7)'si COVID-19 tanısı almış, 218 (%75.2) COVID-19 tanısı almamış, 9 (%3.1)'u bilmeyenler olarak dağılım göstermektedir. COVID-19 tanısı

almış yakını olan 193 (%66.6), olmayan 86 (%29.7), bilmeyen 11 (%3.8) katılımcı bulunmaktadır. Katılımcıların 209 (%72.1)'i COVID-19 aşısını (en az 1 doz olmak üzere) olmuş, 81 (%27.9) kişi COVID-19 aşısı hiç olmamıştır.

**Tablo 3.1.4. Pandemide Sağlık Hizmetlerine İlişkin İstatistikler**

Değişken	Min	Maks	Ort	Ss	Çarpıklık	Basıklık
Pandemide sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç	0	5	1.91	1.650	.438	-.891
Pandemide sağlık hizmetlerine erişim	0	5	1.71	1.645	.589	-.795
Pandemide koruyucu ekipmanlara erişebilme durumu	0	5	3.42	1.656	-.758	-.630

Katılımcıların pandemide sağlık hizmetlerine yönelik ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 4.1.4'te gösterilmiştir.

Pandemide sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç ortalaması ( $1.91 \pm 1.650$ ), pandemide sağlık hizmetlerine erişim ortalaması ( $1.71 \pm 1.645$ ). pandemide koruyucu ekipmanlara erişebilme durumunun ortalaması ( $3.42 \pm 1.656$ ) olduğu belirlenmiştir.

#### 4.2. ARAŞTIRMADA KULLANILAN ÖLÇEKLERE İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmada kullanılan ölçeklerin en küçük-en büyük değerler, çarpıklık-basıklık değerleri ile ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir.

**Tablo 4.2.1. Araştırmada Kullanılan Ölçme Araçlarına Yönelik Betimleyici İstatistikler**

<b>Ölçekler</b>	<b>Min</b>	<b>Maks</b>	<b>Ort</b>	<b>Ss</b>	<b>Çarpıklık</b>	<b>Basıklık</b>
<b>COVID-19 Korku Ölçeği</b>	<b>7</b>	<b>35</b>	<b>13.35</b>	<b>6.57</b>	<b>1.126</b>	<b>.632</b>
ÇBASDÖ_ Aile	1	7	4.40	1.77	-.386	-.938
ÇBASDÖ_ Özel Bir İnsan	1	7	4.45	1.67	-.314	-.748
ÇBASDÖ_ Arkadaş	1	7	4.66	1.64	-.514	-.644
<b>ÇBASDÖ</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>4.50</b>	<b>1.57</b>	<b>-.392</b>	<b>-.644</b>
Algılanan Ayrımcılık	4	20	12.71	4.41	-.228	-.738
GSGSÖ_ Ev Sahibi Ülkeye Özgü Yetersizlikler	3	21	12.11	5.31	.059	-.899
GSGSÖ_ Malzeme ve Ekonomik Endişeler	3	15	11.67	3.40	-.700	-.686
GSGSÖ_ Memleket Kaybı	3	15	11.30	3.73	-.676	-.749
GSGSÖ_ Belirsiz Gelecek	3	15	11.94	3.30	-.980	.078
GSGSÖ_ Aile ve Memleket İlişkin Endişeler	3	15	11.10	3.53	-.536	-.825
GSGSÖ_ Sosyal Endişeler	3	15	10.91	3.47	-.496	-.654
GSGSÖ_ Aile Çatışmaları	3	15	5.42	3.13	1.356	1.037
<b>GSGSÖ</b>	<b>32</b>	<b>121</b>	<b>84.38</b>	<b>18.12</b>	<b>-.420</b>	<b>-.264</b>

ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Stes Ölçeği; GSGSÖ: Göç Sonrası Göçmen Stes Ölçeği

Tablo 4.2.1’de araştırmada kullanılan ölçme araçlarına yönelik en küçük-en büyük değerler, ortalama, standart sapma ve çarpıklık-basıklık değerleri verilmiştir.

COVID-19 Korku Ölçeği için aralık 7-35 arasında, ortalama=13.55 ve standart sapma=6.57, çarpıklık=1.126 ve basıklık=.632 olarak hesaplanmıştır.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile alt boyutu için aralık 1-7 arasında, ortalama=4.40 ve standart sapma=1.77, çarpıklık=-.386 ve basıklık=-.938 olarak hesaplanmıştır. Özel Bir İnsan alt boyutu için aralık 1-7 arasında, ortalama=4.45 ve standart sapma=1.67. çarpıklık=-.314 ve basıklık=-.748 olarak hesaplanmıştır. Arkadaş alt boyutu için aralık 1-7 arasında, ortalama=4.66 ve standart sapma=1.57, çarpıklık=-.514 ve basıklık=-.644 olarak hesaplanmıştır. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ortalama puanı için aralık 1-7 arasında, ortalama=4.50 ve standart sapma=1.57, çarpıklık=-.392 ve basıklık=-.644 olarak hesaplanmıştır.

Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Algılanan Ayrımcılık alt boyutu için aralık 4-20 arasında, ortalama=12.71 ve standart sapma=4.41, çarpıklık=-.228 ve basıklık=-.738 olarak hesaplanmıştır. Ev Sahibi Ülkeye Özgü Yetersizlikler alt boyutu için aralık 3-21 arasında, ortalama=12.11 ve standart sapma=5.31, çarpıklık=.059 ve basıklık=-.899 olarak hesaplanmıştır. Malzeme ve Ekonomik Endişeler alt boyutu için aralık 3-15 arasında, ortalama=11.67 ve standart sapma=3.40, çarpıklık=-.700 ve basıklık=-.686 olarak hesaplanmıştır. Memleket Kaybı alt boyutu için aralık 3-15 arasında, ortalama=11.30 ve standart sapma=3.73, çarpıklık=-.626 ve basıklık=-.749 olarak hesaplanmıştır. Belirsiz Gelecek alt boyutu için aralık 3-15 arasında, ortalama=11.94 ve standart sapma=3.30, çarpıklık=-.980 ve basıklık=-.078 olarak hesaplanmıştır. Aile ve Memlekete İlişkin Endişeler alt boyutu için aralık 3-15 arasında, ortalama=11.10 ve standart sapma=3.53, çarpıklık=-.536 ve basıklık=-.825 olarak hesaplanmıştır. Sosyal Endişeler alt boyutu için aralık 3-15 arasında, ortalama=10.91 ve standart sapma=3.47, çarpıklık=-.496 ve basıklık=-.654 olarak hesaplanmıştır. Aile Çatışmaları alt boyutu için aralık 3-15 arasında, ortalama=5.42 ve standart sapma=3.13, çarpıklık=1356 ve basıklık=1.037 olarak hesaplanmıştır. Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği toplam puanı için aralık 31-121 arasında, ortalama=84.38 ve standart sapma=18.12, çarpıklık=-.420 ve basıklık=-.264 olarak hesaplanmıştır.

### 4.3. PANDEMİDE SAĞLIK HİZMETLERİYLE İLİŞKİLİ FAKTÖRLERİN İNCELENMESİNE YÖNELİK BULGULAR

Pandemide sağlık hizmetleriyle ilişkili stres faktörlerinden elde edilen puanlar ile demografik veriler ve pandemiyle ilişkili özellikler arasındaki ilişki analiz edilmiştir.

**Tablo 4.3.1. Aylık Gelir Kontrol Edildiğinde Pandemide Sağlık Hizmetlerine Yönelik Değişkenler Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Kısmi Korelasyon Analizi**

Değişkenler		1	2	3
Pandemide sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç <sup>(1)</sup>	r	1		
Pandemide sağlık hizmetlerine erişim <sup>(2)</sup>	r	.630**	1	
Pandemide koruyucu ekipmanlara erişebilme durumu <sup>(3)</sup>	r	.212**	.286**	1

\*p<.05; \*\*p<.01

Tablo 4.3.1’de Aylık gelir kontrol altındayken, pandemide sağlık hizmetleri arasındaki ilişkinin Kısmi Korelasyon Analizi sonuçları verilmiştir.

Pandemide sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç ile pandemide sağlık hizmetlerine erişim (r=.630; p<.01), pandemide sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç ile pandemide koruyucu ekipmanlara erişebilme durumu (r=.212; p<.01), pandemide sağlık hizmetlerine erişim ile pandemide koruyucu ekipmanlara erişebilme durumu (r=0.286; p<.01) arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 4.3.2. Algılanan Gelir Düzeyinin Pandemiye Sağlık Hizmetlerine Yönelik Değişkenlerin Analizinin t-Test Sonuçları**

Değişkenler	Gruplar	n	Ort	ss	t	sd	p
Pandemide sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç	Düşük	173	2.08	1.75	2.234 <sup>a</sup>	269.915	<b>.026*</b>
	Orta	114	1.65	1.46			
Pandemide sağlık hizmetlerine erişim	Düşük	173	1.73	1.71	.430	285	.668
	Orta	114	1.65	1.52			
Pandemide koruyucu ekipmanlara erişebilme durumu	Düşük	173	3.41	1.63	.122	285	.903
	Orta	114	3.39	1.71			

\*p<.05; <sup>a</sup>Varyanslar homojen olmadığında kullanılan t değeri

Pandemide sağlık hizmetlerine yönelik değişken puanlarının Algılanan Gelir Düzeyi değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Bağımsız t-Testi sonuçları Tablo 4.3.2’de verilmiştir.

Pandemide sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç puanlarının Algılanan Gelir Düzeyi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir ( $t_{(269,915)}=2.234$ ;  $p<.05$ ). Düşük geliri olanların pandemiye sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç puanlarının, orta geliri olanların puanlarına göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Pandemiye sağlık hizmetlerine erişim ve pandemiye koruyucu ekipmanlara erişebilme durumunun Algılanan Gelir Düzeyi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ( $p>.05$ ).



**Tablo 4.3.3. Kronik Hastalık Değişkeninin Pandemide Sağlık Hizmetlerine Yönelik Değişkenlerin Analizinin t-Test Sonuçları**

Değişkenler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
Pandemide sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç	Evet	54	3.13	1.75	6.430	282	<b>.000**</b>
	Hayır	230	1.62	1.50			
Pandemide sağlık hizmetlerine erişim	Evet	54	2.30	1.74	2.989	282	<b>.003**</b>
	Hayır	230	1.57	1.59			
Pandemide koruyucu ekipmanlara erişebilme durumu	Evet	54	3.37	1.63	-.118	282	.906
	Hayır	230	3.40	1.67			

\*p<.05; \*\*p<.01

Pandemide sağlık hizmetlerine yönelik değişken puanlarının kronik hastalık değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Bağımsız t-Testi sonuçları Tablo 4.3.3'te verilmiştir.

Pandemide sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç ( $t_{(282)}=6.430$ ;  $p<.01$ ) ve pandemide sağlık hizmetlerine erişim ( $t_{(282)}=2.989$ ;  $p<.01$ ) puanlarının kronik hastalık değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzelda farklılaştığı belirlenmiştir. Kronik hastalığı olanların pandemide sağlık hizmetlerine ihtiyaç ve pandemide sağlık hizmetlerine erişim puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Pandemide koruyucu ekipmanlara erişebilme durumu puanlarının kronik hastalık değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir ( $p>.05$ ).

**Tablo 4.3.4. Pandemiye Sağlık Hizmetlerine Yönelik Değişkenlerden Alınan Puanların Yaşanılan Yer değişkenine Göre İncelenmesine Yönelik Kruskal Wallis H Testi Sonuçları**

Ölçekler	Gruplar	n	SO	H	sd	p
Pandemide sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç	Büyükşehir	175	144.25	.637	2	.727
	Küçük şehir	86	150.65			
	Kırsal	29	137.79			
Pandemide koruyucu ekipmanlara erişebilme durumu	Büyükşehir	175	143.11	.394	2	.821
	Küçük şehir	86	148.64			
	Kırsal	29	150.64			
Pandemide sağlık hizmetlerine erişim	Büyükşehir	175	152.93	5.615	2	.060
	Küçük şehir	86	140.24			
	Kırsal	29	116.28			

\*p<.05; \*\*p<.01

Tablo 4.3.4'te pandemiye sağlık hizmetlerine yönelik değişken puanlarının yaşanılan yer değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Kruskal Wallis H testi sonuçları verilmiştir.

Pandemide sağlık hizmetlerine yönelik değişken puanlarının yaşanılan yer değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı saptanmıştır (p>.05).

#### **4.4. ÖLÇEK PUANLARININ İNCELENMESİNE YÖNELİK BULGULAR**

COVID-19 Korku Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği (GSGSÖ) elde edilen puanlar ile demografik

verilerler ve pandemiyle ilişkili özellikler arasındaki ilişki analizine yönelik bulgulara yer verilmiştir.

**Tablo 4.4.1. Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Puanlarının Pandemide İş Kaybı Değişkenine Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları**

Ölçekler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
<b>GSGSÖ</b>	Evet	68	86.16	16.06	1.022	276	.308
	Hayır	210	83.62	18.37			
Malzeme ve Ekonomik Endişeler	Evet	68	13.03	2.58	4.537 <sup>a</sup>	153.90	<b>.000*</b>
	Hayır	210	11.23	3.51		3	*
Memleket Kaybı	Evet	68	10.43	3.76	-2.322	276	<b>.021*</b>
	Hayır	210	11.61	3.64			

\*p<.05; \*\*p<.01; <sup>a</sup> Varyanslar Homojen olmadığında kullanılan t değeri; GSGSÖ: Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği

Tablo 4.4.1’de COVID-19 Korku Ölçeği, Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği’nden elde edilen puanların Pandemide İş Kaybı değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Bağımsız t-Testi sonuçları verilmiştir.

Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Malzeme ve Ekonomik Endişeler alt boyutu ( $t_{(153.903)}=4.537$ ;  $p<.01$ ) ve Memleket Kaybı alt boyutu ( $t_{(276)}=-2.322$ ;  $p<.05$ ) puanlarının Pandemide İş Kaybı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Malzeme ve Ekonomik Endişeler alt boyutunda pandemide iş kaybı olanların puanlarının, olmayanların puanlarına göre daha yüksek olduğu; Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Memleket

Kayıbı alt boyutundan alınan puanların pandemide iş kaybı olmayanların puanlarının, iş kaybı olanlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği toplam puanlarının Pandemide İş Kaybı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ( $p>.05$ ).

**Tablo 4.4.2. COVID-19 Korku Ölçeği, Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Puanlarının Kronik Hastalık Değişkenine Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları**

Ölçekler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
<b>COVID-19 Korku Ölçeği</b>	Evet	54	16.44	7.50	3.492 <sup>a</sup>	70.533	<b>.001**</b>
	Hayır	230	12.61	6.13			
<b>GSGSÖ</b>	Evet	54	89.74	16.75	2.527	282	<b>.012*</b>
	Hayır	230	82.87	18.27			

\* $p<.05$ ; \*\* $p<.01$ ; <sup>a</sup>Varyanslar Homojen olmadığında kullanılan t değeri; ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği; GSGSÖ: Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği

Tablo 4.4.2’de COVID-19 Korku Ölçeği, Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği’nden elde edilen puanların Kronik Hastalık değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Bağımsız t-Testi sonuçları verilmiştir.

COVID-19 Korku Ölçeği ( $t_{(70.533)}=3.492$ ;  $p<.01$ ) toplam puanlarının kronik hastalık değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Kronik hastalığı olanların, olmayanlara göre daha COVID-19 Korku Ölçeği puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği ( $t_{(282)}=2.527$ ;  $p<.05$ ) toplam puanlarının kronik hastalık değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı

belirlenmiştir. Buna göre, kronik hastalığı olanların bu ölçekte aldığı puanların kronik hastalığı olmayanlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

**Tablo 4.4.3. Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Puanlarının COVID-19 Tanısı Almış Olma Değişkenine Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları**

Ölçekler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
<b>GSGSÖ</b>	Evet	63	84.06	16.44	-.159	279	.874
	Hayır	218	84.48	18.72			

\*p<.05; \*\*p<.01; GSGSÖ: Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği

Tablo 4.4.3'te Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği'nden elde edilen puanların COVID-19 tanısı almış olma değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Bağımsız t-Testi sonuçları verilmiştir.

Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği toplam puanlarının COVID-19 Tanısı Almış Olma değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir (p>.05).

**Tablo 4.4.4. COVID-19 Korku Ölçeği, Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Puanlarının Pandemide COVID-19 Aşısı Olma Değişkenine Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Gruplar t-Testi Sonuçları**

Ölçekler	Gruplar	n	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
<b>COVID-19 Korku Ölçeği</b>	Evet	209	13.34	6.64	-.050	288	.960
	Hayır	81	13.38	6.40			
<b>GSGSÖ_ Ev Sahibi Ülkede Yetersizlikler</b>	Evet	209	9.00	4.05	-2.240	288	<b>.026*</b>
	Hayır	81	10.19	4.05			

\*p<.05; \*\*p<.01; GSGSÖ: Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği

Tablo 4.4.4'te COVID-19 Korku Ölçeği ve Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği'nden elde edilen puanların COVID-19 Aşısı Olma değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Bağımsız t-Testi sonuçları verilmiştir.

Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Ev Sahibi Ülkede Yetersizlikler alt boyutu ( $t_{(288)}=-2.240$ ;  $p<.05$ ) puanlarının COVID-19 Aşısı Olmuş Olma değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Buna göre, Ev sahibi ülkede yetersiz hissetmeyen katılımcıların bu ölçekte aldığı puanların daha yüksek olduğu saptanmıştır.

COVID-19 Korku Ölçeği toplam puanlarının pandemide COVID-19 Aşısı Olma değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ( $p>.05$ ).

**Tablo 4.4.5. COVID-19 Korku Ölçeği ile Algılanan Çok Boyutlu Sosyal Destek Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları**

Değişkenler		COVID-19 Korku Ölçeği
ÇBASDÖ	r	-.090
Aile	r	-.077
Özel Bir İnsan	r	-.101
Arkadaş	r	-.073

\* $p<.05$ ; \*\* $p<.01$ ; ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Tablo 4.4.5'te, COVID-19 Korku Ölçeği ile Algılanan Çok Boyutlu Sosyal Destek Ölçeği puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesine yönelik Pearson Korelasyon Analizi sonuçları verilmiştir.

COVID-19 Korku Ölçeği ile Algılanan Çok Boyutlu Sosyal Destek Ölçeği ortalama puanları ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişki olmadığı saptanmıştır ( $p > .05$ ).

**Tablo 4.4.6. COVID-19 Korku Ölçeği ile Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları**

Değişkenler		COVID-19 Korku Ölçeği
GSGSÖ	r	.287**
Algılanan Ayrımcılık	r	.101
Ev Sahibi Ülkeye Özgü Yetersizlikler	r	.269**
Malzeme ve Ekonomik Endişeler	r	.270**
Memleket Kaybı	r	.063
Belirsiz Gelecek	r	.202**
Aile ve Memleket İlişkin Endişeler	r	.122*
Sosyal Endişeler	r	.224*
Aile Çatışmaları	r	-.201**

\* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; GSGSÖ: Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği

Tablo 4.4.6’da, COVID-19 Korku Ölçeği ile Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesine yönelik Pearson Korelasyon Analizi sonuçları verilmiştir.

COVID-19 Korku Ölçeği ile Göç Sonrası Göçmen Stres ölçeği toplamı ( $r = .287$ ;  $p < .01$ ), Ev Sahibi Ülkeye Özgü Yetersizlikler alt boyutu ( $r = .269$ ;  $p < .01$ ), Malzeme ve Ekonomik Endişeler alt boyutu Malzeme ve Ekonomik Endişeler ( $r = .270$ ;  $p < .01$ ),

Belirsiz Gelecek alt boyutu ( $r=.202$ ;  $p<.01$ ), Aile ve Memleket İlişkin Endişeler alt boyutu ( $r=.122$ ;  $p<.05$ ), Sosyal Endişeler alt boyutu ( $r=.224$ ;  $p<.05$ ) arasında pozitif yönde, Aile Çatışmaları alt boyutu ( $r=-.201$ ;  $p<.01$ ) ile negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 4.4.7 Algılanan Çok Boyutlu Sosyal Destek Ölçeği, Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları**

Değişkenler		ÇBASDÖ	Aile	Özel Bir İnsan	Arkadaş
<b>GSGSÖ</b>	r	-.082	-.093	-.079	-.054
Algılanan Ayrımcılık	r	-.028	-.040	-.042	.008
Ev Sahibi Ülkeye Özgü Yetersizlikler	r	-.004	-.011	-.006	.006
Malzeme ve Ekonomik Endişeler	r	-.196**	-.212*	-.181**	-.150*
Memleket Kaybı	r	.188**	.135*	.187**	.203**
Belirsiz Gelecek	r	-.112	-.104	-.116*	-.191
Aile ve Memleket İlişkin Endişeler	r	.083	.048	.083	.102
Sosyal Endişeler	r	-.055	-.036	-.062	-.055
Aile Çatışmaları	r	-.355**	-.305**	-.315**	-.369**

\* $p<.05$ ; \*\* $p<.01$ ; ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği; GSGSÖ: Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği



Tablo 4.4.7’de, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ile Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesine yönelik Pearson Korelasyon Analizi sonuçları verilmiştir.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ile Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Malzeme ve Ekonomik Endişeler alt boyutu ( $r=-.196$ ;  $p<.01$ ), Aile Çatışmaları alt boyutu ( $r=-.355$ ;  $p<.01$ ) arasında negatif yönde, Memleket Kaybı alt boyutu ( $r=.188$ ;  $p<.01$ ) arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişki olduğu sağtanmıştır. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile alt boyutu ile Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Malzeme ve Ekonomik Endişeler alt boyutu ( $r=-.212$ ;  $p<.01$ ), Aile Çatışmaları alt boyutu ( $r=-.305$ ;  $p<.01$ ) arasında negatif yönde, Memleket Kaybı alt boyutu ( $r=.135$ ;  $p<.01$ ) arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişki olduğu sağtanmıştır. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel Bir İnsan alt boyutu ile Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Malzeme ve Ekonomik Endişeler alt boyutu ( $r=-.181$ ;  $p<.01$ ), Aile Çatışmaları alt boyutu ( $r=-.315$ ;  $p<.01$ ), Belirsiz Gelecek alt boyutu ( $r=-.116$ ;  $p<.05$ ) arasında negatif yönde, Memleket Kaybı alt boyutu ( $r=.187$ ;  $p<.01$ ) arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişki olduğu sağtanmıştır. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadş alt boyutu ile Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Malzeme ve Ekonomik Endişeler alt boyutu ( $r=-.150$ ;  $p<.05$ ), Aile Çatışmaları alt boyutu ( $r=-.369$ ;  $p<.01$ ) arasında negatif yönde, Memleket Kaybı alt boyutu ( $r=.203$ ;  $p<.01$ ) arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişki olduğu saptanmıştır. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal

Destek Ölçeği ve alt boyutları ile Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği toplam puanları, Algılanan Ayrımcılık alt boyutu, Ev Sahibi Ülkede Yetersizlik, Aile ve Memlekete İlişkin Endişeler alt boyutu, Sosyal Endişeler alt boyutu, Belirsiz Gelecek alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişki olmadığı saptanmıştır ( $p>.05$ ).

**Tablo 4.4.8. Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Puanlarının COVID-19 Korku Ölçeği Puanları üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları**

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata B	Beta	t	p
COVID-19 Korku Ölçeği	Sabit	4.463	1.681		2.654	.008
	Ev Sahibi Ülkede Yetersizlikler	.296	.108	.184	2.741	<b>.007**</b>
	Malzeme ve Ekonomik Endişeler	.266	.146	.138	1.823	.069
	Belirsiz Gelecek	-.009	.157	-.004	-.056	.955
	Aile ve Memleket İlişkin Endişeler	.016	.119	.008	.132	.895
	Sosyal Endişeler	.085	.138	.045	.617	.538
	Aile Çatışmaları	.374	.119	.178	3.140	<b>.002**</b>
R=.364		R <sup>2</sup> = .133	Sd=6/283	F= 7.219	p= .000**	

\* $p<.05$ ; \*\* $p<.01$

Tablo 4.4.8’de Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği alt boyut puanlarının COVID-19 Korku Ölçeği puanları üzerindeki yordayıcı etkisini belirlemek için çoklu doğrusal regresyon analizi kurgulanmış, “Enter” yöntemi kullanılmıştır. Kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $F_{(7/283)}= 7.219$ ,  $p<.01$ ). Model,

COVID-19 Korku Ölçeği'nin puan varyansının %13.3'ünü açıklamaktadır. Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Ev Sahibi Ülkede Yetersizlik alt boyutu puanlarının ( $\beta = .296$ ,  $t = 2.741$ ,  $p < .01$ ) ve Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Aile Çatışmaları alt boyutu puanlarının ( $\beta = .374$ ,  $t = 3.140$ ,  $p < .01$ ) COVID-19 Korku Ölçeği puanlarını istatistiksel olarak anlamlı şekilde yordadığı belirlenmiştir.

## BEŞİNCİ BÖLÜM: TARTIŞMA

Bu çalışma, COVID-19 pandemisi sürecinde, Türkiye’de yaşayan Suriyeli göçmenlerde pandemiyle ilişkili stres etmenlerinin göç sonrası stres etmenleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır. Göç sonrası, göç edilen ülkede deneyimlenen bazı stres faktörleri olduğu bilinmektedir. Bununla beraber, COVID-19 pandemisinin çeşitli alanlarda, çeşitli topluluklarda nasıl sonuçlara yol açtığı araştırılmaya devam edilmektedir. COVID-19 pandemisinin göçmen ruh sağlığı, yaşam koşulları üzerine araştırmalar Türkiye’de ve dünyada yapılmış, ancak COVID-19 ile ilişkili stres faktörleri, pandemide sağlık hizmetleri ve göç sonrası stres etmenleri arasındaki ilişki özelinde araştırma yapılmamıştır. Bununla birlikte, daha önce yapılmış araştırmaların bulgularıyla benzerlikler ve farklılıklar saptanmıştır. Bu çalışmanın bulguları, demografik veriler, pandemiyle ilişkili stres etmenler, göç sonrası stres etmenleri, COVID-19 korku düzeyi ve sosyal destek ekseninde tartışılacaktır.

Algılanan Gelir düzeyi ve pandemide sağlık hizmetleriyle ilgili yapılan analize göre, algılanan gelir düzeyi düşük olan katılımcılar ile gelir düzeyi düşük olan katılımcılar arasında sağlık hizmetlerine ihtiyaç bakımından anlamlı bir fark bulunmaktadır. Bu bulgu, düşük gelire sahip olan katılımcıların sağlık hizmetlerine ihtiyacının daha fazla olduğunu göstermektedir. Buna rağmen, sağlık hizmetlerine erişim bakımından gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Dolayısıyla, çalışmanın  $H_0$  hipotezi doğrulanmamıştır. Aylık Gelir kontrol altındayken yapılan korelasyon analizinde pandemide sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç hem sağlık hizmetlerine erişim hem de ekipmanlara erişim durumu ile pozitif yönde anlamlı bir ilişki göstermiştir. Bir başka değişle, gelir durumundan bağımsız olarak, ihtiyaç olduğunda katılımcılar hizmetlere erişilebilmiştir. Dolayısıyla, hizmetlere erişimi sosyoekonomik durumun ötesinde, bir ihtiyaç olduğu söylenebilir. Pandemide sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyan katılımcılar hem sağlık hizmetlerine hem de koruyucu ekipmanlara erişebilmiştir. Burada, COVID-19 şüphesiyle hastaneye başvuranlara koruyucu ekipmanlara ve tedavi olanaklarına

ücretsiz erişilmesini sağlayan cumhurbaşkanlığı kararının, hizmetlere erişimde kapsayıcı bir pandemi yönetiminin sonucu olduğu düşünülmektedir (Doğan ve Pekasıl, 2021). 2019’da Suriyelilerin uyumuyla ilgili yapılan çalışmada, “en çok memnun” olunan hizmetin, sağlık hizmetleri alanı olduğu görülmüştür (Erdoğan, 2020; Kaya ve diğerleri, 2021). Bir diğer olasılık, kartopu örnekleme sonucunda ulaşılan katılımcıların yardım alma, kurum ve kuruluşlardan destek alabilme durumu bakımından görece daha homojen bir grup olabileceğidir. Dolayısıyla, farklı örnekleme yapılacak çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Kronik hastalık değişkeni ile pandemide sağlık hizmetleriyle ilgili yapılan analize göre, kronik hastalığı olan katılımcılar ve kronik hastalığı olmayan katılımcılar arasında hizmetlere duyulan ihtiyaç ve hizmetlere erişim arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır. Kronik hastalığı olan katılımcıların sağlık hizmetlerine olan ihtiyacı ve erişim durumu, kronik hastalığı olmayan katılımcılara göre daha fazladır. Bu bulgu, H<sub>2</sub> hipotezini doğrulamaktadır. Kronik hastalığı olan katılımcıların, sağlık hizmetlerine ihtiyacının olması alan yazın ile uyumludur. Kronik hastalıkları olanlarla, hizmetlere erişimdeki zorlukları ve öneriler COVID-19 kapsamında inceleyen çalışmada, kronik hastalığı olan katılımcıların yüksek risk altında olduğu ve sağlık hizmetlerine erişimi ve ihtiyaçlarının karşılanması için çalışılması gerektiğini vurgulamıştır (Hacker, Briss, Richardson, Wright ve Petersen, 2021). Kronik hastalığı olan katılımcıların risk grubu olarak değerlendirildiği, pandemi yönetiminde koruyucu ve önleyici çalışmaların ilk uygulandığı hedef gruplarından biri olduğu bilinmektedir. Buna rağmen, bazı çalışmalar, ülkelerdeki uygulamalara bakıldığında, COVID-19 hastalarının daha çok ön plana alındığı, kronik hastaların servislerde hizmet alımını oldukça zorlaştırdığını göstermektedir (Núñez, Sreeganga ve Ramaprasad, 2021). Kronik hastalığı olan katılımcıların aynı zamanda, kronik hastalığı olmayan katılımcılara göre COVID-19’dan daha çok korkmaktadır. Bu bulgu, H<sub>4</sub> hipotezini doğrulamaktadır. Alanyazında bu bulguları destekleyen çalışmalar bulunmuştur. Farklı Farklı gruplarla yapılan çalışmalar, COVID-19 korkusu ile kronik hastalığın varlığı arasında istatistiksel olarak

anlamli iliŖki belirlemiŖtir (Al-Rahimi, Nass, Hassoubah, Wazqar ve Almoudi, 2021; Ayaz-Alkaya ve Dülger, 2022; DurmuŖ ve Durar, 2022; Sürme, Özmen ve Ertürk Arik, 2021).

YaŖanılan yerin pandemide sağlık hizmetlerine duyulan ihtiyaç, sağlık hizmetlerine eriŖim ve koruyucu ekipmanlara eriŖim bakımından gruplar arasında bu çalıŖmada anlamli bir fark bulunmamıŖtır. Bu bulgu, H<sub>3</sub> hipotezini doğrulamamaktadır. Alan yazında bu bulguyu desteklemeyen çalıŖmalar olmakla birlikte, var olan çalıŖmaların sayısı sınırlıdır. Avrupa'da 50 yaŖ ve üzeri grupla yapılan çalıŖmada, Ŗehirde yaŖayanların, sağlık hizmetlerine eriŖiminin daha kısıtlı olduğu vurgulanmıŖtır (Smolić, Ćipin ve Međimurec, 2021). BaŖka bir çalıŖmada, Avrupa'da, özellikle ileri yetiŖkinlerin, sağlık hizmetlerini kullanımının düŖtüđu, ertelediği belirtilmiŖtir (Ksinan Jiskrova, Bobák, Pikhart ve Ksinan, 2021). Bu çalıŖmada toplanan verilere göre 290 katılımcının 25'i kırsal bölgedendir. Diđer katılımcılar Ŗehirlerde yaŖamaktadırlar. Dolayısıyla elde edilen bu bulgunun, ileriki çalıŖmalarda, kırsal ve kentlerde yaŖayanlar bağlamında bakılması önerilir.

Pandemi döneminde iŖ kaybı olan katılımcıların malzeme ve ekonomik endiŖelerinin daha fazla olma olduğu saptanmıŖtır. Bu bulgu, H<sub>5</sub> hipotezini doğrulamaktadır. Bu veri, alan yazında yer alan veriler ile araŖtırmadan elde edilen bulgular desteklemektedir. Avustralya'da yapılan çalıŖma, katılımcıların 5'te biri iŖ kaybı veya azalması yaŖadıđını tespit etmiŖtir (Liddell ve diğerleri, 2021b). Ev sahibi toplulukla ve Suriyeli göçmenlerle yapılan bir çalıŖmada, göçmenlerin yaygın bir Ŗekilde güvencesiz çalıŖtıđı, sosyoekonomik koŖullardan doğrudan etkilendikleri ve finansal kayıplarının fiziksel ve ruhsal etkilerinin olumsuz olabileceği vurgulanmaktadır (Elçi, Kirisçioğlu ve Üstübici, 2021). Amerikalı yetiŖkinlerle yapılan çalıŖmalar iŖ kaybının kiŖiyi olumsuz etkilediğini desteklemektedir (Guerin, Barile, Thompson, McKnight-Eily ve Okun, 2021). Yapılan bir kohort çalıŖmada, daha fazla finansal kaynağı bulunan katılımcıların, COVID-19 korkusunun daha az olduğu görölmüŖtür (Y. Wu ve diğerleri, 2021). Pandemi döneminde Türkiye'de göçmenlere ek finansal destek

oluşturulmadığı, iş kaybının alım gücünü son derece olumsuz etkilediği tahmin edilmektedir. Yapılan bir çalışma, pandemi döneminde katılımcıların %86'sının temel ihtiyaç ve giderleri tam olarak karşılayamadığı, gider kalemlerini azaltma, borçlanma, sosyal hizmetlere erişimi kısıtlama gibi stratejilere yöneldiğini raporlamıştır (Protection Working Group, 2021).

Buna karşın, pandemide işini kaybetmeyen katılımcıların memleket kaygısının daha yüksek olduğu saptanmıştır. COVID-19 ile ilişkili kaynak kaybı, ayrımcılık ve sosyal destek faktörlerinin Türkiye'de yaşayan Suriyeli göçmenlere bağlamında incelendiği araştırmada, kaynak kaybının ve algılanan ayrımcılığın anksiyete ve depresyon semptomlarını belirleyen önemli faktörler olduğu belirlenmiştir (Kurt ve diğerleri, 2021). Türkiye'de yapılan başka bir çalışmaya göre, iş kaybı yaşayanlar, düşük geliri olanlar ve sosyal iletişimi iş kaybına bağlı olarak azalanların depresyon ve kaygı düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (Yalçın, Özdemir, Çakıroğlu ve Arpacıoğlu, 2022). Gaziantep'te yapılan çalışmada, Suriyeli göçmenlerin Suriye'de yaşayan yakınlarıyla iletişim kurduğu, onların güvenliğinden ve yaşam koşullarından endişe duydukları, bir belirsizlik halinin olduğu not edilmiştir (Aksu Kargın ve Trix, 2021). Çalışma koşulları görece daha iyi olan veya halihazırda çalışan kişilerin, Suriye'de yaşayan aile fertlerine kaynak aktarımı, Suriye'deki koşullardan duyulan endişenin bu bulguyu açıklayabileceği düşünülmektedir. Bir başka deyişle, iş kaybı yaşayan katılımcıların memleketleriyle ilgili değil, kendi kişisel kaygılarının öne çıktığı söylenebilir. Bu konuda ileride yapılacak çalışmalar adına başlangıç olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada, COVID-19 korku düzeyi ile COVID-19 aşısı olma arasında bir ilişki bulunmamıştır. Bu bulgu, H<sub>6</sub> hipotezini doğrulamamaktadır. Alan yazında bulunan araştırmalarda yer alan bulgular ile farklı sonuçlar bulunmuştur. Tıp öğrencileriyle (lo Moro, Cugudda, Bert, Raco ve Siliquini, 2022) yapılan çalışmada COVID-19 korkusu ve aşı ile ilgili kararsızlık arasında bir ilişki bulunmamıştır. Buna ek olarak, sosyal çevresine COVID-19 virüsü taşıma konusundaki endişeler, öğrencileri aşı olmaya yönelik hazır oluş konusunda bir gösterge olarak değerlendirilmektedir. Bu bulguyla

farklılaşan çalışmalar da bulunmaktadır. Yetişkinlerle yapılan bir çalışmada, bulaş korkusu az veya hiç korkusu olmayanlar, Amerikalı Siyahiler, aşya güvenmeyenlerde aşya ile ilgili en çok karasız olan gruplar olduğu görülmüş; bulaş korkusu olanlar aşya olmuştur (Willis ve diğerleri, 2021). Japonya örneklemiyle yapılan araştırmada, yüksek düzeyde COVID-19 korkusu olanlar, aşya yapmak konusunda daha isteklidir (Sekizawa, Hashimoto, Denda, Ochi ve So, 2022). Türkiye’de yapılan bir çalışmada, COVID-19 korkusunda artış oldukça, yaş arttıkça, aşya olmaya getirilen kuralların, aşya olma konusunda olumlu tutum alınmasıyla ilişkili bulunmuştur (Kilic, Ustundag Ocal ve Uslukilic, 2021).

Türkiye’de göçmen gruplarla COVID-19 aşyası konusunda yapılmış bir çalışmada, katılımcıların %81’inden fazlası, ihtiyaç halinde aşylanmak için nereye gideceğini bilmektedir. Buna karşın katılımcıların neredeyse %95’i COVID-19 aşyası olmamış ve bunların yarısından fazlası Türkiye’de COVID-19 aşyası ile ilgili herhangi bir bilgilendirme almadıklarını belirtmişlerdir (Bakkalbaşı ve diğerleri, 2021). Bu çalışmada, COVID-19 korkusu ile COVID-19 aşyası arasında bir ilişki olmamasının aşyanın bazı alanlarda zorunlu tutulması, bu çalışmanın doğası gereği aşya olunduktan sonra yapılmış olması, araştırmanın aşylanmaya başlanmasından en az 1 sene sonra yapılması veya neden aşya olunması gerektiğine dair bilgiye sahip olunmaması ile ilgili olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmanın bir başka bulgusu ise, COVID-19 aşyası olmayan katılımcıların, aşya olan katılımcılara göre Türkiye’de kendilerini daha yetersiz hissetmektedir. Pandemide sağlık hizmetlerine erişim herkese açık olmasının aşya olma konusunda yeterli olmadığı düşünülebilir. Sağlık hizmetlerine erişimde, sahada görülen eksiklikler, dil bariyeri, kayıtlı olmayan kişilerin geri gönderilme korkusu, (Doğan ve Pekasıl, 2021) aşya prosedürüne, hastane sürecine yönelik bilgi eksikliği, kişiler kendi dilinde yeterince bilgi edinememe gibi etmenler göçmenlerin kendilerini yetersiz hissettikleri söylenebilir.



Göç sonrası stres etmenleriyle COVID-19 tanısı alma durumuna göre incelendiğinde, COVID-19 tanısı alan katılımcılar ile COVID-19 tanısı almış olmayan katılımcılar arasında, göç sonrası stres etmenleri bakımından bir farklılık saptanmamıştır. Bu bulgu, H<sub>7</sub> hipotezini doğrulamamaktadır. COVID-19 tanısı alma ile göç sonrası stres etmenleriyle ilişki alan yazında bir çalışmaya rastlanmamıştır. COVID-19 tanısı almış olmak, karantinaya bağlı olarak iş kaybına sebep olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada COVID-19 korkusu ile algılanan sosyal destek arasında bir ilişki bulunmamıştır. Bu bulgu, H<sub>8</sub> hipotezini doğrulamamaktadır. Alan yazında bu bulguları destekleyen çalışmalar olmakla birlikte desteklemeyen çalışmalar da bulunmuştur. İstanbul'da yapılan bir çalışmada, sosyal desteğin koruyucu bir etmen olduğu görüşmüştür (Kurt ve diğerleri, 2021). Türkiye'de nadir hastalığı olanların algılanan sosyal desteği puanları ile genel sağlık anketi puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Yine bu çalışmada, COVID-19 korkusu ile algılanan sosyal destek arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Özmete ve Pak, 2020). Suudi yetişkinlerle yapılan çalışmada, yaşam kalitesi ve algılanan sosyal destek arasında ilişki bulunmuştur. Aynı çalışmada COVID-19 korkusu ile yaşam kalitesi ve algılanan sosyal destek arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Alyami ve diğerleri, 2020). Pandemide depresyon ve anksiyete semptomlarının sıklığını araştıran bir çalışmada, sosyal desteğin bu sıklığı etkileyen bir faktör olmadığı belirlenmiştir (Gémes ve diğerleri, 2022). Buna karşın, Türkçe öğretmenleriyle yapılan bir çalışmada, COVID-19 korkusu ve öz yeterlilik algısı arasındaki ilişkide, algılanan sosyal desteğin kısmen aracı rolü olduğu ve olumsuz sonuçları azaltıcı etkisi olduğu bulunmuştur. (Tamer Yenen ve Çarkit, 2021). Çin'de pandemide sağlık çalışanlarıyla yapılan çalışmada, algılanan sosyal destek ve depresyon ve yalnızlık arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur (Fang ve diğerleri, 2021). Bu çalışmanın pandeminin ikinci yılında yapılıyor olması veya algılanan sosyal desteğin pandemi öncesinde yetersiz olması ilgili olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada, COVID-19 korku düzeyinin göç sonrası göçmen stres etmenlerine göre incelenmesinde, göç sonrası stres etmenlerinin toplam puanı, ekonomik endişeler, ev sahibi ülkeye özgü yetersizlikler, belirsiz gelecek alt boyutlarıyla da pozitif yönde ilişkili olduğu saptanmıştır. Türkiye'ye özgü yetersizliklerin, COVID-19 korkusunu yordadığı görülmektedir. Dolayısıyla bu bulgular, H<sub>9</sub> hipotezini doğrulamaktadır. Buna göre, Türkiye'de yetersiz hisseden katılımcıların COVID-19 korkusu daha fazladır. Alan yazın incelendiğinde bu çalışmanın bulguları diğer çalışmaları desteklemektedir. COVID-19 pandemisinde yaşanan sağlık kaygısı ve ekonomik kaygının incelendiği bir araştırmada, bu iki kaygı çeşidinin psikolojik stres ile anlamlı ilişkisi olduğu tespit edilmiş; ilk zamanlarda yaşanan bulaş korkusunun yerini zaman içinde kapanmalara bağlı olarak işsizlik korkusu aldığı görülmüş ve özellikle çalışmakta olan erkeklerin ekonomik kaygılarıyla ilişkili olarak psikolojik strese karşı daha riskli olduğu sonucuna varılmıştır (Timming, French ve Mortensen, 2021). Bir çalışmada, göçmenlerde ruh sağlığını COVID-19 pandemisinden çok gündelik yaşam sorunlarının etkilediğini belirtmektedir (Massimiliano Aragona ve diğerleri, 2021). Türkiye'de pandemi döneminde göçmenlerle çalışan sosyal çalışmacıların deneyimlerinin aktarıldığı bir çalışmada, finansal destek ihtiyaçlarının, dil bariyeri, hizmetlere ulaşımın zorlaşması ve bilgiye ulaşmada zorluk yaşadıkları vurgulanmıştır (Nisanci, Kahraman, Alcelik ve Kiris, 2020). Kilis'te yapılan çalışmada, katılımcıların neredeyse 3'te birinin COVID-19 pandemisi ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığı ve COVID-19 korkusunun ortalamanın üstünde olduğu tespit edilmiştir (Budak ve Bostan, 2020). Yetersiz hissetmenin, kaynak kaybı, belirsizlik gibi stres etmenlerinin etkisi olduğu düşünülmektedir. Bu konuda ileride Türkiye'de daha geniş örneklemelerde, farklı göçmen gruplarla çalışmalar yapılması önerilir.

Algılanan sosyal destek ve göç sonrası stres düzeyi arasında alt boyutlarda ilişki saptanmıştır. Dolayısıyla bu bulgu, H<sub>10</sub> hipotezini doğrulamaktadır. Alan yazında bu bulguları destekleyen çalışmalar bulunmuştur. Almanya'da yapılan bir çalışmada, göçmenlerin, ev sahibi topluluktan daha stresli, daha az sosyal desteği olanlar olduğu

tespit edilmiştir (Renner ve diğeri, 2021; Schlechter ve diğeri, 2021). Memleket kaybı ile ilgili endişelerin, algılanan sosyal destekle istatistiksel olarak anlamlı ilişkisinin pozitif yönde olması, katılımcıların Suriye ile güçlü bağı olması ve bunu sosyal destek olarak başvurduğu kaynak olması sebebiyle hayatlarında daha fazla yer kaplaması ile açıklanabilir. Yapılan bir çalışmada, kültür kaybı ve sosyal destek kaybının, göç sonrası yaşam zorlukları arasında ruh sağlığını daha çok olumsuz etkileyen faktör olduğu saptanmıştır (Cantekin ve Gençöz, 2017). Algılanan sosyal destek ile ekonomik endişe yaratan etmenler arasında negatif yönde ilişkinin tespit edilmesi alan yazını desteklemektedir. Yüksek gelir durumunun koruyucu etken olduğu eklenmiştir (Chen ve diğeri, 2021) ve geliri olan kişilerin, aile ve sosyal çevresinden desteklenmesi ve aile çatışmalarının azalmasıyla ekonomik, sosyal, ruhsal alanlara olumlu etkisinin sonucunda sosyal desteği artırıcı etkisi olduğu söylenebilir. Aile çatışmaları ile sosyal destek arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunması beklenen bir durumdur. Ailesinden destek gören, ihtiyacı olduğunda konuşabilen paylaşabilen kişinin, daha az çatışma yaşadığı beklenir.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırma sonucunda, Suriyeli göçmenlerin göç sonrası stres etmenleri pandemide iş kaybı, COVID-19 korkusu ve algılanan sosyal destek ile ilişkilidir. Pandemi döneminde sağlık hizmetlerine kronik hastalığı olan katılımcılar ihtiyaç duymakta ve erişebilmektedir. Kronik hastalığı olan katılımcıların COVID-19 korkusu, kronik hastalığı olmayanlara göre daha fazladır. Katılımcıların algılanan gelir durumu ile sağlık hizmetlerine erişimi; COVID-19 aşısı ile COVID-19 korku düzeyi; COVID-19 tanısı alma ile göç sonrası stres etmenleri; yaşanan yer ile sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç için gruplar arası anlamlı farklar görülmemiştir. Algılanan sosyal destek ile COVID-19 korku düzeyi anlamlı düzeyde ilişki bulunmamıştır.

Bu sonuçlara göre,

1. Suriyeli göçmenlerin ve diğer dezavantajlı grupların hizmetlere erişimi sosyoekonomik durumun ötesinde ihtiyaçtır.
2. Göç sonrası stres etmenleri, COVID-19 Korku düzeyini yordamaktadır.
3. Pandemi dönemindeki stres etmenleri, göç sonrası stres etmenlerine eklendiğinde, göçmenler ve dezavantajlı grupların sosyo-ekonomik eşitsizliği derinleşmektedir.

Bu sonuçlar, Suriyeli göçmenlerin Türkiye’de haklara erişim, kabul ve uyum alanlarında kalıcı ve sürdürülebilir, kapsayıcı politikalara ve uygulamalara ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Bu araştırmanın sonuçlarına göre sunulabilecek öneriler aşağıda sıralanmıştır:

1. Gelir düzeyi düşük ve dezavantajlı grupların sağlık hizmetlerine erişimi desteklenmelidir.
2. Türkiye’de yaşanan yerin, göçmenler bakımından farklılaşıp farklılaşmadığı kırsal bölgelerden de verilerle de araştırılmalıdır. Bu araştırmanın sonucunda,

yaşanılan yerdeki ihtiyaçlar ve erişim konusunda daha destekleyici çalışmalar yürütülmesi sağlanabilir.

3. Sağlık hizmetlerine duyulan ihtiyacın ne olduğu, erişimin nasıl sağlandığı konularında daha spesifik bulgulara ihtiyaç vardır. Bu bulgular, pratikte hangi konularda engeller yaşandığının tespit edilmesine destek olabilir.
4. Bu toplulukların yaşam kalitesinin artmasını destekleyecek sosyo-ekonomik politikalar geliştirilip ve uygulanabilir.
5. Kronik hastalığı bulunan göçmenler pandemiden bağımsız olarak pandemi öncesinde de göç sonrası stres etmenidir. Bu bireylere özel takip sistemlerinin oluşturulması ve hizmetlere erişimi sağlanabilir.
6. Göçmenlerin sosyal hayata ve Türkiye'deki sisteme entegrasyonunu daha sistematik ve göçmen kültürünü ve özelliklerini gözeterek politikalarla sağlanmalıdır. Özellikle dil bariyeri, çalışma koşulları gibi gündelik hayatı doğrudan etkileyen problemlere yönelik çok boyutlu çözümlere ve kapsayıcı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.
7. Özellikle pandemi gibi afet yönetiminde, toplumun tümünün ele alınması gereken acil durumlarda, göçmenlerin halihazırdaki durumunun gözetilmelidir.
8. Kamusal hizmetlere erişimini kolaylaştıracak çözümler geliştirilmelidir.

## KAYNAKÇA

- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D. ve Pakpour, A. H. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*. doi:10.1007/s11469-020-00270-8
- Aksu Kargin, İ. ve Trix, F. (2021). Stress Factors of Syrian Refugees in Turkey: Pre-Migration, Post-Migration, and Coping with Nostalgia. *Journal of Economy, Culture and Society*, 0(63), 181–197. doi:10.26650/jecs2020-0094
- Akumu, O. (2021). *The impact of COVID-19 on Refugees and Migrants in Somaliland*. Somaliland. [www.mixedmigration.org](http://www.mixedmigration.org) adresinden erişildi.
- Al-Rahimi, J. S., Nass, N. M., Hassoubah, S. A., Wazqar, D. Y. ve Almoudi, S. A. (2021). Levels and Predictors of Fear and Health Anxiety During The Current Outbreak of COVID-19 Inimmunocompromised and Chronic Disease Patients in Saudi Arabia: Across-sectional Correlational Study. *PLOS ONE*, 16(4), 1–13. <https://0-eds-s-ebsohost-com.opac.bilgi.edu.tr/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=18a4a89c-d40c-41e4-9ad8-c6b7aec1af52%40redis> adresinden erişildi.
- Al-Shannaq, Y. ve Mohammad, A. A. (2021). Psychological Impacts During The COVID-19 Outbreak Among Adult Population in Jordan: A Cross-sectional Study. *Heliyon*, 7(8), e07826. doi:10.1016/J.HELIYON.2021.E07826
- Al-Shannaq, Y., Mohammad, A. A. ve Khader, Y. (2021). Psychometric Properties of the Arabic Version of the Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S) Among Jordanian Adults. *International Journal of Mental Health and Addiction*. doi:10.1007/s11469-021-00574-3

- Alyami, M., Vajda, J., Albuquerque, D., Krägeloh, C. U., Alyami, H. ve Henning, M. A. (2020). *Effects of Fear of COVID-19 on Mental Well-Being and Quality of Life: A path Analysis*. doi:10.21203/rs.3.rs-59161/v1
- Aragona, M., Barbato, A., Cavani, A., Costanzo, G. ve Mirisola, C. (2020). Negative Impacts of COVID-19 Lockdown on Mental Health Service Access and Follow-up Adherence for Immigrants and Individuals in Socio-economic Difficulties. *Public Health*, 186, 52–56. doi:10.1016/J.PUHE.2020.06.055
- Aragona, Massimiliano, Tumiatì, M. C., Ferrari, F., Viale, S., Nicoletta, G., Barbato, A., ... Mirisola, C. (2021). Psychopathological Effects of The Coronavirus (Sars-CoV-2) Imposed Lockdown on Vulnerable Patients in Treatment in A Mental Health Outpatient Department for Migrants and Individuals in Poor Socioeconomic Conditions. *International Journal of Social Psychiatry*, 1–7.
- Ayaz-Alkaya, S. ve Dülger, H. (2022). Fear of Coronavirus and Health Literacy Levels of Older Adults During The COVID-19 Pandemic. *Geriatric Nursing*, 43, 45–50. doi:10.1016/J.GERINURSE.2021.11.001
- Bakkalbaşı, F. N., Ceyhan, O., Farhana, S. ve Gölemerz, T. (2021). *Knowledge, Attitudes and Practices (KAP) Assessment on COVID-19 (Round 3)*.
- Bekele, F., Mechessa, D. F. ve Sefera, B. (2021). Prevalence and Associated Factors of The Psychological Impact of COVID-19 Among Communities, Health Care Workers and Patients in Ethiopia: A Systematic Review. *Annals of Medicine and Surgery*, 66, 1–6. doi:10.1016/J.AMSU.2021.102403
- Benjamin, J., Girard, V., Jamani, S., Magwood, O., Holland, T., Sharfuddin, N. ve Pottie, K. (2021). Access to Refugee and Migrant Mental Health Care Services during the First Six Months of the COVID-19 Pandemic: A Canadian Refugee Clinician Survey. *International journal of environmental research and public health*, 18(10). doi:10.3390/IJERPH18105266

- Berk, M. ve Schur, C. (2001). The Effect of Fear on Access to Care Among Undocumented Latino Immigrants. *Journal of Immigrant Health*, 3(3), 151–156. doi:10.1023/A:1011389105821
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. ve Rubin, G. J. (2020). The psychological Impact of Quarantine and How to Reduce It: Rapid Review of The rvidence. *The Lancet*, 395(10227), 912–920. doi:10.1016/S0140-6736(20)30460-8
- Browne, D. T., Smith, J. A. ve Basabose, J. de D. (2021). Refugee Children and Families During the COVID-19 Crisis: A Resilience Framework for Mental Health. *Journal of Refugee Studies*, 34(1), 1138–1149. doi:10.1093/jrs/feaa113
- Budak, F. ve Bostan, S. (2020). The Effects of Covid-19 Pandemic on Syrian Refugees in Turkey: The Case of Kilis. *Social Work in Public Health*, 35(7), 579–589. doi:10.1080/19371918.2020.1806984
- Bueno-Notivol, J., Gracia-García, P., Olaya, B., Lasheras, I., López-Antón, R. ve Santabárbara, J. (2021). Prevalence of Depression During The COVID-19 Outbreak: A Meta-analysis of Community-based Studies. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 21(1). doi:10.1016/J.IJCHP.2020.07.007
- Bukuluki, P., Mwenyango, H., Katongole, S. P., Sidhva, D. ve Palattiyil, G. (2020). The Socio-economic and Psychosocial Impact of COVID-19 Pandemic on Urban Refugees in Uganda. *Social Sciences & Humanities Open*, 2, 1–5. doi:10.1016/J.SSAHO.2020.100045
- Burton-Jeangros, C., Duvoisin, A., Lachat, S., Consoli, L., Fakhoury, J. ve Jackson, Y. (2020). The Impact of the Covid-19 Pandemic and the Lockdown on the Health and Living Conditions of Undocumented Migrants and Migrants Undergoing Legal Status Regularization. *Frontiers in Public Health*, 8. doi:10.3389/FPUBH.2020.596887/FPUBH\_08\_596887\_PDF.PDF



- Cantekin, D. ve Gençöz, T. (2017). Mental Health of Syrian Asylum Seekers in Turkey: The Role of Pre-Migration and Post-Migration Risk Factors. *https://doi.org/10.1521/jscp.2017.36.10.835*, 36(10), 835–859. doi:10.1521/JSCP.2017.36.10.835
- Cénat, J. M., Dalexis, R. D., Guerrier, M., Noorishad, P.-G., Derivois, D., Bukaka, J., ... Rousseau, C. (2021). Frequency and Correlates of Anxiety Symptoms During The COVID-19 Pandemic in Low- and Middle-income Countries: A Multinational Study. *Journal of Psychiatric Research*, 132, 13. doi:10.1016/J.JPSYCHIRES.2020.09.031
- Chen, L., Zhao, H., Razin, D., Song, T., Wu, Y., Ma, X., ... Yan, L. (2021). Anxiety Levels During A Second Local COVID-19 Pandemic Breakout Among Quarantined People: A Cross Sectional Survey in China. *Journal of Psychiatric Research*, 135, 37–46. doi:10.1016/J.JPSYCHIRES.2020.12.067
- Cooke, J. E., Eirich, R., Racine, N. ve Madigan, S. (2020). Prevalence of Posttraumatic and General Psychological Stress During COVID-19: A Rapid Review and Meta-analysis. *Psychiatry Research*, 292. doi:10.1016/J.PSYCHRES.2020.113347
- Dakdevir, E., Erarslan, M., Feymi, P., Gündoğdu, Y., Kılınc, E., Mirzanlı, C. ve Kaya, A. (2021). *Syrian Migration and Municipal Experiences in Turkey Inclusive Social Services*. (A. Kaya, Ed.). www.sklinternational.se adresinden erişildi.
- Doğan, B. K. ve Pekasıl, A. N. (2021). COVID-19 Pandemisi Bağlamında Evsizler, Mevsimlik Tarım İşçileri, Mülteci, Şartlı Mülteci ve Geçici Koruma Kapsamında Bulunan Suriyelilerin Sorunları Üzerine Bir Değerlendirme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(1), 275–292. doi:10.33417/TSH.770342
- Duğan, Ö. ve Gürbüz, S. (2018). Suriyeli Sığınmacıların Sosyal Entegrasyonuna Yönelik Bir Araştırma. *Journal of Turkish Studies*, 13(26), 529–546. doi:10.7827/turkishstudies.14625

- Durmuş, M. ve Durar, E. (2022). The Relationship Between Spiritual Well-Being and Fear of COVID-19 in Individuals with Chronic Disease during COVID-19 Outbreak. *Spiritual Psychology and Counselling*, 7(1), 37–53. <https://0-eds-s-ebscohost-com.opac.bilgi.edu.tr/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=abc45585-36be-4095-b4b7-8ff32716719e%40redis> adresinden erişildi.
- Elçi, E., Kirişçioglu, E. ve Üstübici, A. (2021). How Covid-19 financially hit urban refugees: evidence from mixed-method research with citizens and Syrian refugees in Turkey. *Disasters*, 45(S1), S240–S263. doi:10.1111/DISA.12498
- Elisabeth, M., Maneesh, P.-S. ve Michael, S. (2020). Refugees in Sweden During the Covid-19 Pandemic—The Need for a New Perspective on Health and Integration. *Frontiers in Public Health*, 0, 605. doi:10.3389/FPUBH.2020.574334
- El-Khatib, Z., Nsour, M. al, Khader, Y. S. ve Khudair, M. A. (2020). Mental Health Support In Jordan For The General Population and For The Refugees in The Zaatari Camp During The Period of COVID-19 Lockdown. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(5), 511–514. doi:10.1037/TRA0000813
- Erdoğan, M. (2019). *Türkiye’deki Suriyeli Mülteciler*.
- Erdoğan, M. (2020). *Suriyeliler Barometresi-2019 Suriyelilerle Uyum İçinde Yaşamın Çerçevesi*. Ankara.
- Fang, X. H., Wu, L., Lu, L. S., Kan, X. H., Wang, H., Xiong, Y. J., ... Wu, G. C. (2021). Mental Health Problems and Social Supports in The COVID-19 Healthcare Workers: a Chinese Explanatory Study. *BMC Psychiatry*, 21(1), 1–8. doi:10.1186/S12888-020-02998-Y/TABLES/5
- Fawzy El-Bardan, M. ve Lathabhavan, R. (2021). Fear of COVID-19 scale: Psychometric Properties, Reliability and Validity in Egyptian Population.

*Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 15(4).  
doi:10.1016/j.dsx.2021.05.026

Fuhr, D. C., Acarturk, C., McGrath, M., Ilkkursun, Z., Sondorp, E., Sijbrandij, M., ... Roberts, B. (2019). Treatment Gap and Mental Health Service Use Among Syrian refugees in Sultanbeyli, Istanbul: A Cross-sectional Survey. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 1–11. doi:10.1017/S2045796019000660

Garcini, L. M., Rosenfeld, J., Kneese, G., Bondurant, R. G. ve Kanzler, K. E. (2021). Dealing With Distress From The COVID-19 Pandemic: Mental Health Stressors and Coping Strategies in Vulnerable Latinx Communities. *Health & Social Care in The Community*, 00, 1–11. doi:10.1111/HSC.13402

Geçici Koruma Yönetmeliği. Pub. L. No. 6458 (2014). Türkiye: T.C. Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi. <https://mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=20146883&MevzuatTur=21&MevzuatTertip=5> adresinden erişildi.

Gémes, K., Bergström, J., Papola, D., Barbui, C., Lam, A. I. F., Hall, B. J., ... Mittendorfer-Rutz, E. (2022). Symptoms of Anxiety and Depression During the COVID-19 Pandemic in Six European Countries and Australia – Differences by Prior Mental Disorders and Migration Status. *Journal of Affective Disorders*, 311, 214–223. doi:10.1016/j.jad.2022.05.082

GİB. (2022a). Başkanlık. 15 Haziran 2022 tarihinde <https://www.goc.gov.tr/baskanligin-gorevleri> adresinden erişildi.

GİB. (2022b, Mart). Uluslararası Mevzuat: Sözleşmeler, Anlaşmalar. *Göç İdaresi Başkanlığı*. 5 Mart 2022 tarihinde <https://www.goc.gov.tr/uluslararasi-mevzuat> adresinden erişildi.

Gill, P. K., Du, C., Khan, F., Karimi, N., Sabharwal, K. ve Agarwal, M. (2022). The Psychological Effects of COVID-19 Spread in Young Canadian Adults.

*International Journal of Social Psychiatry*, 68(1), 216–222.  
doi:10.1177/0020764020988878

Gloster, A. T., Lamnisos, D., Lubenko, J., Presti, G., Squatrito, V., Constantinou, M., ... Karekla, M. (2020). Impact of COVID-19 Pandemic on Mental Health: An International Study. *PLoS ONE*, 15(12).  
doi:10.1371/JOURNAL.PONE.0244809/PONE\_0244809\_S001\_PDF.PDF

Göç İdaresi Başkanlığı [GİB]. (2022, Mart). Geçici Koruma. 5 Mart 2022 tarihinde <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638> adresinden erişildi.

Greenaway, C., Hargreaves, S., Barkati, S., Coyle, C. M., Gobbi, F., Veizis, A. ve Douglas, P. (2020). COVID-19: Exposing and Addressing Health Disparities Among Ethnic Minorities and Migrants. *Journal of Travel Medicine*, 27(7), 1–3.  
doi:10.1093/JTM/TAAA113

Greenaway, C., Hargreaves, S., Barkati, S., Coyle, C. M., Gobbi, F., Veizis, A. ve Douglas, P. (2021). COVID-19: Exposing and addressing health disparities among ethnic minorities and migrants. *Journal of Travel Medicine*. Oxford University Press. doi:10.1093/JTM/TAAA113

Guerin, R. J., Barile, J. P., Thompson, W. W., McKnight-Eily, L. ve Okun, A. H. (2021). Investigating the Impact of Job Loss and Decreased Work Hours on Physical and Mental Health Outcomes Among US Adults During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 63(9), 571–579. doi:10.1097/JOM.0000000000002288

Hacker, K. A., Briss, P. A., Richardson, L., Wright, J. ve Petersen, R. (2021). Covid-19 and Chronic Disease: The Impact Now and in the Future. *Preventing Chronic Disease*, 18, 2–6.

Hoffart, A., Johnson, S. U. ve Ebrahimi, O. v. (2020). Loneliness and Social Distancing During the COVID-19 Pandemic: Risk Factors and Associations With

- Psychopathology. *Frontiers in Psychiatry*, 0, 1297.  
doi:10.3389/FPSYT.2020.589127
- Işıklı, S. (2020). *Covid-19 Salgını'nın Psikolojik Sonuçları ve Etkili Başa Çıkma Yöntemleri*. Ankara.
- Jaspal, R., Assi, M. ve Maatouk, I. (2020). Potential Impact of The COVID-19 Pandemic on Mental Health Outcomes in Societies with Economic and Political Instability: Case of Lebanon. *Mental Health Review Journal*, 25(3), 215–219.  
doi:10.1108/MHRJ-05-2020-0027
- Júnior, J. G., de Sales, J. P., Moreira, M. M., Pinheiro, W. R., Lima, C. K. T. ve Neto, M. L. R. (2020). A Crisis Within The Crisis: The Mental Health Situation of Refugees in the World During The 2019 Coronavirus (2019-nCoV) Outbreak. *Psychiatry Research*, 288. doi:10.1016/J.PSYCHRES.2020.113000
- Karasar, N. (2016). *Bilimsel Araştırma Yöntemi: Kavramlar, İlkeler, Teknikler*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Kaya, A., Rottman, S. B., Gökalp Aras, E., Şahin Mencütek, Z. ve Deniz, Ç. (2021). *Koruma, Kabul ve Entegrasyon: Türkiye'de Mültecilik*. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Kilic, M., Ustundag Ocal, N. ve Uslukilic, G. (2021). The Relationship of COVID-19 Vaccine Attitude with Life Satisfaction, Religious Attitude and COVID-19 Avoidance in Turkey. *Human Vaccines and Immunotherapeutics*, 17(10), 3384–3393. doi:10.1080/21645515.2021.1938493
- Kira, I. A., Shuwiekh, H. A. M., Ashby, J. S., Elwakeel, S. A., Alhuwailah, A., Sous, M. S. F., ... Jamil, H. J. (2021). The Impact of COVID-19 Traumatic Stressors on Mental Health: Is COVID-19 a New Trauma Type. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1–20.  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34248442> adresinden erişildi.

- Kizilhan, J. I. ve Noll-Hussong, M. (2020). Psychological Impact of COVID-19 in A Refugee Camp in Iraq. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(12), 659–660. doi:10.1111/pcn.13142
- Kluge, H. H. P. (2020, 12 Mart). WHO Announces COVID-19 Outbreak Pandemic. *World Health Organization*. [https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s- adresinden erişildi](https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-adresinden-erişildi).
- Knolle, F., Ronan, L. ve Murray, G. K. (2021). The Impact of The COVID-19 Pandemic on Mental Health in The General Population: A Comparison Between Germany and The UK. *BMC Psychology*, 9(1). doi:10.1186/S40359-021-00565-Y
- Kondilis, E., Papamichail, D., McCann, S., Carruthers, E., Veizis, A., Orcutt, M. ve Hargreaves, S. (2021). The Impact of The COVID-19 Pandemic on Refugees and Asylum Seekers in Greece: A Retrospective Analysis of National Surveillance Data From 2020. *EClinicalMedicine*, 37, 1–8. doi:10.1016/J.ECLINM.2021.100958/THE\_IMPACT\_OF\_THE\_COVID\_19\_PANDEMIC\_ON\_REFUGEES\_AND\_ASYLUM\_SEEKERS\_IN\_GREECE\_A\_RETROSPECTIVE\_ANALYSIS\_OF\_NATIONAL\_SURVEILLANCE\_DATA\_FROM\_2020.PDF
- Korkmaz Özcan, Z. (2021). Covid-19 Salgını ve Türkiye: Göç Yönetişimi Üzerindeki Etkileri. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 17(Pandemi Özel Sayısı), 3808–3831. doi:10.26466/OPUS.883997
- Ksinan Jiskrova, G., Bobák, M., Pikhart, H. ve Ksinan, A. J. (2021). Job Loss and Lower Healthcare Utilisation Due to COVID-19 Among Older Adults Across 27 European Countries. *Journal of Epidemiology and Community Health*. doi:10.1136/jech-2021-216715

- Kurt, G., Ilkkursun, Z., Javanbakht, A., Uygun, E., Karaoglan-Kahilogullari, A. ve Acarturk, C. (2021). The psychological Impacts of COVID-19 Related Stressors on Syrian Refugees in Turkey: The role of Resource Loss, Discrimination, and Social Support. *International Journal of Intercultural Relations*, 85, 130–140. doi:10.1016/J.IJINTREL.2021.09.009
- Labrague, L. J. ve de Los Santos, J. (2020). Covid-19 Anxiety Among Frontline Nurses: Predictive Role Of Organisational Support, Personal Resilience And Social Support. *J Nurs Manag.*, 28, 1653–1661. doi:10.1111/JONM.13121
- Liang, P., Wang, Y., Shi, S., Liu, Y. ve Xiong, R. (2020). Prevalence and Factors Associated With Postpartum Depression During The COVID-19 Pandemic Among Women in Guangzhou, China: A Cross-sectional Study. *BMC Psychiatry*, 20(1). doi:10.1186/S12888-020-02969-3
- Liddell, B. J., O'Donnell, M., Bryant, R. A., Murphy, S., Byrow, Y., Mau, V., ... Nickerson, A. (2021a). The Association Between COVID-19 Related Stressors and Mental Health in Refugees Living in Australia. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1). doi:10.1080/20008198.2021.1947564
- Liddell, B. J., O'Donnell, M., Bryant, R. A., Murphy, S., Byrow, Y., Mau, V., ... Nickerson, A. (2021b). The Association Between COVID-19 Related Stressors and Mental Health in Refugees Living in Australia. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1). doi:10.1080/20008198.2021.1947564
- Liu, C. H., Zhang, E., Wong, G. T. F., Hyun, S. ve Hahm, H. "Chris." (2020). Factors associated with depression, anxiety, and PTSD symptomatology during the COVID-19 pandemic: Clinical implications for U.S. young adult mental health. *Psychiatry Research*, 290. doi:10.1016/J.PSYCHRES.2020.113172
- Io Moro, G., Cugudda, E., Bert, F., Raco, I. ve Siliquini, R. (2022). Vaccine Hesitancy and Fear of COVID-19 Among Italian Medical Students: A Cross-Sectional

- Study. *Journal of Community Health*, 47, 475–483. doi:10.1007/s10900-022-01074-8
- Loxton (Ed.), A. (2020). *Rapid needs assessment: COVID-19 Related Vulnerabilities Among Migrants in Armenia*. Geneva. [www.iom.int](http://www.iom.int) adresinden erişildi.
- Maaravi, Y. ve Heller, B. (2020). Not All Worries Were Created Equal: The Case of COVID-19 Anxiety. *Public Health*, 185, 243. doi:10.1016/J.PUHE.2020.06.032
- Makhashvili, N., Javakhishvili, J. D., Sturua, L., Pilauri, K., Fuhr, D. C. ve Roberts, B. (2020). The Influence of Concern About COVID-19 on Mental Health in The Republic of Georgia: A Cross-sectional Study. *Globalization and Health* 2020 16:1, 16(1), 1–10. doi:10.1186/S12992-020-00641-9
- McAuliffe, M. ve Triandafyllidou (Eds.), A. (2021). *World Migration Report-2022*. Geneva.
- Meer, N. ve Villegas, L. (2020). *The Impact of COVID-19 on Global Migration*. Edinburgh.
- Merhi, R. ve Kazarian, S. S. (2012). Validation of the Arabic Translation of The Multidimensional Scale of Social Support (Arabic MSPSS) in a Lebanese community Sample. *The Arab Journal of Psychiatry*, 23(2), 159–168. <https://www.researchgate.net/publication/233733167> adresinden erişildi.
- Mohsen, F., Bakkar, B., Khadem Alsrouji, S., Abbas, E., Najjar, A., Marrawi, M. ve Latifeh, Y. (2021). Fear among Syrians: a Proposed Cutoff Score and Validation of the Arabic Fear of COVID-19 Scale-A National Survey. *MedRxiv*, 3, 1–23. doi:10.1101/2021.05.25.21257637
- Mukumbang, F. C., Ambe, A. N. ve Adebisi, B. O. (2020). Unspoken Inequality: How COVID-19 Has Exacerbated Existing Vulnerabilities of Asylum-seekers,



- Refugees, and Undocumented Migrants in South Africa. *International Journal for Equity in Health*, 19(1). doi:10.1186/s12939-020-01259-4
- Nisanci, A., Kahraman, R., Alcelik, Y. ve Kiris, U. (2020). Working With Refugees During COVID-19: Social Worker Voices From Turkey. *International Social Work*, 63(5), 685–690. doi:10.1177/0020872820940032
- Núñez, A., Sreeganga, S. D. ve Ramaprasad, A. (2021). Access to Healthcare During COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 1–12. doi:10.3390/ijerph18062980
- O'Connor, R., Wetherall, K., Cleare, S., McClelland, H., Melson, A. ve Niedzwiedz, C. (2021). Mental Health and Wellbeing During The COVID-19 Pandemic: Longitudinal Analyses of Adults in The UK COVID-19 Mental Health & Wellbeing Study. *British Journal of Psychiatry*, 218, 326–333. doi:10.1192/bjp.2020.212
- Okoi, O. ve Bwawa, T. (2020). How Health Inequality Affect Responses to The COVID-19 Pandemic in Sub-Saharan Africa. *World Development*, 135. doi:10.1016/J.WORLDDEV.2020.105067
- Özdemir, F. ve Çeviker, G. (2021). COVID-19 Pandemisinde Algılanan Psikolojik Huzursuzluk ve Anlam Bulma: Sosyal Bağlar ve Medya Kullanımı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13, 59–72. doi:10.18863/PGY.898090
- Özkul, A. Ö. (2021). *Diyarbakır, Bismil'de Yaşayan Mültecilerin Durumu: Saha İhtiyaç Analiz Raporu*. Diyarbakır.
- Özmete, E. ve Pak, M. (2020). The Relationship Between Anxiety Levels and Perceived Social Support During The Pandemic of COVID-19 in Turkey. *Asia Pacific Journal of Social Work and Development*, 35(7), 603–616. doi:10.1080/19371918.2020.1808144

- Perlis, R. H., Ognyanova, K., Santillana, M., Baum, M. A., Lazer, D., Druckman, J. ve Volpe, J. della. (2021). Association of Acute Symptoms of COVID-19 and Symptoms of Depression in Adults. *JAMA Network Open*, 4(3). doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.3223
- Peteet, J. R. (2020). COVID-19 Anxiety. *Journal of Religion and Health*, 59(5), 1. doi:10.1007/S10943-020-01041-4
- Pinzón-Espinosa, J., Valdés-Florido, M. J., Riboldi, I., Baysak, E. ve Vieta, E. (2021, 1 Şubat). The COVID-19 Pandemic and Mental Health of Refugees, Asylum Seekers, and Migrants. *Journal of Affective Disorders*. Elsevier B.V. doi:10.1016/j.jad.2020.11.029
- Protection Working Group. (2021). *Inter-agency Protection Sector Needs Assessment Analysis-Round 4*.
- Rees, S. ve Fisher, J. (2020). COVID-19 and The Mental Health of People From Refugee Backgrounds. *International Journal of Health Services*, 50(4), 415–417.
- Renner, A., Jäckle, D., Nagl, M., Hoffmann, R., Röhr, S., Jung, F., ... Kersting, A. (2021). Predictors of Psychological Distress in Syrian Refugees with Posttraumatic Stress in Germany. *PLOS ONE*, 16(8), 1–16. doi:10.1371/JOURNAL.PONE.0254406
- Rothman, S., Gunturu, S. ve Korenis, P. (2020, 1 Kasım). The Mental Health Impact of The COVID-19 Epidemic on Immigrants and Racial and Ethnic Minorities. *QJM: An International Journal of Medicine*. Oxford University Press. doi:10.1093/qjmed/hcaa203
- Sağlık Bakanlığı. (2020). Genel Koronavirüs Tablosu-11 Mart 2020. *Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı*. 5 Mart 2022 tarihinde <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus-tablosu.html> adresinden erişildi.

- Sağlık Bakanlığı. (2022). *COVID-19 Bilgilendirme Platformu-Aşı Durumu*.  
<https://covid19.saglik.gov.tr/> adresinden erişildi.
- Salari, N., Hosseinian-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., ... Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of Stress, Anxiety, Depression Among The General Population During The COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-analysis. *Globalization and Health*, 16(1). doi:10.1186/S12992-020-00589-W
- Salehi, M., Amanat, M., Mohammadi, M., Salmanian, M., Rezaei, N., Saghazadeh, A. ve Garakani, A. (2021). The prevalence of Post-traumatic Stress Disorder Related Symptoms in Coronavirus Outbreaks: A systematic-Review and Meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 282, 527–538. doi:10.1016/J.JAD.2020.12.188
- Santabárbara, J., Lasheras, I., Lipnicki, D. M., Bueno-Notivol, J., Pérez-Moreno, M., López-Antón, R., ... Gracia-García, P. (2021). Prevalence of Anxiety in The COVID-19 Pandemic: An Updated Meta-analysis of Community-based Studies. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 109, 110207. doi:10.1016/J.PNPBP.2020.110207
- Schlechter, P., Mateos Rodriguez, I., Morina, N., Knausenberger, J., Wilkinson, P. O. ve Hellmann, J. H. (2021). Psychological Distress in Refugees: The Role of Traumatic Events, Resilience, Social Support, and Support by Religious Faith. *Psychiatry Research*, 304, 165–1781. doi:10.1016/j.psychres.2021.114121
- Sekizawa, Y., Hashimoto, S., Denda, K., Ochi, S. ve So, M. (2022). Association Between COVID-19 Vaccine Hesitancy and Generalized Trust, Depression, Generalized Anxiety, and Fear of COVID-19. *BMC Public Health*, 22(1). doi:10.1186/s12889-021-12479-w
- Serafini, R. A., Powell, S. K., Frere, J. J., Saali, A., Krystal, H. L., Kumar, V., ... Katz, C. L. (2021). Psychological Distress in The Face of A Pandemic: An

- Observational Study Characterizing The Impact of COVID-19 on Immigrant Outpatient Mental Health. *Psychiatry research*, 295. doi:10.1016/J.PSYCHRES.2020.113595
- Sher, L. (2020). The Impact of The COVID-19 Pandemic on Suicide Rates. *QJM: An International Journal of Medicine*, 707–712. doi:10.1093/QJMED/HCAA202
- Skogstad, L., Schou-Bredal, I., Bonsaksen, T., Heir, T., Ekeberg, Ø. ve Grimholt, T. (2021). Concerns Related to the COVID-19 in Adult Norwegians during the First Outbreak in 2020: A Qualitative Approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021, Vol. 18, Page 4312, 18(8), 4312. doi:10.3390/IJERPH18084312
- Smolić, Š., Čipin, I. ve Međimurec, P. (2021). Access to Healthcare For People Aged 50+ in Europe During The COVID-19 Outbreak. *European Journal of Ageing*, 1, 1–17. doi:10.1007/s10433-021-00631-9
- Solà-Sales, S., Pérez-González, N., Hoey, J. van, Iborra-Marmolejo, I., Beneyto-Arrojo, M. J. ve Moret-Tatay, C. (2021). The Role of Resilience for Migrants and Refugees' Mental Health in Times of COVID-19. *Healthcare* 2021, Vol. 9, Page 1131, 9(9), 1131. doi:10.3390/HEALTHCARE9091131
- Spiritus-Beerden, E., Verelst, A., Devlieger, I., Primdahl, N. L., Guedes, F. B., Chiarenza, A., ... Derluyn, I. (2021). Mental Health of Refugees and Migrants during the COVID-19 Pandemic: The Role of Experienced Discrimination and Daily Stressors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12), 1–14. doi:10.3390/IJERPH18126354
- Sürme, Y., Özmen, N. ve Ertürk Arik, B. (2021). Fear of COVID-19 and Related Factors in Emergency Department Patients. *International Journal of Mental Health and Addiction*. doi:10.1007/S11469-021-00575-2
- Şentürk, C. (2020). *Türkiye Şehirlerinde Suriyeli Göçmenler*.

- Tamer Yenen, E. ve Çarkit, E. (2021). Fear of COVID-19 and General Self-Efficacy Among Turkish Teachers: Mediating Role of Perceived Social Support. *Current Psychology*. doi:10.1007/s12144-021-02306-1
- Timming, A. R., French, M. T. ve Mortensen, K. (2021). Health Anxiety versus Economic Anxiety Surrounding COVID-19: An Analysis of Psychological Distress in The Early Stages of The Pandemic. *Journal of Affective Disorders Reports*, 5, 1–6. doi:10.1016/J.JADR.2021.100152
- Tinghög, P., Malm, A., Arwidson, C., Sigvardsdotter, E., Lundin, A. ve Saboonchi, F. (2017). Prevalence of Mental Ill Health, Traumas and Postmigration Stress Among Refugees From Syria Resettled in Sweden After 2011: A Population-based Survey. *BMJ Open*, 7(12), 1–11. doi:10.1136/bmjopen-2017-018899
- Türk Kızılay ve IFRC. (2020). *Assessment Report Emergency Social Safety Net (ESSN) Impact of COVID-19 On Refugee Populations Benefitting From The Emergency Social Safety Net (ESSN) Programme*. Istanbul. doi:10.1186/s-01162-020-12939y
- UNHCR. (2020a). *UNHCR MENA Report - Mental Health and Psychosocial Response During COVID-19 Outbreak*. <https://reliefweb.int/report/syrian-arab-republic/mental-health-and-psychosocial-response-during-covid-19-outbreak-june> adresinden erişildi.
- UNHCR. (2020b). *Needs and COVID-19 Impact Assessment*. Iraq.
- United Nations High Commissioner for Refugees [UNHCR]. (n.d.). COVID-19 Aşılama. 8 Mart 2022 tarihinde <https://help.unhcr.org/turkey/tr/koronavirus/covid-19-vaccination/> adresinden erişildi.
- Vindegard, N. ve Benros, M. E. (2020). COVID-19 Pandemic and Mental Health Consequences: Systematic Review of The Current Evidence. *Brain, Behavior, and Immunity*, 89, 531–542. doi:10.1016/J.BBI.2020.05.048

- Vonen, H. D., Lan Olsen, M., Eriksen, S. S., Jervelund, S. S. ve Eikemo, T. A. (2020). Refugee Camps and COVID-19: Can We Prevent A Humanitarian Crisis? *Scandinavian Journal of Public Health*, 1–2.
- WHO. (2020). *Apart Together Survey: Preliminary Overview of Refugees and Migrants Self-reported Impact of COVID-19*. Geneva. <http://apps.who.int/bookorders>. adresinden erişildi.
- WHO. (n.d.-a). Coronavirus Disease (COVID-19). *World Health Organization*. 7 Mart 2022 tarihinde [https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1) adresinden erişildi.
- WHO. (n.d.-b). Mental Health in Western Pacific. *WHO*. <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/mental-health> adresinden erişildi.
- Willis, D. E., Andersen, J. A., Bryant-Moore, K., Selig, J. P., Long, C. R., Felix, H. C., ... McElfish, P. A. (2021). COVID-19 Vaccine Hesitancy: Race/ethnicity, Trust, and Fear. *Clinical and Translational Science*, 14(6), 2200–2207. doi:10.1111/cts.13077
- Wu, T., Jia, X., Shi, H., Niu, J., Yin, X., Xie, J. ve Wang, X. (2021). Prevalence of Mental Health Problems During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 281, 91–98. doi:10.1016/J.JAD.2020.11.117
- Wu, Y., Kwakkenbos, L., Henry, R. S., Carrier, M.-E., Gagarine, M., Harb, S., ... Investigators, S. (2021). Factors Associated With Fears Due to COVID-19: A Scleroderma Patient-centered Intervention Network (SPIN) COVID-19 Cohort Study. *Journal of Psychosomatic Research*, 140, 1–8. doi:10.1016/J.JPSYCHORES.2020.110314

- Xu, J., Ou, J., Luo, S., Wang, Z., Chang, E., Novak, C., ... Wang, Y. (2020). Perceived Social Support Protects Lonely People Against COVID-19 Anxiety: A Three-Wave Longitudinal Study in China. *Frontiers in Psychology*, 11, 1–12. doi:10.3389/FPSYG.2020.566965
- Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu. Pub. L. No. 6458 (2013). Türkiye: T.C. Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi. <https://mevzuat.gov.tr/anasayfa/MevzuatFihristDetayIframe?MevzuatTur=1&MevzuatNo=6458&MevzuatTertip=5> adresinden erişildi.
- Yalçın, M., Özdemir, D., Çakıroğlu, S. ve Arpacıoğlu, S. (2022). Impact of Level of Income and Occupational Factors on Mental Health During Covid-19 Lockdown in Turkey. *Cuvurova Medical Journal*, 47(1), 87–94. <https://0-eds-p-ebsohost-com.opac.bilgi.edu.tr/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=3a64bc1f-792f-42ab-b35c-86c708afbfea%40redis> adresinden erişildi.
- Yüce, Y. (2021). *Türkiye’de İkamet Eden Suriyelilerin Kültürel Uyum Sürecinin John W. Berry’nin Kültürleşme Kuramı Bağlamında Değerlendirilmesi: Aydın İli Efeler İlçesi Örneği*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bandırma.
- Zenner, D. ve Wickramage, K. (2020). National Preparedness and Response Plans for COVID-19 and Other Diseases: Why Migrants Should Be Included. *Migration Data Portal*. 5 Mart 2022 tarihinde <https://www.migrationdataportal.org/blog/national-preparedness-and-response-plans-covid-19-and-other-diseases-why-migrants-should-be> adresinden erişildi.
- Zhou, M. ve Guo, W. (2021). Social Factors and Worry Associated with COVID-19: Evidence From A Large Survey in China. *Social Science & Medicine*, 277, 113934. doi:10.1016/J.SOCSCIMED.2021.113934

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G. ve Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41. doi:10.1207/s15327752jpa5201\_2



## **EKLER**

### **EK-1 Bilgilendirme Onam Formu**

Değerli Katılımcı,

Bu çalışma Türkiye’de yaşayan Suriyeli göçmenlerde pandemiyle ilişkili stres etmenlerinin göç sonrası stres düzeyi ile ilişkisini araştırmak amacı ile İstanbul Bilgi Üniversitesi Travma ve Afet Çalışmaları Uygulamalı Ruh Sağlığı Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Psk. Sibel Sabırlı ve Dr. Öğr. Üyesi Ersin Uygun danışmanlığında yüksek lisans kapsamında yürütülmektedir.

Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır ve formlarda kimliğinizi ortaya çıkaracak herhangi bir bilgi beyan etmeniz beklenmemektedir. Verdiğiniz bilgiler tamamen gizli tutulacak ve sadece bilimsel, eğitimsel çalışma ve yayın amacı doğrultusunda değerlendirilecektir.

Araştırma yaklaşık 10-15 dakika sürmektedir. Çalışmada doğru veya yanlış cevap yoktur. Kendinize en yakın hissettiğiniz cevapları işaretlemeniz önemlidir. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkına sahiptir. Çalışmayla alakalı sorularınız ve bilgi almak için, İstanbul Bilgi Üniversitesi Travma ve Afet Çalışmaları Uygulamalı Ruh Sağlığı Yüksek Lisans Programı öğrencisi Sibel Sabırlı ile iletişime geçebilirsiniz.

Sibel Sabırlı

Katılımınız için teşekkür ederiz.

Araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.

1. Evet

## EK-2 Sosyo-Demografik Bilgi Formu

- 1) **Doğum Yılı**nız .....
- 2) **Biyolojik Cinsiyetiniz:** ( ) Kadın ( ) Erkek ( ) Diğer
- 3) **Medeni Durumunuz:** ( ) Bekar ( ) Evli ( ) Ayrılmış-Boşanmış ( )Eşi vefat etmiş
- 4) **Eğitim Durumunuz:** ( )İlkokul ( ) Ortaokul ( ) Lise ( ) Üniversite ( ) Yüksek Lisans ( )Diğer
- 5) **Aylık geliriniz:** ( ) 0-1000 TL ( ) 1000-2000 TL ( ) 2000-3000 TL ( ) 3000-4000 TL ( ) 4000-5000 TL ( ) 5000 tı ve daha fazlası
- 6) **Algılanan Gelir Düzeyi:** ( ) Düşük ( ) Orta ( ) Yüksek
- 7) **Evde siz dahil kaç kişi kalıyorsunuz?** (Bebekler, çocuklar ve tüm yetişkinlerin toplam sayısı).....
- 8) **Yaptığınız İş:** ( ) Çalışmıyorum ( ) Ücret karşılığı düzenli bir işte çalışıyorum ( ) Ücret karşılığı düzensiz işlerde çalışıyorum ( ) Ücret almadan gönüllü işler yapıyorum
- 9) **Ne kadar süredir Türkiye’de yaşıyorsunuz?** .....
- 10) **Nerede Yaşıyorsunuz?** ( )Büyükşehir ( ) Küçükşehir ( ) Kırsal
- 11) **Kovid-19 ile ilgili güncel bilgi ve haberlere nereden ulaşıyorsunuz?**
  - ( ) Sosyal Medya (Facebook, Instagram, Telegram)
  - ( ) Türkçe Televizyon kanalları
  - ( ) Arapça Televizyon kanalları
  - ( ) Yetkili kurumların internet sayfaları (İl göç müdürlükleri, Sağlık Bakanlığı, Dünya Sağlık Örgütü (WHO))
  - ( ) Diğer: .....

Aşğıdaki sorularda evet, hayır, bilmiyorum şıklarından birini seçerek ilerleyiniz.

	<b>Evet</b>	<b>Hayır</b>	<b>Bilmiyorum</b>
<b>12)</b> Pandemi döneminde yakın kaybınız oldu mu?			
<b>13)</b> İş kaybınız var mı?			
<b>14)</b> Tanısı konmuşKronik hastalığınız var mı? (Tansiyon, şeker, astım etc.)			
<b>15)</b> Psikiyatrik öykünüz var mı?			
<b>16)</b> Kovid-19 tanısı aldınız mı?			
<b>17)</b> Kovid-19 tanısı almış bir yakınınız var mı?			
<b>18)</b> COVID-19 Aşı oldunuz mu? (1 doz veya 2 doz veya daha fazla)			

	Hiç olmadı			Çok Oldu		
<b>19)</b> Pandemiden sağlık hizmetlerine olan ihtiyaç	0	1	2	3	4	5
<b>20)</b> Pandemiden sağlık hizmetlerine erişim	0	1	2	3	4	5
<b>21)</b> Pandemi döneminde koruyucu ekipmanlara (maske, siperlik, dezenfektan ve hijyen malzemelerine) erişim durumu	0	1	2	3	4	5

### EK-3 COVID-19 Korku Ölçeği Arapça Versiyonu

مقياس الخوف من كوفيد-19					
لا أوافق بشدة	لا أوافق	لا أوافق ولا أرفض (حيادي)	أوافق	أوافق بشدة	
					1. أنا خائف من فيروس كورونا-19 لأقصى حد
					2. لتفكير بفيروس كورونا-19 يشعرني بعدم الارتياح؟
					3. أشعر بتعرق في كفيّ عندما أفكر بفيروس كورونا-19
					4. أخشى أن أفقد حياتي بسبب فيروس كورونا-19
					5. يتتابني القلق أو التوتر عندما أشاهد أخباراً أو قصصاً عن فيروس كورونا-19
					6. لا يمكنني النوم بسبب قلقي من الإصابة بعدوى فيروس كورونا-19
					7. تتسارع دقات قلبي عندما أفكر بالإصابة بعدوى فيروس كورونا-19

#### **EK-4 Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği**

Aşağıda 12 cümle ve her bir cümle altında da cevaplarınızı işaretlemek için 1'den 7 'ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini işaretleyiniz. Bu şekilde 12 cümlenin her birine bir işaret koyarak cevaplarınızı veriniz.

Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız. Sizce doğruya en yakın olan rakamı işaretleyiniz.

**1. Ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya çalışır.**

Kesinlikle hayır    1    2    3    4    5    6    7    Kesinlikle evet

**2. İhtiyacım olan duygusal yardım ve desteği ailemden (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) alırım.**

Kesinlikle hayır    1    2    3    4    5    6    7    Kesinlikle evet

**3. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.**

Kesinlikle hayır    1    2    3    4    5    6    7    Kesinlikle evet

**4. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim.**

Kesinlikle hayır    1    2    3    4    5    6    7    Kesinlikle evet

**5. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.**

Kesinlikle hayır    1    2    3    4    5    6    7    Kesinlikle evet

**6. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.**

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

**7. Sorunlarımı ailemle (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) konuşabilirim.**

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

**8. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.**

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

**9. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.**

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

**10. Kararlarımı vermede ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya isteklidir.**

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

**11. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.**

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

**12. Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.**

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

## EK-5 Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arapça Versiyonu

مقياس متعدد الإدراك للدعم الاجتماعي المتصور

إرشادات:

يضمّن هذا الإستفتاء عدد من الإقتراحات التي تتعلّق بالدّعم الإجمالي. إستعمل المقياس أدناه من 1 إلى 7 لتقييم كل بند من البنود من خلال وضع دائرة حول الرقم المناسب.

7	6	5	4	3	2	1
أوا فوق بشدة	أوا فوق باعتدال	أوا فوق قليلا	حياد ي	أعتر ض قليلا	أعتر ض باعتدال	أعتر ض بشدة

7 6 5 4 3 2 1	1. هناك شخص مميّز بجانبني عندما أحتاجه.
7 6 5 4 3 2 1	2. هناك شخص مميّز استطيع ان اشارك أفرحي و أحزاني معه.
7 6 5 4 3 2 1	3. عائلتي تحاول مساعدتي.
7 6 5 4 3 2 1	4. أنال مساعدة عاطفية ودعم من عائلتي.
7 6 5 4 3 2 1	5. هناك شخص مميّز هو/هي مصدر حقيقي للراحة لي.
7 6 5 4 3 2 1	6. اصدقائي يحاولون مساعدتي.
7 6 5 4 3 2 1	7. بإمكانني الإعتماد على أصدقائي عندما تجري الأمور بشكل سيء.
7 6 5 4 3 2 1	8. نامكاني التحدث عن مشاكلي مع عائلتي.
7 6 5 4 3 2 1	9. عندي أصدقاء استطيع ان اشارك أفرحي و أحزاني معهم.
7 6 5 4 3 2 1	10. هناك شخص مميّز في حياتي يهتم بمشاعري.
7 6 5 4 3 2 1	11. عائلتي ترغب في مساعدتي لإتخاذ القرارات.
7 6 5 4 3 2 1	12. استطيع ان اتحدث عن مشاكلي مع اصدقائي.

## EK-6 Göç Sonrası Göçmen Stres Ölçeği Arapça Versiyonu

مقياس ضغوط اللاجئين بعد الهجرة

يرجى أن تضع علامة موضحة هل غالباً ما تتعرض لأي موقف من المواقف التالية في تركيا ؟

	أبداً	نادراً	أحي أنا	غالباً	كثيراً	
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	التمييز من قبل السلطات التركية
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	التمييز في المدرسة أو العمل
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الشعور بعدم الاحترام بسبب جنسيتي
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	قيام أشخاص بتلميحات عنصرية تجاهي
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الإنزعاج بسبب صعوبة التواصل باللغة التركية
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	صعوبة فهم الأنشطة اليومية المعتادة في تركيا (التسوق, قطع (التذاكر, السفر.....إلخ
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	صعوبة فهم الوثائق والمستندات والنماذج المستخدمة لدى السلطات والجهات المعنية
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	القلق بشأن الوضع المالي غير المستقر
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الإحباط بسبب عدم القدرة على إعالة نفسي مالياً
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	القلق بسبب الديون
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الإشتياق لحياتي الاجتماعية التي كنت أشعر بها في موطني
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الحنين إلى بلدي الأم (موطني الأصلي)
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الإشتياق للأنشطة التي اعتدت أن أقوم بها قبل المجيء إلى تركيا
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	القلق بشأن أوضاع السكن غير المستقرة (أزمة السكن)
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الخوف من الترحيل إلى بلادي
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	القلق بشأن القرارات القادمة أو التدقيق من السلطات التركية مثل مصلحة الهجرة، مصلحة الضرائب، صندوق الضمان (الاجتماعي، إدارة الخدمات الاجتماعية
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	القلق على أفراد الأسرة التي انفصلت عنها
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الشعور بالحزن بسبب عدم لم الشمل مع أسرتي



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19	القلق بشأن الوضع في البلد الأم
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20	الشعور بالاستبعاد أو منعزل في المجتمع التركي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	21	الإحباط بسبب فقدان المكانة في المجتمع التركي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22	الإحباط بسبب عدم قدرتي على الاستفادة من إمكانياتي في تركيا
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	23	خلافات مزعجة في أسرتي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	24	الشعور بعدم الاحترام في أسرتي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25	الشعور بعدم الأهمية في أسرتي

## **EK-7 Etil Kurul Değerlendirme Sonucu**

Etik Kurulu Onayı, bu tezin basılı halinde mevcuttur.