



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK ANABİLİM DALI

ANNAN PLANININ KKTC HALKI
ÜZERİNDE YARATTIĞI TOPLUMSAL
VE PSİKOLOJİK ETKİLER

YÜKSEK LİSANS TEZİ
SAADET HÜDAVERDİ

LEFKOŞA-2003

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK ANABİLİM DALI

ANNAN PLANININ KKTC HALKI
ÜZERİNDE YARATTIĞI TOPLUMSAL
VE PSİKOLOJİK ETKİLER

YÜKSEK LİSANS TEZİ
SAADET HÜDAVERDİ

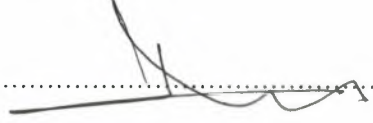
TEZ DANIŞMANI
DOÇ.DR. EBRU ÇAKICI

LEFKOŞA-2003

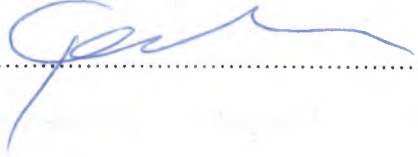
Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne

Bu çalışma jürimiz tarafından Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

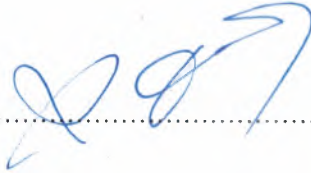
Başkan Doç.Dr. Halil Aytekin



Üye Doç.Dr. Ebru Çakıcı



Üye Doç.Dr. Aydın Ankay



ONAY

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım

Doç. Dr. Halil Aytekin

Enstitü Müdürü

ÖNSÖZ

Bu çalışma, Birleşmiş Milletler Genel Sekreteri Kofi Annan tarafından düzenlenmiş olan Annan Planı'nın KKTC halkı üzerinde yarattığı stres ve depresyon düzeyini tespit etmeyi ve 1974 öncesi yaşanan travmatik sosyal olaylar ve planın kabulünün getireceği değişimlerin halkın planı kabul etme davranışı üzerindeki etkisini araştırmak amacıyla Nisan 2002 tarihinde gerçekleştirilmiştir.

Eğitimde Rehberlik ve Danışmanlık Yüksek Lisans Programındaki sayın hocalarımız; Prof. Dr. Halil Aytekin, Doç. Dr. Aydın Ankay, Doç. Dr. Mehmet Çakıcı, Doç. Dr. Ebru Tansel Çakıcı'ya çok teşekkür ederim.

Çalışmanın şekillendirilmesinde yardımcı olan tez danışmanım Doç. Dr. Ebru Çakıcı'ya içtenlikle teşekkür ederim.

Bu çalışmanın anket sorularına dürüstçe yanıt veren halkıma ve anket çalışmasının tamamlanmasında yardımcı olan süpermarket yöneticilerine teşekkür ederim.

Çalışmalarım boyunca manevi desteğini hiç esirgemeyen Doç. Dr. Ebru Çakıcı'ya ve Doç. Dr. Mehmet Çakıcı'ya çok teşekkür ederim.

Öğrenim hayatım boyunca desteğini hiç esirgemeyen sevgili eşim GAÜ Rektör Danışmanı Yar. Doç. Dr. Hüda Hüdaverdi ve çalışmalarına fedakarca destek veren tüm ekibine (GAÜ Basın – Yayın Bölüm Başkan Yardımcısı Sosyolog Derviş Refiker, GAÜ Psikologu Bingül Subaşı, Basın – Yayın Bölümü Öğretim Üyesi Manolya Özkan, Aykut Aydın) sonsuz teşekkürler ederim.

ÖZET

Bu çalışma K.K.T.C. ve Kıbrıs Rum Kesimi arasında olan siyasal sorunun giderilebilmesi için, Birleşmiş Milletler Genel Sekreteri Kofi Annan tarafından taraflara sunulan Annan Planı'nın, K.K.T.C. halkı üzerinde yarattığı psikolojik ve toplumsal etkileri tespit etmek amacıyla yapılmıştır.

Bu amaçla Nisan 2002 tarihlerinde K.K.T.C.'nin Girne ilçesinde 100 kişiye anket uygulanmıştır. Anketin ilk bölümünde katılımcılara Annan Planı ile ilgili tutumları sorulmuş, ikinci bölümde daha önce yaşadıkları psikolojik travmalar ve plandan ne şekilde etkilenecekleri ile ilgili sorular sorulmuştur. Anketin son bölümünü Beck Anksiyete Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri oluşturmaktadır. Anket formlarının değerlendirilmesi SPSS 11.0 programında frequency, ki-kare yöntemi, student-t testi ve anova testleri kullanılarak yapılmıştır.

Katılımcıların yaş grubu Annan Planı'nı kabul davranışı açısından fark yaratmazken, doğum yerleri karşılaştırıldığında, Kıbrıs doğumluların daha fazla kabul etme eğiliminde olduğu gözlenmektedir. Çalışmanın sonuçları Annan Planı'nın kabulü ile göçmen olma riski olanların olmayanlara göre karşılaştırıldığında, KSE – OKB puanının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Planın kabulü ile işini kaybetme riski olanların anksiyete ve OKB puanları anlamlı olarak daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Daha önce göç yaşamış olanların OKB, sıcak çatışmaya şahit olanların ise somatizasyon puanları, çatışmada yakını kaybedenlerin psikotizm puanı, güneydeki mal varlığının karşılığını alamayanların paranoid puanları daha yüksek bulunmuştur.

Kıbrıs Türk Halkında yakın tarihinde yaşadığı psikolojik travmatik olayların izleri görülebilmektedir. Halkın Annan Planı ile ilgili tutumları üzerinde hem geçmişte yaşadığı

travmalar, hem de planın kabulü durumunda yaşaması muhtemel sorunlar etkili olabilmektedir.

Araştırmamız Annan Planı'nın kabul edilmesi veya çözüm getirecek herhangi bir planın taraflara sunulması ve kabul edilmesi halinde bölgede yaşayan halkın karşılaşılabileceği psikolojik ve travmatik sorunların giderilebilmesine ışık tutacaktır.

ABSTRACT

This research aims to show the psychological effects of Annan Plan on Turkish Cypriots which has been prepared to solve the political conflict between Turkish and Greek Cypriots and given to both sides by the United Nations General Secretary Kofi Annan.

A questionnaire was applied to 100 participants for this reason in Kyrenia in April 2002. The questionnaire was made up of 3 parts; first part was made up of questions about the attitudes of people for the plan. Questions at the second part were about previous trauma experiences and how the participants would be affected by the progression of the plan. Last part was formed by the "Beck Anxiety Inventory" and "Brief Symptom Inventory". Data was analyzed on the SPSS 11.0 with descriptive analysis, chi-square method, Student's t-test and ANOVA tests.

While age of the participants made no difference on the attitudes of the participants, those who were Cypriot born were found to be more inclined to favor the "Annan Plan". Furthermore, when those who were at a risk of being refugee at the acceptance of the "Annan Plan" were compared to those who weren't, they had statistically significant higher BSI - OCD scores. Moreover, those at a risk of loosing their jobs with the acceptance of the plan showed higher anxiety and OCD scores. Those who had been a refugee showed higher OCD scores, who witnessed fire-arm deaths experienced higher somatization scores, who had loss of close ones at war had higher psychosis scores and those who could not get face values to property left in the south had higher paranoid scores.

The psychological effects of the traumatic events experienced in recent history can be still observed on Turkish Cypriots. The attitudes of the participants for the 'Annan Plan' are effected both by the presence of previous traumatic events and by the possible problems they may experience with the acceptance of the plan.

Our research may shed light on the psychological and traumatic problems likely to be experienced in the face of "Annan Plan" being accepted or any other plan which undertakes to bring peace to the island.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
ÖNSÖZ.....	I
ÖZET.....	II
ABSTRACT.....	IV
TABLolar DİZİNİ.....	IX

I. BÖLÜM

GİRİŞ.....	1
1.1 Araştırmanın Amacı	1
1.2 Araştırmanın Önem ve Gerekçesi.....	1
1.3 Problem Cümlesi.....	2
1.4 Alt – Problemler.....	2
1.5 Sınırlılıklar.....	3
1.6 Sayıtlar.....	3
1.7 Tanımlar.....	3
1.8 Kısaltmalar.....	4

II. BÖLÜM

ÇALIŞMANIN KURAMSAL TEMELLERİ VE KONUYLA İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1 ÇALIŞMANIN KURAMSAL TEMELLERİ.....	5
2.1.1 Kıbrıs'ın Tarihçesi ve Jeostratejik Önemi...	5
2.1.2 Annan Planı'nın İçeriği ve Tartışmalı Maddeler	8
2.1.3 Grup ve Grubun Tutumları Üzerindeki Etkisi	10
2.1.4 Toplumsal Olay ve Psikolojik Etkileri	14
2.2 KONUYLA İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	23
2.2.1 Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar.....	23
2.2.2 Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar.....	25

III. BÖLÜM

YÖNTEM.....	27
3.1 Araştırma Yöntemi.....	27
3.2 Çalışmanın Evreni.....	27
3.3 Çalışmanın Örneklemi.....	27
3.4 Veri Toplama Araçları.....	28
3.4.1 Kişisel Bilgi Formu.....	28
3.4.2 Annan Planı ile İlgili Tutum Formu.....	28
3.4.3 Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ).....	29
3.4.4 Kısa Semptom Envanteri (KSE).....	29

3.5 Verilerin Toplanması	30
3.6 Verilerin Analizi.....	30

IV. BÖLÜM

BULGULAR VE YORUM..... 31

Katılımcıların anne – babalarının doğum yerlerinin dağılımı.....	31
Katılımcıların planın belirtilen konularla ilgili fikirleri.....	32
Kıbrıs'ta Annan Planı ile ilgili katılımcıların kararı	34
Katılımcıların planın kabulü ile ve yaşa bağlı olarak Fikirlerinin karşılaştırılması.....	35
Katılımcıların planın kabulüyle ve doğum yerine bağlı olarak Fikirlerinin karşılaştırılması	36
Katılımcıların planın kabulüyle KSE ve kaygı ölçeği puanının karşılaştırılması	37
Katılımcıların planın kabulüyle ve maddi olarak plandan etkilenme Şekli ile ilgili fikirlerinin karşılaştırılması	40
Katılımcıların maddi olarak plandan etkilenmeye bağlı olarak KSE ve kaygı ölçek puanlarının karşılaştırılması	42
Katılımcıların planın kabulüyle ve göçmen olma ihtimaliyle ilgili fikirlerinin karşılaştırılması.....	45
Katılımcıların tekrar göçmen olma riski taşıyıp taşımama ve KSE ve kaygı ölçeği puanının karşılaştırılması.....	46
Katılımcıların planın kabulü ve iş kaybetme riskiyle ilgili fikirlerinin karşılaştırılması.....	48
Katılımcıların iş kaybetme riskinin olup olmamasına bağlı olarak KSE ve kaygı ölçek puanının karşılaştırılması.....	49
Katılımcıların daha önce göç yaşayıp yaşamamalarıyla ilgili dağılım.	51
Katılımcıların daha önce göç yaşama ve yaşamamaya bağlı olarak KSE ve kaygı ölçeği puanının karşılaştırılması.....	52
Katılımcıların geçmişte yaşadıkları durumlar.....	54

Katılımcıların çatışmaya şahit olup olmamasına ve KSE ve kaygı ölçeği puanına bağlı olarak karşılaştırılması.....	55
Katılımcıların çatışmada yakınıni kaybedip kaybetmemeye bağlı Olarak KSE ve kaygı ölçeği puanının karşılaştırılması.....	58
Katılımcıların güneyde bıraktığı mal varlığının karşılığını alıp almamasına bağlı olarak KSE ve kaygı ölçeği puanının karşılaştırılması.....	61
Katılımcıların geleceklerini nerede görmek istediği fikirleri.....	63
Katılımcıların Avrupa Birliği'ne girilmesiyle ilgili fikirleri.....	64

V. BÖLÜM

TARTIŞMA.....	65
---------------	----

VI. BÖLÜM

SONUÇ.....	68
ÖNERİLER.....	70
KAYNAKLAR DİZİNİ.....	71
EKLER.....	77

Anket Formu

TABLolar DİZİNİ

Tablo – 1	Katılımcıların anne – babalarının doğum yerlerinin dağılımı	31
Tablo – 2	Katılımcıların planın belirtilen konularla ilgili fikirleri	32
Tablo – 3	Kıbrıs'ta Annan Planı ile ilgili katılımcıların kararı	34
Tablo – 4	Katılımcıların planın kabulü ile ve yaşa bağlı olarak Fikirlerinin karşılaştırılması.....	35
Tablo – 5	Katılımcıların planın kabulüyle ve doğum yerine bağlı olarak fikirlerinin karşılaştırılması.....	36
Tablo – 6	Katılımcıların planın kabulüyle KSE ve kaygı ölçeği puanının karşılaştırılması	37
Tablo – 7	Katılımcıların planın kabulüyle ve maddi olarak plandan etkilenme şekli ile ilgili fikirlerinin karşılaştırılması	40
Tablo – 8	Katılımcıların maddi olarak plandan etkilenmeye bağlı olarak KSE ve kaygı ölçek puanlarının karşılaştırılması	42
Tablo – 9	Katılımcıların planın kabulüyle ve göçmen olma ihtimaliyle ilgili fikirlerinin karşılaştırılması.....	45
Tablo – 10	Katılımcıların tekrar göçmen olma riski taşıyıp taşımama ve KSE ve kaygı ölçeği puanının karşılaştırılması.....	46
Tablo – 11	Katılımcıların planın kabulü ve iş kaybetme riskiyle ilgili fikirlerinin karşılaştırılması.....	48
Tablo – 12	Katılımcıların iş kaybetme riskinin olup olmamasına bağlı olarak KSE ve kaygı ölçek puanının karşılaştırılması.....	49
Tablo – 13	Katılımcıların daha önce göç yaşayıp yaşamamalarıyla ilgili dağılım.	51
Tablo – 14	Katılımcıların daha önce göç yaşama ve yaşamamaya bağlı olarak KSE ve kaygı ölçeği puanının karşılaştırılması.....	52
Tablo – 15	Katılımcıların geçmişte yaşadıkları durumlar.....	54
Tablo – 16	Katılımcıların çatışmaya şahit olup olmamasına ve KSE ve kaygı ölçeği puanına bağlı olarak karşılaştırılması.....	55
Tablo – 17	Katılımcıların çatışmada yakınına kaybedip kaybetmemeye bağlı olarak KSE ve kaygı ölçeği puanının karşılaştırılması.....	58
Tablo – 18	Katılımcıların güneyde bıraktığı mal varlığının karşılığını alıp almamasına bağlı olarak KSE ve kaygı ölçeği puanının karşılaştırılması.	61
Tablo – 19	Katılımcıların geleceklerini nerede görmek istediği fikirleri	63
Tablo – 20	Katılımcıların Avrupa Birliği'ne girilmesiyle ilgili fikirleri	64

I. BÖLÜM

GİRİŞ

1.1 Araştırmanın Amacı

Bu çalışma K.K.T.C. ve Kıbrıs Rum Kesimi arasında olan siyasal sorunun giderilebilmesi için, Birleşmiş Milletler Genel Sekreteri Kofi Annan tarafından taraflara sunulan Annan Planı'nın K.K.T.C. halkı üzerinde yarattığı psikolojik ve toplumsal etkileri tespit etmeyi ve geçmişte yaşanan psikolojik travmaların planla ilgili tutumlar ve kişilerin psikolojik durumu üzerindeki etkisini ortaya koymayı amaçlamaktadır.

1.2 Araştırmanın Önem ve Gerekçesi

Toplumsal olay, belirli bir coğrafyada belirli bir zaman içerisinde, belirli insanlar üzerinde etkili olan bir olgudur. Bu anlamda Kasım 2002'den itibaren K.K.T.C.'de Annan Planı ile ilgili tartışmalar toplumu derinden etkileyen bir toplumsal olay haline gelmiştir.

K.K.T.C.'de yakın dönemde yaşanan psikolojik travmalar (göç, sıcak çatışma, ölüm, yaralanma, maddi kayıplar gibi) Kıbrıs Türk insanını psikolojik olarak etkilemektedir. Bu çalışmada, bu travmatik yaşantıların Kıbrıs Türk'ünün psikolojik durumu ve Annan Planı ile ilgili tutumunu etkileme şekli araştırılmıştır. Aynı zamanda planın kabulü durumunda, yaşanabilecek sorunların varlığının kişilerin psikolojik durumunu ve planla ilgili tutumlarını, nasıl etkilediği de araştırılmıştır.

Araştırmamız Annan Planı'nın kabul edilmesi veya çözüm getirecek herhangi bir planın taraflara sunulması ve kabul edilmesi halinde bölgede yaşayan halkın karşılaşılabileceği psikolojik ve travmatik sorunların giderilebilmesine ışık tutacaktır.

1.3. Problem Cümlesi

Bir toplumsal olay olan Annan Planı'nın Kıbrıs Türk halkı üzerinde yarattığı psikolojik etkilerin araştırılması, geçmişte yaşanan psikolojik travmaların planla ilgili tutumlar ve kişilerin psikolojik durumu üzerindeki etkisinin ortaya konulmasıdır.

1.4. Alt-Problemler

Belirlenen alt-problemlerin incelenmesi ile temel problemi ortaya konması ve sonuçların değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

1. Katılımcıların Annan Planı'nın kabulü ile ilgili tutumları nasıldır?
2. Yaş gruplarının Annan Planı'nın kabulü üzerindeki etkisi nedir?
3. Doğum yerinin (K.K.T.C. veya Türkiye) farklılığı planı kabul davranışını etkilemekte midir?
4. Annan Planı'nı kabul durumuna göre kişinin anksiyete, depresyon, somatizasyon, OKB, kişiler arası duyarlılık, paranoid, psikotizm düzeyleri değişmekte midir?
5. Kişilerin Annan Planı'nın kabulü durumunda mallarının ne şekilde etkileneceği, planı kabul davranışlarını etkilemekte midir?
6. Annan Planı'ndan maddi olarak etkilenecek veya etkilenmeyecek olma durumuna göre anksiyete, depresyon, somatizasyon, OKB, kişiler arası duyarlılık, paranoid, psikotizm düzeyleri değişmekte midir?
7. Annan Planı ile göçmen durumuna düşme durumu olan veya olmayanların anksiyete, depresyon, somatizasyon, OKB, kişiler arası duyarlılık, paranoid, psikotizm düzeyleri değişmekte midir?
8. Annan Planı'nın kabulü ile işini kaybetme riski olan ve olmayanların anksiyete, depresyon, somatizasyon, OKB, kişiler arası duyarlılık, paranoid, psikotizm düzeyleri değişmekte midir?
9. Daha önce göç yaşamış olma ve olmama durumuna göre kişinin anksiyete, depresyon, somatizasyon, OKB, kişiler arası duyarlılık, paranoid, psikotizm düzeyleri değişmekte midir?
10. Daha önce sıcak çatışmaya şahit olma ve olmama durumuna göre kişinin anksiyete, depresyon, somatizasyon, OKB, kişiler arası duyarlılık, paranoid, psikotizm düzeyleri değişmekte midir?

11. Daha önce çatışmada yakınıni kaybetme durumu olup olmamasına göre anksiyete, depresyon, somatizasyon, OKB, kişiler arası duyarlılık, paranoid, psikotizm düzeyleri değişmekte midir?
12. Güneyde bırakılan mal varlığının karşılığını alıp almama durumuna göre anksiyete, depresyon, somatizasyon, OKB, kişiler arası duyarlılık, paranoid, psikotizm düzeyleri değişmekte midir?

1.5. Sınırlılıklar

1. Araştırmanın verilerinin 100 kişi ile sınırlı olması,
2. Daha kapsayıcı örnekleme ulaşılamaması,
3. Araştırmanın bağımlı değişkenleri olan Kısa Semptom Envanteri ve Beck Anksiyete Ölçek'lerinin ölçtüğü nitelikler ile sınırlı olması,
4. Araştırmanın bağımsız değişkenleri olan yaşanan travmaların varlığı ve Annan Planı ile ilgili tutumlarının katılımcıların kendilerinden toplanan bilgilere bağlı olması.
5. Araştırmanın kesitsel bir çalışma olması.

1.6. Sayıtlar

1. Araştırmaya katılanların anket formlarını içtenlikle cevaplamış oldukları ve cevapların gerçeği yansıttığı kabul edilmiştir.
2. Soruların Araştırmanın incelenebilmesi için yeterli ve etkin olduğu kabul edilmiştir.
3. Bilgi toplamak için kullanılan Kısa Semptom Envanteri ve Beck Anksiyete Ölçek'lerinin geçerli ve güvenilir olduğu kabul edilmiştir.
4. Veri analizlerinin çalışmanın istatistiksel değerlendirmesini açıkladığı kabul edilmiştir.

1.7. Tanımlar

Toplumsal Olay: Toplumsal olay belirli bir coğrafyada belirli bir zaman içerisinde, belirli insanlar üzerinde etkili olan bir olgunun özel adıdır. Toplumsal olay, toplum hayatında tek tek ortaya çıkan, yeri ve zamanı belirli değişimleri dile getirir (Myers, 1999).

Göç: Göç insanın fiziksel çevresindeki istemli veya zorunlu, geçici veya kalıcı bir değişimdir (Durugönül, 1997).

Travma: Yoğun ve örseleyici bir uyaran yaratarak, ruhsal yapıyı olumsuz olarak etkileyen olaylara travma denir (Şahin, 1998).

Anksiyete: İnsan dış uyaranların etkilerine karşı koyabilir, duygusal dengesini koruyabilir. Ancak her insanın bir kırılma noktası, gücünün yetmeyeceği bir düzey vardır. Duygusal bozukluğun tipi insanın kişilik yapısına ve travmatik durumuna bağlıdır. En sık görülen tepki anksiyete veya korkudur. Anksiyete de, bir beklenti duygusu ile birlikte hoş olmayan bir affektif durum söz konusudur. Kısaca anksiyete uygun bir nedeni olmayan korku durumudur (Yüksel, 1994).

Kaygı, sıkıntı yada anksiyete nevrozu belirli bir nedene bağlı olarak yada belirli bir nedeni olmadan, birden bire ortaya çıkan, zaman zaman yenileyen, çoğunlukla bedensel, fizyolojik belirtilerle birlikte olan aşırı kaygı durumudur (Köknel, 1989).

Depresyon: Depresyon, derin üzüntülü bir duygu durum içinde düşünce, konuşma, hareketlerde yavaşlama ve durgunluk, değersizlik, küçüklük, güçsüzlük, isteksizlik, kararsızlık duygu ve düşünceleri ile fizyolojik işlevlerde yavaşlama gibi belirtileri içeren bir sendromdur (Öztürk, 1997).

1.8. Kısaltmalar

K.S.E.	: Kısa Semptom Envanteri
B.A.Ö.	: Beck Anksiyete Ölçeği
P.T.S.D.	: Post Travmatik Stres Bozukluğu
O.K.B.	: Obsesif Kompulsif Bozukluk
X^2	: Kategorik Değişkenleri için ki – kare
N – (n)	: Üye Sayısı
T	: İki Ortalama Arasındaki Farkın Önemlilik Test İstatistiği Sonucu
TSSB	: Travma Sonucu Stres Bozukluğu
*	: Anlamlı Fark
**	: İleri Derecede Anlamlı Fark

II. BÖLÜM

ÇALIŞMANIN KURAMSAL TEMELLERİ

2.1.1. Kıbrıs'ın Tarihçesi ve Jeostratejik Önemi

Hiç şüphesiz Kıbrıs'ın Akdeniz'de bulunduğu yer Orta Doğu ve Akdeniz ülkelerine hakim olan bir noktada oluşu göz ardı edilemez. Bu nedenle Kıbrıs, eski çağlarda da önemli ticaret yollarından biri üzerinde bulunmaktaydı. Bu öneminden dolayı, bu ticaret yoluna hakim olmak ve bu yolun güvenliğini sağlamak isteyen devletlerle, korsanlar tarafından tehdit edilmiş, saldırıya uğramıştır.

Ancak şu noktayı vurgulamak gerekir ki, Kıbrıs coğrafi konumu ve iklim koşullarıyla Anadolu'nun bir parçasıdır.

Jeolojik dönemin birinci zamanında Anadolu'nun Hatay bölgesine bitişik olan Kıbrıs, ikinci ve üçüncü çökmelerle Anadolu'dan kopmuştur. Yani Kıbrıs'ın ilk yerli halkının Anadolu'dan geldiğini söyleyebiliriz.

Kıbrıs'a Anadolu'dan gelen ilk yerli halktan sonra, birçok kavimin egemenliği altına girmiştir. Bu kavimleri kronolojik olarak sıraya koyacak olursak (Kuzey Kıbrıs, 2001);

• Mısırlılar	MÖ 1500 - 1320
• Hititliler	MÖ 1320 - 1200
• Aka. Dor Fenike Kolonileri	MÖ 1200 - 790
• Asurlular	MÖ 709 - 612
• Bağımsız Kıbrıs Krallıkları	MÖ 612 - 569
• Mısırlılar	MÖ 569 - 525
• Persler	MÖ 523 - 333
• Makedonyalılar	MÖ 333 - 294
• Ptolemler	MÖ 294 - 58

- Romalılar MÖ 58 – MS 395
- Bizanslılar MS 395 - 649
- Arap ve Bizanslılar müşterek MS 649 -964
- Bizanslılar MS 964 - 1191
- İngilizler MS 1191 - 1192
- Templer Şövalyeleri MS 1192
- Lüzinyanlılar MS 1192 – 1489
- Venedikliler MS 1489 - 1571
- Osmanlılar MS 1571 - 1878
- İngilizler MS 1878 - 1960
- Bağımsızlık MS 1960 - 1974
- 307 yıllık Osmanlı egemenliğinden sonra İngiliz Egemenliği
- Anadolu'ya veya Kuzey Afrika sahillerine egemen olup Akdeniz'de söz sahibi olan uluslar, kendi güvelikleri için Kıbrıs'ı almak istemişlerdir (Kuzey Kıbrıs, 2001)

Kıbrıslı Türklerin kökeni Türkiye'de Anadolu'da yerleşik Türk ulusudur. Türkler adaya belli bir program dahilinde 1571'den sonra yerleştirilmişlerdir ve burayı yurt olarak benimsemişlerdir (İsmail, 1988).

Kıbrıs'ın jeostratejik, politik ve ekonomik yönden çok önemli bir durumu vardır. Kıbrıs, jeostratejik bakımından Doğu Akdeniz'de eski çağlardan beri önem kazanmıştır.

Tarihin her döneminde Kıbrıs'ın önemli bir jeostratejik durumu vardır. Doğuya ilerlemek isteyen Batı, adayı daima atlama taşı olarak kullanmış, Batıya yönelen doğu ise, gerisinde bir çikan başı bırakmak istememiştir. Doğu Akdeniz'de egemenlik kurmak isteyen devletler, Kıbrıs'ı ele geçirmeden bu egemenliği tam olarak kuramamışlardır. Kıbrıs'ın Doğu Akdeniz'de, deniz ulaşım yollarını koruyan aksine tehdit eden stratejik bir konumu vardır. Kıbrıs, bu stratejik durumu dolayısıyla, Doğu Akdeniz'deki memleketlerden herhangi birine karşı girişilecek bir hareket bakımından stratejik bir üsttür.

Sonuç olarak Kıbrıs adası, Doğu Akdeniz'de jeopolitik ve stratejik bakımlardan önemli bir değere sahiptir. Buraya egemen olan Doğu Akdeniz'i ve Ortadoğu'yu tamamen kontrol altına alanağına sahip olur (Serter, 2002).

Kıbrıs'ın Akdeniz'de sahip olduğu bu stratejik önem nedeni ile üzerinde sürekli savaşlar yaşanan, antlaşma ve beklentilerin bitmediği bir ada olmuştur.

İngilizlerin 1878'de adayı devralmasından sonra Kıbrıslı Rumların Enosis yönünden faaliyetleri artmıştır. Uzun süre Enosis için çalışan EOKA'nın eylemleri, 11 şubat 1959'da Zürih antlaşması ile görünüşte sona ermiştir (İsmail, 1988).

19 şubat 1959'da imzalanan Londra antlaşmasıyla da Kıbrıs'ta asırlardan beridir varolan iki halk arasında, her iki ulusal halkın eşitliğine ve kurucu ortaklığına dayanan Kıbrıs Cumhuriyeti kurulmuştur (İsmail, 1988).

Zürih ve Londra antlaşmalarının yanında, Bağımsız Kıbrıs Cumhuriyeti ile Türkiye, Yunanistan ve İngiltere arasında bir Garanti Antlaşması imzalandı. Ardından Askeri İttifak Antlaşması'nın imzalanmasıyla Kıbrıs Cumhuriyeti, Türkiye ve Yunanistan, ortak savunmaları için aralarında işbirliği ve antlaşma ile savunmanın ortaya çıkardığı sorunlar hakkında birbirleriyle görüşme ve dayanışmalarını garanti ettiler (Serter, 2002).

Bu antlaşmalara uyulmayarak Kıbrıs'taki Yunan Alayı ile anayasa dışı bir kuruluş olan Rum Milli Muhafız Kuvvetleri Kıbrıs'ta darbe yapmıştır. Darbeyi yapan kuvvetler doğrudan Yunanistan'a bağlı askeri güçlerdi. Türkiye Garanti Antlaşmaları ile garantör devlet olarak müdahale hazırlıklarına başladı. 20 Temmuz 1974 günü Kıbrıs'ın bağımsız bir devlet olarak yapmasını sağlamak, Kıbrıs halkının haklarına yönelik tehlikeyi bertaraf etmek ve ülkenin bütünlüğü ile Türk Cemaatinin can güvenliğini, mal güvenliğini, toprak bütünlüğünü korumak amacı ile olaylara müdahale etmiş, I. Barış Harekatını başlatmıştır. 22 Temmuz 1974 günü ateş-kes ilan etmiştir (İsmail, 1988).

Bu olayların ardından Cenevre'de İngiltere, Yunanistan ve Türkiye arasında I. Cenevre Konferansı toplanmıştır (İsmail, 1988).

30 Temmuz günü I. Cenevre Antlaşması imzalanmıştır. Kıbrıs'ın bağımsızlığının teminatı olan üç ülkenin (Türkiye, Yunanistan, İngiltere) imzaladığı antlaşmaya göre ada da bir anarşist yönetimin varlığı kabul edilmiştir. Kıbrıs Rumları ve Türk Birlikleri arasında Birleşmiş Milletler (BM) örgütü tarafından bir güvenlik bölgesi oluşturulmuştur. Rumlar işgal

ettikleri bölgelerden çekileceklerdir. Karma köylerin güvenliği ise BM Barış Gücü tarafından sağlanacaktır (İsmail, 1988).

Bu koşullar altında 8 Ağustos 1974 de II. Cenevre görüşmeleri başlamıştır. Görüşmelerin başında Türk tarafı I. Cenevre Anlaşmasının uygulanmasını istemiştir. Ancak Yunan ve Rum tarafının teklifleri yanıtızsız bırakması üzerine 14 Ağustos 1974 günü Türkiye, II. Barış Harekatını başlatır. 16 Ağustos 1974 de ateş-kes ilan edilmiştir (İsmail, 1988).

II. Cenevre Anlaşması'nın ardında 13 Şubat 1975'de Kıbrıs Türk Federe Devleti ilan edilmiştir (İsmail, 1988).

Kıbrıs Rumlarının, kendilerinin “Kıbrıs Hükümeti” olarak tüm dünyada tanınmalarının mahallatı içinde hiçbir anlaşmaya yanaşmamaları ve Kıbrıs Türklerinin her gün biraz daha fazla köşeye sıkıştırmak yönünde çabalarını yoğunlaştırmaları karşısında, self-determinasyon hakkı kullanan Kıbrıs Türk Halkı, 15 Kasım 1983'de Federe Meclis'in oy birliği ile aldığı bir kararla, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'ni ilan ettiğini dünyaya duyurdu (İsmail, 1988).

2.1.2. Annan Planı'nın İçeriği ve Tartışılabilir Maddeler

Birleşmiş Milletler genel sekreteri Kofi Annan'ın adını taşıyan ve iki toplumu uzlaştırma amacı güden “Annan Planı” toplum liderlerinin onayına sunulmuştur. Annan Planı, Kıbrıs Türk ve Kıbrıs Rum Devletleri arasında uzlaşma ve barış sağlamak amacıyla hazırlanmıştır.

Annan Planı, kamuoyuna ilk olarak Kasım 2002'de üzerinde görüşmeler devam ederken sunulmuştur. Başlangıçta sadece İngilizcesi mevcut olan ve daha sonraları revize edilen belgenin son versiyonunun uzunluğu 190 sayfanın üzerindedir ve belge yoğun hukuksal dil ile yazılmıştır. Annan Planı'nda yer alan ve uzlaşmanın adı olarak bilinen kuruluş anlaşması Kıbrıs sorununa kapsamlı bir çözüm önermektedir (Alexiou, 2003).

Planın önerdiği devlet yapısı, Kıbrıs Türk ve Kıbrıs Rum devletlerinin oluşturduğu federal bir devlettir. Ancak bu planın maddeleri ile ilgili, kanıtlanmayan, tartışılan çeşitli noktalar bulunmaktadır.

Özellikle, harita ve toprak düzenlemesi ile bugün Kuzey sınırları içerisinde yer alan bazı bölgeler, Güney sınırlarına dahil edilecektir. Bu bölgelerde yaşayan Kıbrıslı Türklerin göç etmesi anlamına gelmektedir. Önemli bir psikolojik travma olan “göç” Rum kesimine verilecek topraklarda yaşayan halk üzerinde kaygı yaratabilmektedir.

Bunun yanı sıra mal mülk mübadelesi konuları, şu anda sahip olunan gayri menkullerin, 1974 savaş öncesi sahiplerine geri iadesi anlayışına dayandığı ve global bir takas öngörmediği nedeni ile, 1974 sonrası kendine ait olmayan gayri menkulleri kullanmaya hak kazanmış, ilgili gayri menkuller üzerinde yatırım yapmış, kişiler üzerinde stres yaratabilmektedir. Bu konular yanında plan içerisinde, Rumların Türk tarafına yerleşmesi, maronitlerin temsiliyeti, Kıbrıs Türk tarafına gelecek Rumlara seçme hakkı verilmesi, Başkanlık konseyinin dağılımı, Türk askerinin adadan çekilmesi, egemenlik, su kaynakları ve Türkiye’den KKTC’ne göç ederek yerleşmiş vatandaşlarla ilgili düzenlemeler de tartışma konusu yaratan maddelerdir.

Söz konusu plan ve Avrupa Birliği üyelik sürecinin, toplumsal açıdan Kıbrıs Türk Toplumunda yarattığı etkilere ve gelecekle ilgili kaygı, bakış açılarında meydana gelen değişikliklere değinmek gerekmektedir.

Toplumsal bütünler az yada çok bir toprağa yerleşmiş olarak yaşarlar. Günümüzün global toplumlarında, uluslarında her biri yeryüzünün kesin ve başkaları tarafından tanınan sınırlarla çevrilmiş olan bir parçası üzerine yerleşmiştir. Grupların çoğu da, coğrafi alanlar üzerine dağılmıştır. Dernekler, sendikalar, partiler, bir ulusal toprak parçası üzerinde, faaliyette bulunur ve kendileri de yerel alt grupları içlerinde barındırırlar (Priest, 1967).

Sosyal psikoloji bir bireyin davranışı, duygu yada düşüncelerinin diğer kimselerin davranışından ve/veya özelliklerinden nasıl etkilendiğini yada beklendiğini inceleyen bilim dalıdır. Bireyin, toplum içinde ve yalnızken, diğer insanlarla ilgili düşünce, duygu ve davranışlarını inceler (Cüceloğlu, 1994).

2.1.3. Grup ve Grubun Tutumlar Üzerindeki Etkisi

İnsanların ilk çağdan bu yana çeşitli nedenlere bağlı olarak bir arada yaşadıklarını, bir grup yada birçok grup, topluluk içinde yer aldıklarını biliyoruz (Doğan, 1999).

Grupların konumlarındaki farklılıklar ve eşitsizlikler, farklı iç ve dış grup algılarına neden olabilmektedir. Gruplar arası eşitsizlikleri ve farklılıkları inceleyen araştırmacılar genellikle, grup büyüklüğü, azınlık – çoğunluk etkileri, grup ayrımının belirginliği, grup üyeliğinin kontrol edilip edilmemesi, grup sınırlarının geçirgen olup olmaması gibi değişkenler üzerinde durmuşlar ve bunların iç ve dış grup algılarını nasıl etkilediğini incelemişlerdir. Örneğin Lindeman ve Koskela 1994 grup genişliğini (azınlık – çoğunluk) ve grup üyesi olmanın kişinin kontrolünde olup olmasının iç ve dış grup algılarının nasıl etkilediğini inceleyen araştırması gibi. Benzer şekilde Ellemers Spears ve Doosje (1997) grup sınırlarının geçirgen olduğu veya olmadığı düşük konumdaki gruplarda, grupla özdeşleşmenin gruba bağlılığı ve üst konumdaki gruba geçme istediğini nasıl etkilediğini araştırmışlardır. Bu çalışmalar gruplar arası davranışlarda grupla özdeşleşmenin belirleyici bir etken olduğunu göstermektedir (Karakitapoğlu, 1999).

Olumlu bir sosyal kimliğe sahip olma kişileri, grupları lehine karar almaları ve kendi gruplarını kayırma yönünde güdelemektedir. Toplumsal konumları farklı olan grupları inceleyen birçok araştırma, kalıp yargıların, gruplara ilişkin ön yargı veya yanlı algıların genelde katı ve değişmez inanç sistemleri olduğuna dikkat çekmektedir. Kalıp yargı ve ön yargının hedefi olan kişilerin gösterdiği duygusal, bilişsel ve davranışsal tepkileri ve gruplara eşitlikçi ve hakça davranılmaması genellikle gruplar arasındaki konum farklılıklarının sonucuna yol açmaktadır. Ayrımcılığın çok belirgin olduğu koşullarda, kişiler başarısızlık nedeni olarak ayrımcılığı görmüşlerdir. Major'e göre insanlar adaletli bir dünyada yaşadıklarını ve her şeyin adil olduğuna inanma eğilimindedirler. Diğer bir deyişle insanlar olayları açıklarken, neden olarak dış etkin ve durumsal faktörlerden çok kişisel faktörlere ağırlık vermekte ve içinde bulundukları durumdan kişileri sorumlu tutma eğilimi göstermektedirler. Major'e göre gruplar arasındaki farklılıkların farkına varılabilmesi ve bunun yanlış algılanmaması için aşağıdaki 3 faktöre dikkat edilmelidir (Karakitapoğlu, 1999).

- Yoksulluk algısının kişisel düzeyde değil, grup düzeyinde olması,
- Haksızlığın kaynağının içsel değil, dışsal etkenlerden kaynaklandığına dair kişisel ve toplumsal inanç ve temsilleri olması,
- Dağıtım yönteminin adil olmadığı aksine, yanlış, tutarsız ve ön yargılı olduğuna dair inançların olması.

Bu koşullarda kişiler kızgınlık, gücenme, yoksulluk algısının neden olduğu, olumsuz duygular yaşarlar (Karakitapoğlu, 1999).

Bu tür duygular kişilerin belli bir tutum sergilemesine yol açarken bir bütün olarak toplumsal tutumun ortaya çıkışına neden olmaktadır.

Tutum bir bireye atfedilen ve onun bir psikolojik obje ile ilgili düşünce duygu ve davranışlarını düzenli bir biçimde oluşturan bir eğilimdir. Tutumlar davranışa tek başına ve doğrudan değil ortamsal etkenlerle etkileşim halinde yol açtığını göstermiştir. Ortam kavramı belirli bir tutumun ne zaman davranışa dönüşüp, ne zaman dönüşmeyeceğini anlamamıza yardımcı olur. Belirli bir davranışın görülmesi o davranışın altında yatan tutumun, güç derecesi ile ortam engelinin gücü arasındaki etkileşimin, bir sonucu olup aynı zamanda alışkanlık ve beklenti gibi etkilerinde etkisindedir (Kağıtçıbaşı, 1988).

Çeşitli araştırmalar, tutumun davranışa tek başına ve doğrudan değil, ortamsal etkenlerle etkileşim halinde yol açtığını göstermiştir. Bu konuda ortam engeli kavramı, belirli bir tutumun ne zaman davranışa dönüşüp, ne zaman dönüşmeyeceğini anlamamıza yardımcı olabilir. Belirli bir davranışın görülmesi, o davranışın altında yatan tutumun güç derecesiyle, ortam engelinin gücü arasındaki etkileşimin bir sonucu olup aynı zamanda alışkanlık ve beklenti gibi etkenlerin de etkisindedir (Kağıtçıbaşı, 1988).

Grup süreçleri üzerine çalışmalar sosyal psikolojide oldukça uzun bir geçmişe sahiptir ve son zamanlarda her zaman başat konulardan birisi olmuştur. Gruplar arası ilişkiler konusu, dünyada küreselleşme sonucu artan etnik ve dini kökenli kimlik sorunları ve çatışmalar nedeniyle özellikle 2000'li yıllara girerken daha özel bir önem ve anlam taşımaktadır. Dünyamızda yaşanan pek çok sosyal ve politik sorunun temelinde gruplar arası yarışma ve çatışmaların yattığı ileri sürülebilir. Pek çok insan farklı gruplar arasındaki çatışmaların sonucunda zarar görmekte ve yaşamlarını yitirmektedir. Gruplar arası süreçlerin temelinde

yatan psikolojik ve sosyal nedenlerin incelenmesi, günümüzde gruplar arası yarışma ve çatışmaların azaltılmasına ve sorunların uzlaşmalar yoluyla çözümlenmesine yardımcı olabilir (Karakitapoğlu, 1999).

Grup davranışlarını inceleyen kuramlar alandaki pek çok kuram ve çalışmanın aksine grup davranışının yalnızca bireysel özellik ve kuramlarla açıklanamayacağını ve grubun bireye ve bireyler arası ilişkilere indirgenemeyeceğini vurgulamakta, herhangi bir sosyal davranışı, kişiler arasından gruplar arasına uzanan bir boyut üzerine yerleştirerek, araştırmaların daha çok gruplar arası davranışlar üzerinde durması gerektiğine dikkat çekmektedir (Karakitapoğlu, 1999).

Kişiler özellikle, toplumsal konumu düşük olan grup üyeleri içinde bulundukları koşullardaki eşitsizlikleri ve adil olmayan uygulamaları gördükçe sosyal kimliklerine daha çok sarılır ve kendi gruplarıyla daha sıkı özdeşleşme gösterir. Buda dış gruba yönelik olumsuz duygu, tutum ve düşüncelere yol açar (Karakitapoğlu, 1999).

Alt konumdaki grup üyelerinin içinde bulundukları koşullarda haksızlık algılamamalarını, grup içi ve kişisel kıyaslamalar, statükoyu meşrulaştıran inanç ve yüklemeler yapılması yoluyla korunduğunu göstermektedir. Kişilerin algı ve ideolojilerinin statükonun meşrutiyeti ile çeliştiği durumlarda ve bireysel olarak değil de, bir grup olarak haksız bir konumda olduklarını düşündükleri durumlarda, alt konumdaki kişiler, içinde bulundukları koşullara alternatif koşulların var olduğuna inanmakta, var olan ile olması gereken ve diğer grup ile kendi gruplarının konumları arasındaki farklılıklar üzerine odaklanmaktadır. Araştırmalarında gösterdiği gibi bu alt konumdaki grup üyeleri böyle durumlarda, adaletsizlik ve hoşnutsuzluk duyguları yaşamakta ve içinde bulundukları koşulları ya bireysel yada toplumsal yollardan değiştirmeye çalışmaktadırlar (Karakitapoğlu, 1999).

Grup temelli önyargı ve baskıya her an her yerde rastlanmakta olduğu gerçeğinden yola çıkarak, Sidanius ve arkadaşları (1993) tarafından geliştirilen sosyal baskınlık kuramı, etnosentrizm ve ayrımcılıkla ilgili bir kuramdır. Sosyal baskınlık kuramının bazı görüşlerin toplumsal kimlik kuramı ile benzerdir (Karaçanta, 2000).

Toplumsal kimlik kuramı gruplar arası yanlılığın, dış grup algısından çok, grup içi yanlılık yoluyla açığa vurulduğunu savunmaktadır (Brewer, 1979).

Sosyal baskınlık kuramında, grubun inançları, tutumları ve ideolojileri, meşrulaştırıcı mitler olarak adlandırılmaktadır. Çoğunlukla onaylanan ve grup temelli eşitsizliğe katkıda bulunan meşrulaştırıcı mitler, baskının oluşturulmasını ve değişmeden varlığını korumasını sağlamaktadır (Brewer, 1994).

Karar alma süreciyle ilgilenen bazı sosyal psikologlar, grup üyelerinin grubun vereceği kararın yordayabileceğini savunmaktadırlar. Çoğunluk kazanır şeması, genellikle grup üyelerinin çoğunluk başta hangi tercihte yer aldıysa, o tercihte birleşerek karar alacaklarını ön görmektedir. Gerçek kazanır kuralı, grupta doğru olan çözüm yada kararın eninde sonunda kabul edileceğini, ilk kayma kuralı ise grubun sonunda üyelerin herhangi biri tarafından gösterilen, ilk kanaat değişikliği ile tutarlı bir konuma geleceğini ön görmektedir (Bilgin, 1995).

Grupta bir çoğunluğun varlığı, sonucu önemli ölçüde etkilemektedir. Grupta bir çoğunluk oluşturduktan sonra, grup üyeleri çoğunluktan ayrılmak yerine onunla birleşme yoluna gitmektedir. İkinci olarak grup bir kez belli bir yönde hareket etmeye başladığında, bu hareket devam etmektedir ve nadiren ters yöne dönmektedir. Grubun karara varma hızının üyeler deneyim kazandıkça arttığı gözlenmiştir (Bilgin, 1995).

Grup kararları bu süreçte irdelendiğinde Annan Planı ile ilgili karar verecek seçmenlerin tercihlerinin nasıl etkilenebileceği de görülebilmektedir. Psikolojik etmenlerin atılabilecek adımları, alınabilecek kararları, etkileyerek toplumsal ve kitlesel hareketlere dönüşebileceği ortaya çıkmaktadır.

Annan Planı'nda var olan tartışmalı maddeler grup hareketleri neticesi kitlesel tutumların belirlenmesinde etkin olurken, plan ile ilgili belirsiz geçen 3 yıllık süreç bu tutum ve davranışların toplumsal olaylara ve hareketlere dönüşmesine neden olmuştur.

2.1.4. Toplumsal Olay ve Psikolojik Etkileri

Toplumsal olay belirli bir coğrafyada belirli bir zaman içerisinde, belirli insanlar üzerinde etkili olan bir olgunun özel adıdır. Toplumsal olay, toplum hayatında tek tek ortaya çıkan, yeri ve zamanı belirli değişimleri dile getirir (Myers, 1999).

Toplumsal olayın gerçekleşmesi için insanlar arasında toplumsal ilişki ve etkileşim olması gerekir.

Toplumsal olaylar toplumsal kalıtım yoluyla bireylere aktarılır. Toplumsal olaylar bireylere baskı yaparak onların davranışlarına yön verir (Öztürk, 2002).

Fiziksel, duygusal, zihinsel ve ruhsal boyutlarıyla insan bir bütündür. Bu boyutlardan sadece birinde bile dengeyi sağlayamazsa mutsuz olur... Mutsuzluğunun nedenininse kendisini tanımaktan kaynaklandığının farkına varmaz. İnsan, yaşamı boyunca karşısına çıkan olaylar, insanlar, koşullar sayesinde deneyimler kazanarak kendini tanıma (olgunlaşma) yolunda ilerler (Myers ve Myers, 1997).

Hastalık sadece ondan muzdarip olan kişiye has özel bir durum değil, gerçekte kolektif bir problemdir. Tıbbi tanılar bazen sosyal problemleri tanımlıyor olabilir. Semptomları bunu taşıyan kişiden ve bunu çerçeveleyen ortamlardan çekip çıkartmak mümkün değildir. Sosyal psikoloji açısından baktığımızda tıbbi tanıların sosyal problemleri tanımlıyor olması fikri kişisel hastalıklar olarak yorumladığımız durumların hasta toplumun belirtileri olduğu fikrine bizi getirir (Karp, 1996).

Annan Planı ve AB'ye giriş sürecinin K.K.T.C.'de bir toplumsal olay haline geldiği ve sosyal psikoloji yönüyle kendini iyice hissettirdiği görülmektedir.

Sosyal psikoloji, kendi içinde sosyolojik ve psikolojik akımları içeren bir disiplinler arası çalışma alanıdır. Sosyal psikoloji, birey veya bireylerin davranışlarını, sosyal etki çerçevesinde inceler. Sosyal psikolojik analiz, kişilerin özelliklerini göz önüne almayan salt sosyolojik analizden ve kişinin içinde bulunduğu toplumun özelliklerini göz önünde bulandırmayan salt psikolojik analizden ayrılır ve kişilik düzeyi ile toplum düzeyi arasındaki etkileşime yönelir. Bunu yaparken sosyal psikolojik analiz düzeyinde, çoğu kez gözlenen

sosyal olgu bağımsız değişkeninden kişilik ara değişkenine doğru uzanan, bir nedensel ilişki üzerinde durulur (Kağıtçıbaşı, 1988).

Kıbrıs Türk halkının Annan Planı ile ilgili yaşamış olduğu bu süreçte, kaygı, stres, depresyon gibi psikolojik travmaların yaşanabileceği düşünülmektedir.

Travma bir darbe, yaralanma, etkisini sonrada sürdürecektir, iz bırakıcı bir etkidir. Yangın, zelzele, çığ gibi doğal afetler, trafik kazaları, bu kazalarda ölenleri görmek, yaralanmak, toplumsal şiddetin hedefi olmak, kaçırılmak, rehin alınmak, tecavüze ve ölüme tanık olmak, göç etmek, mülteci kamplarında sığınılan yerlerde yaşamak zorunda kalmak, tecavüze uğramak, dövülmek, aşağılanmak gibi olaylardan birini geçiren bir kişi “ruhsal travma” geçirmiş olur (Atabek, 1998).

İnsanı zorlayan, hırpalayan çeşitli durumların ve yaşam olaylarının ruh sağlığına olumsuz etkileri çok eskiden beri bilinmektedir (Sayıl, 2000).

Tüm krizler olgunlaşma sürecine bağlı olarak, belli zamanlarda beklenen olayların tehdit edici olarak algılanması sonucunda oluşmaz. Krizlerin bir çoğu da önceden kestirilmeyen, belli bazı olaylara bağlıdır. İnsanoğlu yaşamının belli bir döneminde kontrol edilemeyen, acı verici, ani beklenmedik olaylarla da karşılaşabilir. Bu olağan dışı olay yada durum, bireyin ailesinin yada bir grubun biopsikososyal işleyişini tehdit edebilir. İnsanoğlu yaşamı süresince, yaralanma bir yakınının ölümle kaybetme, travma sonucu sakatlanma, iflas, tutuklanma, hapse girme, saldırıya uğrama, işkenceye maruz kalma yada doğal afetlerde çok yönlü kayıplara uğrama gibi fırtınalı dönemler yaşayabilir. Bunlar psikolojik iyilik halini, sosyal güvenliği tehdit eden acı verici durumlardır. Bu zorlayıcı yaşam olayları, bireylerin yaşamını değiştirir ve onları yeni durumlarla karşı karşıya getirir (Palabıyıkoglu, 1999).

Prof. Dr. Suna Taneli “ruhsal travmaların en ağır etkilerinin, insanlar tarafından bilerek verilen zararlarda görüldüğünü açıkladı. Kişinin hayati tehlike içinde olması, ölüm yada yaralanma olaylarının direk yaşanması, bir yakınının ölümü, travmanın uzun sürmesi, bir kişi veya kişiler tarafından bilerek yapılmasını, travmanın etkisini arttıran nedenler arasında saydı. Korkular, çekiniklik durumu, uyku bozukluğu, suçluluk ve utanç duygusu, toplumdan dışlanma, okul sorunları, umutsuzluk, gelecekte bir şey beklememe, sosyal içe çekinme,

somatik yakınmalar, okul çağında saldırgan veya çekingen davranışları Doç. Dr. Belma Oy travma sonrası stres bozukluğunda ortaya çıkan belirtiler olarak açıkladı (Atabek, 1998).

Herhangi bir tür saldırı, travmaya maruz kalan veya yakınlarının ölümüne tanık olan kişiler genellikle bir süre sonra post travmatik stres bozukluğu gerçekleştirirler. PTSD insanların yaşamlarını tehdit eden yada onları şoka uğratan bir olay yaşadıklarında görülen, psikolojik bir rahatsızlıktır (Kazancı, 1999)

1974 öncesinde savaş, ölüm, zorunlu göç gibi travmalar yaşayan toplumun, Annan Planı'nın kabulü ile yeniden zorunlu göç yaşayabileceği düşüncesi ile, kaygı düzeyinin yükselebileceği, sıcak çatışma yaşamış kayıpları olan kişilerde PTSD ortaya çıkabileceği düşünülmektedir.

Post travmatik stres bozukluğu, bir travmadan sonra kişinin günlük hayatında travmatik olayı tekrar tekrar yaşamasına neden olan ve kişiyi, olayı hatırlatan uyaranlardan kaçınma davranışı içine sokan bir anksiyete bozukluğudur (Ceylan, 2000).

Yer değiştirme, yaşanan güvenli, tanıdık ortamdan ayrılış; insanı zorlayan ve insan üzerindeki etkileri çok eskiden beri bilinen bir deneyimdir. İnsanın doğup büyüdüğü yerden bir başka yere taşınması herkesi farklı derecelerde etkiler. Yer değiştirme, kişinin isteğine bağlı olmayan zorlanmalarla gerçekleştiğinde, kişi üzerindeki etkileri daha farklıdır. İş ve ev değişikliği ve ülke değişikliği, bireyin tanıdık ortamdan ayrılış ile bir çok bilinmeyene maruz kalmamasız bir giriş dönemidir (Sayıl, 2000).

Göç insanın fiziksel çevresindeki istemli veya zorunlu, geçici veya kalıcı bir değişimdir. Sosyal, kültürel, ekonomik ve politik bazı değişikliklere yol açabileceği gibi aynı zamanda bu tür değişikliklerden de kaynak alabilir. Zorunlu göçte ise, insanlar genellikle devletlerin ekonomik, sosyal veya siyasal bazı yaptırımları ile çevrelerini terk etmek zorunda kalırlar. Zorunlu göçün istemli göçten farklı özellik ve nedenleri vardır (Durugönül, 1997).

Zorunlu göçmenlik ve mültecilik günümüzde önemli bir insan hakları sorunu olarak da anılmaktadır. Gerek zorunlu iç göçmenler, gerekse mülteciler, benzer nedenlerle göçe mecburlarına karşın, mülteciler daha çok uluslar arası destek görmektedirler. Oysa var olan

tanımlamalarda iki grubu ayıran tek önemli vurgu uluslar arası sınırların geçilmesidir (Aker, 2002).

Stresli yaşam olayları, önemli sosyal değişiklikler ve kişinin sahiplendiği kültürün tehdit altında olması, çeşitli sonuçlara ve ruhsal hastalıklara yol açabilmektedir. Zorunlu iç göç, bu tür yaşam olaylarını kapsamakla birlikte, temel travmatik olaylardan birisidir. Göç etmeye zorlanmak, insanların yaşayabileceği en travmatik yaşantılardan biridir. Göçe zorlanmış kişilerin, göç etmemiş kişilerle karşılaştırıldığında, birçok travmatik yaşantı ve ruhsal sorun yaşadıkları görülmektedir. Zorunlu göç, insanın sosyal uyum hayat beklentileri, kişinin dünya üzerine olan temel varsayımları gibi yaşamsal kavramlarını derinden etkiler. Kişiyi önemli bir travmatik yaşantı olan işkence kadar etkileyebilmektedir (Aker, 2002).

Zorunlu iç göç ruhsal ve toplumsal sonuçları ile ilgili olarak 2002 yılında tamamlanmış bir çalışma sonunda, zorunlu göçün ruhsal hastalıkların gelişmesine eğilim yarattığı sonucu çıkarılırken, travmatik yaşantının sadece TSSB'na değil aynı zamanda depresyon ve diğer anksiyete ve somatoform bozukluklara sebep olabildiği sonucu çıkmıştır (Aker, 2002).

Kıbrıs Türk halkının birkaç kez zorunlu göç yaşadığı ve Annan Planı'nın kabulü halinde yeni bir göç ile yüz yüze kalacağı düşüncesinden hareketle, yaratacağı psikolojik etkiler araştırılmıştır. Aynı zamanda, sıcak çatışma yaşamış, ailesinden kayıplar veren bireylerin Annan Planı'nın kabulü veya reddinde ne denli etkin olduğu araştırılmıştır.

Psikolojik travma deneyiminin birçok semptomun sebebi olduğu düşünülmektedir. Wender Kolk üstesinden gelinemeyen ve kontrol edilemeyen hayat olaylarını oldukça tutarlı (remarkably consist) olarak tanımlamıştır (Bernstein, 1991).

Yaşam kalitesinin psikiyatrik bozukluklar üzerine etkisi ile ilgili çalışmalar son birkaç yıldır artmıştır. Epidemiyolojik ve klinik örnekleme çalışan araştırmacılar, psikiyatrik bozukluklarda, yaşam kalitesinin kronik fiziksel hastalığı olanlar, intihar girişimi olanlar ve sürekli kötüye kullanımı olanlar kadar, ciddi boyutta olduğunu ortaya koyarlar (Warshaw, 1985).

Travma sonrası oluşan psikiyatrik bozukluk, yalnızca PTSD değildir. Doğal afetlerden sonra hayatta kalanlarda PTSD olduğu kadar, yaygın anksiyete bozukluğu ve major depresyonun ortaya çıktığı saptanmıştır (Battal, 1995).

Travma sonrasında gözüken stres bozukluğunun temel özelliği, psikolojik açıdan travmatik veya insanın normal olarak kabul edilen tecrübeleri, başına gelenler, dışında kalan hadiselerle maruz kalıp bunları hissetmesinden sonra karakteristik semptomların gelişmesidir (Arkonaç, 1987).

Harplerden sonra gross stres reaksiyonu kavramı geliştirilerek yaygınlaşmış ve esir kampı hayatının, büyük tabii felaketlerin, büyük kazalarında normal kişilik sahiplerinde bile normal bir durumun dışında sayılabileceği ve bireyde ileri derecede ve bütün benliği kapsayan bir korku, anksiyete yaratabileceği kabul edilmiştir. Harp esirliği, savaş yorgunluğu, doğal afetler, büyük ve geniş trafik kazaları, cinsel tecavüze uğramak yaşanan travmalara birkaç örnektir (Arkonaç, 1987).

Anksiyete, depresyon ve dissosyasyon belirtileri savaş gazilerinde, doğal afet kurbanlarında ve saldırı kurbanlarında gözlemlenmiştir. Bir küme anksiyete belirtisi de PTSD'nin başlangıcı olarak belirlenmiştir (Bernstein, 1991).

Warshaw ve arkadaşlarının anksiyete bozukluğu tanısı konmuş hastaların yaşam kalitesi üzerine yaptıkları çalışmada, PTSD hastalarının en kötü işlevsellğe sahip oldukları gösterilmiştir. Travmayı yaşamış ancak PTSD'si olmayan hastalarda da alkolizm ve minor depresyon daha fazladır. Yüksek düzeyde tespit edilen depresyon, suisid girişimi ve alkol kullanımı, travmanın kişi üzerinde uzun süren etkileri olduğunu göstermektedir (Warshaw, 1993).

Carlson ve arkadaşları Kamboçyalı göçmenlerde yaşanan travma şiddeti ve takiben ortaya çıkan psikiyatrik belirtiler arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Rastgele seçilen A.B.D.'ye göçmüş 50 Kamboçyalı göçmende, travmatik deneyim travma sonrası stres belirtileri, dissosyasyon, depresyon ve anksiyete araştırılmıştır. Katılımcıların 43'ünde (%86) DSM-III-R'ye göre PTSD, 40'ında (%80) depresyon tespit edilmiştir. Travma puanı ve semptom şiddeti arasında yüksek korelasyon tespit edilmiştir. Çalışma travmanın boyutu arttıkça semptom şiddetinde arttığını göstermiştir (Carlson, 1991).

Her insan kaçınılmaz olarak, yaşamı boyunca baş edilmesi gereken, sayısız olayla ve de sorunla karşılaşır ve bu sorunların çoğunun üstesinden gelir. Ancak bu olayların bir kısmı, yaşamı belirgin bir biçimde etkiler. Yaşamı kesintiye uğratan bu olaylar, doğurduğu yalnızlık, ekonomik sorunlar, bakım eksikliği, güvensizlik gibi stres kaynakları ile birlikte bireyi biopsikososyal alanlarda çeşitli risklerle karşı karşıya bırakır (Berkson, 2000).

Felakete uğrayan kişinin düşüncelerini iyileştirmek, felaketin geçtiği yeri eski haline döndürmek gibi zaman alır (Japon Pediatrik Psikiyatri Derneği, 1999)

Stresle ilgili pek çok tanımla yapılmış olmakla birlikte, bunların büyük bölümünün bireyi etkileyen bir fiziksel veya psikolojik uyarıcı karşısında, kişinin geliştirdiği uyum sağlamaya yönelik tepkileri vurguladıkları görülür (Moorhead ve Griffin, 1992).

Strese yol açan faktörler ekonomik bulanım ve durgunluk, siyasal istikrarsızlık, teknolojik değişim, çevre kirliliği gibi dış ortam olaylarından ölüm, hastalık, boşanma, işsizlik, maddi sıkıntı, ailevi sorunlar gibi bireysel olaylar ve iş hayatından kaynaklanır (Torun, 1996).

Stresin olumlu ve olumsuz türleri bulunduğu gibi bireyler arasında çeşitli uyarımların, stres yapıcı olarak algılanması ve bunlarla başa çıkabilme becerilerinin değerlendirilmesi açısından önemli farklılıklar vardır. Bu farklar, kişilik yapılarına ve sosyal destek sistemlerinin varlığına bağlanmaktadır (Torun, 1996).

Akut stres bozukluğu, doğal veya insanların neden olduğu, deprem, sel baskını, savaş, doğal kazalar, başkalarının vahşi bir biçimde öldürülmesine tanıklık, işkence, terör, tecavüz veya benzer saldırıların kurbanı olmak gibi herkes için ağır stres sayılacak durumlarda ortaya çıkabilen bir bozukluktur. fiziksel travma veya buna tanık olma sonucunda, anksiyete ve geçici dissosiyatif belirtileri de içeren ruhsal değişiklikler ortaya çıkabilir (Abay, 1995).

Neşe, üzüntü, öfke, kin, nefret, sıkıntı ve korku doğal duygulanımlardır. Bunlar günlük yaşamın içinde sık görülen duygu durum dalgalanmalarıdır. Belli sınırlar içinde dalgalanmalar gösteren, fakat kişinin kendisince ya da başkalarının gözlemlerine göre aşırılığın olmayan duygusal duruma normal duygu durum denirken, kişinin günlük yaşamında aşırı neşelilik, kendisini aşırı iyi hissetme, egemen olan hallere ise taşkın duygu durum denmektedir. Kişinin

günlük yaşamında üzüntü, elem, hüzn duygusunun hakim olduğu duruma depresyon denmektedir (Öztürk, 2002).

Depresyon, derin üzüntülü, bazen hem üzüntülü hem bulantılı bir duygu durumla birlikte düşünce, konuşma, devinim ve fizyolojik işlemlerde yavaşlama, durgunlaşma bunların yanı sıra değersizlik, küçüklük, güçsüzlük, isteksizlik, karamsarlık duygu ve düşünceleri ile ortaya çıkan sendromdur (Öztürk, 2002).

Bilişsel görüşe göre çökkünlüğün nedeni bilişseldir. Çökkünlüğe yakın kişilerde yaşamın ilk dönemlerinden başlayarak, yerleşmiş olan kendisine, geleceğe, dış dünyaya karşı olumsuz kavramlar vardır. Bu olumsuz kavramlar giderek olumsuz yargılara, düşüncelere ve tutumlara neden olur. Depresyonun özünde umutsuzluk vardır. Bu model negatif benlik algısının gelişimindeki rolünü ve depresif semptomların sürekliliğini vurgulamaktadır (Beck, 1985).

Depresyon kişide en az 2 hafta süren, bütün etkinliklere karşı bir ilgi kaybının veya bunlardan zevk almamanın var olduğu bir duygu durumudur. Kişide iştahta yada kiloda, uykuda ve psikomotor etkinlikte değişiklikler olması, enerjide azalma olması, değersizlik düşünceleri yada suçluk duyguları, düşünmede düşüncelerini belirli bir konu üzerinde yoğunlaştırmada yada karar vermede güçlük çekme yada yineleyen ölüm düşünceleri olan bir semptom listesinden oluşmaktadır (DSMIV, 1996).

Depresyonun ortaya çıkış nedenleri arasında biyolojik ve toplumsal etkenler vardır. Duygulanım bozukluklarında ruhsal – toplumsal etkenlerin yeri küçümsenemez. Önemli ekonomik sorunlar, aile bunalımları, iş yaşamındaki çatışmalar, iş yitimi, beden sağlığının bozulması, travmalar gibi psikososyal olaylar duygulanım bozuklukların ortaya çıkmasında büyük rol oynar.

Depresyon ve yaşam olayları günlük sorunlar arasında karşılıklı bir nedensellik ilişkisi söz konusudur (Küey, 1997).

Akiskal da bu görüşü destekleyerek bu tür psikososyal stres etkenlerinin disforik duygu durum ve bununla ilgili vejetatif ve psikomotor bozukluklar aile yada iş ortamında sorunlara yol açan yada çevredeki kişileri uzaklaştıran pasif agresif davranışlar sonucu ortaya çıktığını

belirtmektedir. Yaşam olayları depresyonun yalnızca nedeni değil, aynı zamanda epifenomenidir (Akiskal, 1985).

İnsanlar belirli bir zamanda belirli nesneler yada durumlar arasında yada bir nesnenin birden çok niteliği arasında seçim yapmak zorunda kalabilir. Böyle durumlar için Timbergen ve arkadaşları çatışma terimini önermişlerdir. Organizmanın birden çok olumlu yada olumsuz değerlikli dürtü nesnesi ile karşılaşması ve bunlardan birini seçmek zorunda kalması yada bir dürtü nesnesinin kişi için hem olumlu hem de olumsuz değerlik taşıması durumu çatışma olarak bilinir (Doğan, 1999).

Birbirinin aynı yada karşıtı olan güdülerin bireyde yarattığı sarsıntılara çatışma denir (Ankay, 1997).

Annan Planının gündeme gelmesi ile K.K.T.C.'inde yaşayan bireylerin, kendi içlerinde çatışma sendromu yaşamalarına neden olabilmektedir. Avrupa Birliği'ne girmek ve Birleşik Kıbrıs Cumhuriyeti'nde yaşamak toplumun ve bireylerin bir takım beklentilerine olumlu yanıt vermesi yanında, K.K.T.C.'nin ortadan kalkması ise egemenlik ve göçler gibi olumsuz olayların yaşanmasına neden olmaktadır. Bu durum karşısında Annan Planı'nın retti veya kabulü için oy kullanacak K.K.T.C. halkı önemli bir çatışma yaşayabilmektedir.

Çatışmaların anksiyete duygusu yarattığı bilinmektedir. Anksiyete, bilinç dışı çatışmalara bağlı olan ve nesnesi kişi tarafından tanınmayan tehlikelere karşı yaşanan korkuya benzer sıkıntı, kötü bir şey olacaktı gibi hoş gitmeyen duygudur. Anksiyeteye eşlik eden fizyolojik belirtiler olabilir, bir bozukluk biçiminde görülebilir (Doğan, 1999).

İnsan yapısı zorluklarla çeşitli streslerle baş edebilecek şekilde yaratılmıştır. İnsan organizması biyokimyasal davranışa uyum gösterir. Anksiyete insanoğlu için patolojik veya patolojik olmayan, bütün şartlarda yaşanabilen evrensel bir deneyimdir. Tehdit eden, ödüllendiren veya geliştiren anksiyete, organizmanın çevresel veya fiziksel bir değişikliğe verdiği cevap olarak ele alınır. Patolojik anksiyete, organizmanın yetersiz, orantısız, diğer bir deyişle uygun olmayan cevabı sonucu yaşanan, bireyin gelişimini inhibe eden, ikili ilişkilere zarar veren, vejetatif vücut fonksiyonlarını bozan, hoş olmayan bir duygulanım olarak tanımlanabilir (Balcıoğlu, 2002).

İnsanlar onları korkutan şeylerden kaçarlardı bu son derece doğal bir tepkidir. Ancak gerçek bir tehlike artık yoksa, bizi hala kaygılandıranlar genellikle bize hatırlatan şeylerdir. Böyle gerçek tehlikenin olmadığı zamanlarda bizi kaygılandıran şeylerin üzerine gidersek ve yeterli süre (kaygımız tamamen ortadan kalkana kadar) kaçmamayı başarırırsak kaygılarımız azalacaktır (Dürü, 1999).

Anksiyete kavramı gerek yaşamın temel duygularından birisi olması, gerekse ruhsal bozukluklara neden olması açısından çok önemli bir özellik taşımaktadır (Berkem, 2000).

Anksiyete kişilerin yeni koşullara uyum sağlayıcı ve ruhsal gelişimini olumlu yönde geliştirici işlevinin yanı sıra engelleyici, kitleyici işlevde görebilir. Anksiyete bozukluklarının toplumda en fazla görülen ruhsal bozukluklar olduğunu bildiren pek çok yayın vardır (Klein, 1994).

Anksiyete bozukluklarının etiolojisini 2 ana başlık altında inceleyebiliriz. Organik nedenler ve psikososyal nedenler. Anksiyete yaşamı tehdit eden yada tehdit şeklinde algılanan içten veya dıştan kaynaklanan bir tehlike, tehlike olasılığı yada tehlikeli olarak algılanıp yorumlanan bir durum karşısında yaşanan duygu durumu olduğu için anksiyete bozukluklarının etiolojisinde rol oynayan psikolojik ve sosyal nedenleri açıklayan değişik görüşler vardır. Bilişsel yaklaşımlara göre anksiyetenin nedeni olayların kendisi değil kişinin beklentileri, bu olayları nasıl ve ne biçimde algılayıp yorumladığı ile ilgilidir. Kişiler bazı uyaramları zarar ve tehlike beklentisi olarak değerlendirmeyi öğrenirler. Bu öğrenme gözlemle, bilgilendirilme yada tepkisel koşullanma ile oluşur. Tehlike veya zarar görme beklentisi ne kadar çoksa, anksiyete de o kadar artar. Anksiyete bozukluklarında gözlenen bilişsel çarpıtmalar, onaylama duygusu ve yetersizlik duygusu, denetim duygusu ve anksiyete duygusu ile ilgili olanlardır. Bu olumsuz şemalarla, olaylara yaklaşan kişiler çoğunlukla olayın gerçek tehlikesi ile orantılı olmayan bir biçimde anksiyete duygusu yaşarlar (Sürmeli, 1997).

Obsesyonlar; egodistonik, devamlı, tekrarlayıcı fikirler, düşünceler, imajlar impulslerdir. İstendiği halde gelen anlamsız, kötü, zıt olarak algılanan olmaması, için çalışıldığı halde mani olunamayan fikirler, düşünceler, imajlardır (Arkonaç, 1987).

Kompulsionlar; streotipik bir şekilde veya bir takım kaidelere göre yapılan ve maksatlı imiş gibi gözükten, tekrarlayıcı bir takım davranışlardır. Hareket, karşı konulma isteğine rağmen mani olunamayan bir itmeye uyularak yapılmaktadır (Arkonaç, 1987).

Obsesif kompulsif bozukluk kişilerin genç erişkinlik döneminde başlayan ve değişik koşullar altında ortaya çıkan esneklik, açıklık ve verimlilik pahasına düzenlilik, mükemmeliyetçilik, zihinsel ve kişiler arasında kontrol koyma üzerine aşırı kafa yormanın olduğu, sürekli bir üzüntü halidir (Ankay, 2001).

Obsesif kompulsif bozukluk DSM IV'de obsesyonların anksiyeteyi ortaya çıkarıcı ve kompulsiyonların ise anksiyeteyi azaltıcı olmaları nedeniyle bir anksiyete bozukluğu olarak sınıflandırılmış belirgin sıkıntıya, zaman kaybına ve işlevsellikte bozulmaya neden olan bir bozukluktur. Obsesyonlar, zorlayıcı ve ego-distonik olarak yaşanan anksiyete ve sıkıntıya neden olan yineleyici ve ısrarlı düşünceler, impulslar yada imgeler olarak tanımlanmıştır. OKB belirtileri ego-distonik olarak görülmekte olup, zarardan kaçınmak ve riski azaltma, içgörü, direnme ve doyumun yokluğu ile birliktedir (Tükel, 1997).

2.2 KONUSYLA İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.2.1 Yurtdışında Yapılan Araştırmalar

Warshaw ve arkadaşlarının anksiyete bozukluğu tanısı konmuş hastaların yaşam kalitesi üzerine yaptıkları çalışmada, PTSD hastalarının en kötü işlevselliğe sahip oldukları gösterilmiştir. Travmayı yaşamış ancak PTSD'si olmayan hastalarda da alkolizm ve minor depresyon daha fazladır. Yüksek düzeyde tespit edilen depresyon, suisid girişimi ve alkol kötüye kullanımı, travmanın kişi üzerinde uzun süren etkileri olduğunu göstermektedir (Warshaw, 1993).

Carlson ve arkadaşları Kamboçyalı göçmenlerde yaşanan travma şiddeti ve takiben ortaya çıkan psikiyatrik belirtiler arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Rastgele seçilen A.B.D.'ye yerleşmiş 50 Kamboçyalı göçmende, travmatik deneyim, travma sonrası stres belirtileri, sosyasyon, depresyon ve anksiyete araştırılmıştır. Katılımcıların 43'ünde (%86) DSM-IIIIR'ye göre PTSD, 40'ında (%80) depresyon tespit edilmiştir. Travma puanı ve

semptom şiddeti arasında yüksek korelasyon tespit edilmiştir. Çalışma travmanın boyutu arttıkça semptom şiddetinde arttığını göstermiştir (Carlson, 1991).

Aker ve arkadaşları güneydoğudan zorunlu göç ettirilerek, İstanbul'a yerleşmiş 60 kişi ile sosyolojik ağırlıklı hane görüşmesi yapmıştır. Bu görüşmelerde göçün yarattığı sosyolojik sonuçlar değerlendirilmiştir. Zorunlu iç göç sonrası yaşam standartları düşmekte, aile yapısında değişiklikler olmaktadır. Çocuklar eğitimlerine devam edemeyerek çalışmak zorunda kalmakta, kadınların sosyal hayatları kısıtlanmakta, erkeler ise evin geçimini sağlayamamaya başlamaktadır. Sosyal yaşamlarında bu kişiler benzer durumdaki kişilerle görüşmeyi tercih etmekte, diğer insanlarla ilişki kurmakta zorlanmakta, dolayısıyla kendilerini tecrit edilmiş hissetmektedirler. Aynı çalışmanın ikinci bölümünde zorunlu iç göç yaşamış 40 kişi, sadece işkence deneyimi olan 40 kişi, hem işkence hem de zorunlu iç göç yaşamış 40 kişi ve bu olayların hiçbirini yaşamamış 40 kişi psikiyatrik bulgular açısından karşılaştırılmıştır. Çalışma, zorunlu göçün ruhsal hastalıkların gelişimine eğilim yarattığını, PTSD'nin yanı sıra depresyon, somatoform bozukluk ve diğer kaygı bozukluklarına yol açabildiğini göstermektedir (Aker, 2002).

Zeynep AYCAN'ın yaptığı çalışma göçmenlerin ekonomik hayata katılımını psikolojik sağlık ve ülkeye uyumuna olan etkilerini incelemeyi amaçlamıştır. Araştırmaya Kanada'da yaşayan 110 Türk göçmeni katılmıştır. Araştırmanın 3 temel amacı bulunmaktadır. İlki iş hayatında yaşanan zorluklar, psikolojik sağlık ve uyum arasındaki ilişkileri incelemektir. İkinci olarak uyumun üç göstergesi olan psikolojik, sosyo-kültürel ve ekonomik uyumu yordalayan etkenler araştırılmıştır. Üçüncü olarak göçmenlerin kültürselleşmeye karşı olan tutumlarının değişkenler arasındaki ilişkilerine ne yönde etkilediği irdelenmiştir. Sonuç olarak statü kaybı, görel statü ve kültürleşme stresi psikolojik uyumu; benlik kavramı, yabancılaşma ve kişilik sosyo-kültürel uyumu; statü kaybı, görel statü, işsizlik ve göç etme nedenleri ekonomik uyumu açıklayan etmenler olarak bulunmuştur. Ayrıca tutumların stres yaratan koşullarla başa çıkmada etkili etmenler olduğu ortaya konmuştur (Aycan, 1999).

2.2.2 Yurtiçinde Yapılan Araştırmalar

Münevver AKTOLGALI ve Doç. Dr. Mehmet ÇAKIÇI'nın bankazedelerde psikolojik ve psikopatolojik belirtilerin incelenmesi ile ilgili yapmış olduğu çalışmada; K.K.T.C.'de 25 Aralık 1999 tarihinde hükümet kararı ile faaliyetleri durdurulan 6 bankanın müşterilerinin krizden 5 ay sonra, bankazede olarak hangi psikolojik belirtileri gösterdiklerini ve bu belirtilerin patolojik düzeylerini tespit edilmek üzere yapılmıştır. Toplumsal bir olay haline gelmiş olan banka krizini kişileri olumsuz etkilediği ve bankazedelerin krizde maddi kaybı olmayan kişilere göre daha olumsuz etkilenerek, psikopatoloji riski içinde oldukları görülmüştür. Araştırmada bankazedelerin %92.6'sı, diğer grubun % 83.3'ü tarafından geleceğe ait planların önemini yitirdiği görüşü paylaşılmıştır. Krizin sağlığı olumsuz etkilediği, aile problemlerini arttırdığı, iş verimini düşürdüğü ve sosyal ilişkileri bozduğu görüşünde, anlamlı şekilde birleşilmiştir. Araştırmada paranoid düşünceler, postalite anksiyete ve depresyon belirti düzeyleri en yüksek patolojik sınırlar içinde ve ileri derecede anlamlı olarak farklı bulunmuştur. Bankazedelerin krizden kaybedilenin geriye dönüşü konusunda daha güvensiz, daha kuşkucu, başkalarının sorumlu olduğu görüşü ile daha düşmanca ve geleceğe güvenin azalmasıyla, daha derin kaygı içinde olduklarını düşündürmektedir (Aktolgalı, 2001).

KADEM Araştırma Şirketi'nin Annan Planı ile ilgili yapmış olduğu araştırmada 57 yerleşim biriminde, nüfusu temsil edecek şekilde seçilmiş 1194 kişi ile çalışılmıştır. Annan Planı'nın hangi unsurlarının ne oranda onaylandığına, eğitim, meslek, yaş grubu ve bölgelere göre plana onay verilip verilmediğine bakılmıştır. Araştırmanın sonucunda plana evet diyenlerin oranı %65.4, hayır oyu kullanacakların oranı %28.2, kararsızların oranı % 6.4 olarak belirlenmiştir. 18 – 24 yaş grubunun %59.8 oranında, 25 – 34 yaş grubunun %68.6 oranında, 35 -44 yaş grubunu %74 oranında, 45 – 54 yaş grubunun %65.2 oranında, 55 yaş üzerinin ise %54.3 oranında plana evet dediği tespit edilmiştir. Annan Planı'na bakış açısı bölgelere göre değerlendirildiğinde ise Rum Parça Devleti'ne bırakılması öngörülen Güzelyurt'ta %75.3 oranında plana destek verildiği, bu oranı İskele'de %50.9, Gazi Mağusa'da %53.7, Girne'de %71, Lefkoşe'de %69.2 olarak belirlendiği görülmüştür. Araştırma sonuçları plana destek verenlerin oranlarının lise ve üniversite mezunlarında daha yüksek olduğunu göstermiştir. Plana en yüksek oranda destek veren meslek gruplarının başında ise %83.3'lük oranda asker ve polis gelmektedir. %78 öğretmen, %77.5 memur plana onay verirken bu oranlar çiftçiler, emekliler, esnaf ve zanaatkarlar arasında düşüş

göstermektedir. Planda en fazla Türk Parça Devletine dönüş yapacak Rumlar, toprak ve mal, mülk konularına karşı çıkılıyor. Ortak Cumhurbaşkanlığı, egemenlik, su kaynaklarının ortak kullanılabilmesini garanti altına alınması ve yüksek mahkemenin oluşumu en yüksek oranda onay alan düzenlemeler arasındadır. Araştırma sonucuna göre Bakanlar Kurulu'nun oluşumu, dönüş yapacak Rumların iskanı, güvenlik konusundaki hükümler ve parça devletlerin egemenliği, en az fikir / cevap verilen unsurlar olarak dikkat çekmiştir (KADEM, 2003).

Annan Planı konusunda Kıbrıslı Türklerin görüşlerini ve yüzey altındaki duruşlarını daha iyi anlayabilmek amacı ile "HC İSTANBUL – KADEM" işbirliği ile Aralık 2003'te Kuzey Kıbrıs'ta bir kamuoyu anketi yapılmıştır. 934 kişi üzerinde yapılan araştırmaya göre 24 Nisan'da yapılacak referandumda Kıbrıslı Türklerin %59.3'ü evet demeye, %28.1'i ise hayır demeye eğilimli olarak belirlenmiştir. Genç ve eğitimli nüfusun plan lehine oy vereceği, Rum devletine bırakılması ön görülen bölgedeki oy oranının plan lehine olacağı sonucu ortaya çıkmıştır. Kıbrıslı Türklerin evet demesinin nedenleri arasında politik eşitlik, eşit iki devlete kavuşmak ve Avrupa Birliği'ne katılmak varken, hayır deme sebepleri ise Rumlarla birlikte yaşamak hususunda çekinge duymaları ve plan hakkında detaylı bilgi edinememiş olmaları olarak belirlenmiştir (HC İSTANBUL - KADEM, 2004).

III. BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın yöntemi, araştırmanın evreni, araştırmanın örnekleme, veri toplama araçları, verilerin toplanması ve verilerin işlenmesi bölümleri yer almıştır.

3.1. Araştırma Yöntemi

Bu çalışma, 2003 Nisan ayında Girne'de bulunan iki büyük süpermarkette gerçekleştirilmiştir. Markete alışverişe gelen, 18 yaş üstü, müşterilerden geliş güzel örneklem ile gönüllü olan kişiler çalışmaya alınmıştır. Araştırma; anket çalışması şeklinde düzenlenmiş betimleyici bir çalışmadır. Anket formu; araştırmacı tarafından hazırlanan sosyodemografik bilgi formu ve Annan Planının tartışmalı kısımları ile ilgili tutum formu ile Kısa Semptom Envanteri ve Beck Anksiyete Ölçeği'nden oluşmuştur.

3.2 Çalışmanın Evreni

Araştırmanın evrenini KKTC vatandaşı olan ve KKTC'de ikamet etmekte olan, 18 yaş üzeri kişiler oluşturmıştır.

3.3 Çalışmanın Örnekleme

Araştırmanın örnekleme geliş güzel örneklem yöntemi ile seçilmiştir. Girne'de bulunan iki büyük süpermarkete alışverişe gelen, 18 yaş üzerinde, KKTC vatandaşı olan ve KKTC'de ikamet eden 100 kişi araştırmaya alınmıştır. Katılımcılar anket çalışmasından önce çalışma hakkında bilgilendirilmiştir.

3.4 Veri Toplama Araçları

Araştırma, anket çalışması şeklinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmacı tarafında oluşturulmuş kişisel bilgi formu ve Annan Planı'nın tartışmalı kısımları ile ilgili tutum formu, Kısa Semptom Envanteri (KSE) ve Beck Anksiyete Ölçeği (BAE) formları kullanılmıştır.

3.4.1 Kişisel Bilgi Formu

Çalışmaya katılanların sosyodemografik özelliklerinin belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanmış 9 sorudan oluşmaktadır. Sorulardan, katılanların cinsiyeti, yaşı, KKTC'nin hangi bölgesinde yaşadığı, doğum yeri, eğitim düzeyi, mesleği, anne ve babasının doğum yeri ve ailesinin ortalama aylık geliri araştırılmıştır. Katılımcılardan isim belirtmemeleri istenmiştir.

3.4.2 Annan Planı ile İlgili Tutum Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan bu formda Annan Planı hakkında, tartışmalı 11 başlık hakkında (toprak ve sınır düzenlemesi, Rumların Türk tarafına yerleşmesi, Maronitlerin temsiliyeti, Rumlara verilecek bölgelerde göçmen olacak vatandaşlar, Kıbrıs Türk tarafına gelecek Rumlara seçme seçilme hakkı verilmesi, başkanlık konseyinin dağılımı, Türk askerinin adadan çekilmesi, egemenlik, mal komisyonu ve yetki dağılımı, su kaynakları, Türkiye'den gelen vatandaşlar) katılımcıların tutumları araştırılmıştır. Diğer 8 soru ile katılımcıların planı kabul durumu, plandan etkilenme şekli (göçmen olma, maddi kayıp, işini kaybetme riski), daha önce yaşanan psikolojik travmalar (göçmen olma, sıcak çatışma yaşama, sıcak çatışmaya şahit olma, yaralama - yaralanma, yakınıni kaybetme, esir düşme, mücahitlik yapma, güneyde karşılığını alamadığı mal bırakma) ve KKTC'nin geleceğini nerede görmek istediği, Kıbrıslı Türklerin Avrupa Birliği'ne girişi hakkında tutumları araştırılmıştır.

3.4.3 Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)

Bireylerin yaşadığı anksiyete belirtilerinin sıklığının belirlenmesi, ölçtüğü niteliği oluşturmaktadır. Ergen ve yetişkinlere uygulanır. 21 maddeden oluşan 0-3 arası puanlanan Likert tipi bir ölçektir. Özgün adı Beck Anksiyete Inventory (BAI) dır. A.T. Beck N. Epstein, G. Brown ve R.A. Steer (1988) tarafından geliştirilmiştir. Türkiye uyarlaması Mustafa Ulusoy, Nesrin Şahin ve Hüsnü Erkmen tarafından 1996 yılında yapılmıştır. Alınan puanın yüksekliği kaygı durumunun yüksekliğini belirlemektedir.

3.4.4 Kısa Semptom Envanteri (KSE)

Gerek klinisyenler gerekse araştırmacılar için en çok ihtiyaç duyulan araçlar, genel bir psikopatoloji değerlendirmesi yapacak, kısa, ancak geçerli ve güvenilir olan ölçeklerdir. Syptom Check List-90 (SCL- 90) olarak tanınan ölçek bu amaçla geliştirilmiş ve sık kullanılan bir ölçektir. MMPI ile kıyaslandığında çok daha kısa olmasına karşın, bununla da yetinilmemiş ve çeşitli araştırmalardan sonra daha kısa bir ölçek olan Kısa Semptom Envanteri ortaya çıkmıştır.

Kısa Semptom Envanteri (Derogatis, 1992; Derogatis ve Lazorius, 1994) 90 maddelik SCL-90 Semptom Belirleme listesinin ayırt ediciliği en yüksek 53 maddesinden oluşmuştur. Çeşitli psikiyatrik belirtileri güvenilir bir biçimde tarama olanağı vermektedir. KSE'de SCL-90 gibi 9 alt ölçekten oluşmuştur ve global rahatsızlık belirleyicisi üç indeks puanı hesaplanabilir.

KSE, Türkçeye Şahin ve Durak (1994) tarafından uyarlanmıştır. SCL-90'dan daha kısa olduğu halde, Türk Üniversite öğrencilerinin psikolojik sorunlarını geçerli ve güvenilir bir biçimde ölçekbildiği ve gerek tarama çalışmalarında gerekse kuramsal araştırmalarda kullanılabileceği görülmüştür.

3.5 Verilerin Toplanması

Katılanların sosyodemografik özelliklerinin değerlendirildiği kişisel bilgi formu, Annan Planı ile ilgili tutum formu, Kısa Semptom Envanteri (KSE) ve Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) kullanılarak oluşturulan anket, 2002 Nisan ayında Girne’de iki büyük süpermarkette uygulanmıştır.

Marketin girişine masa kurulmuş ve alışverişe gelen kişiler arasında gelişigüzel örneklem yöntemi ile 100 kişiye anket uygulanmıştır.

Anket verilmeden önce araştırmanın amacı açıklanmış, isimlerini vermeleri gerekmediği belirtilmiştir. Katılımcılar araştırmacının gözetiminde soruları yanıtlamışlardır. Anketin yanıtlama süresi ortalama 15-20 dakika olarak tespit edilmiştir.

3.6 Verilerin Analizi

Anketin veri toplama aşaması tamamlandıktan sonra elde edilen tüm veriler bilgisayara SPSS-11.0 programı kullanılarak yüklenmiş ve istatistiksel analiz yapılmıştır. Betimleyici istatistik yöntemleri, ki kare yöntemi, ANOVA kullanılmıştır.

IV. BÖLÜM

BULGULAR VE YORUM

Çalışmanın ilk bölümünde katılımcıların sosyo-demografik özellikleri; cinsiyet, yaş, yaşadıkları yer, doğum yeri, eğitim düzeyleri, meslekleri, anne-babalarının doğum yeri, aylık geliri araştırılmıştır.

Araştırmamıza 55 (%55) kadın, 45 (%45) erkek katılmıştır. Yaş ortalamaları 36.62 ± 13.60 (18-73 yaş) dır.

Araştırmaya katılanların 40 (%40)'ı Lefkoşa'da, 3 (%3)'ü Mağusa'da, 42 (%42)'si Girne'de, 14 (%14)'ü Güzelyurt'ta, 1 (%1) Lefke'de yaşamaktadır.

Katılımcıların 82 (%82)'si Kıbrıs, 12 (%12)'si Türkiye, 5 (%5)'i İngiltere, 1 (%1) başka bir ülke doğumludur.

Eğitim düzeyini; 1 (%1)'i okur-yazar olmadığını, 1(%1)'i ilkökul, 6 (%6)'sı ortaokul, 33 (%33)'ü lise, 59 (%59)'u Yüksekokul mezunu olarak belirtmiştir.

Çalışmaya katılanların 13 (%13.4)'ü evhanımı, 26 (%26.8)'sı memur, 6 (%6.2)'sı işçi, 14 (%14.4)'ü serbest meslek, 4 (%4.1)'ü emekli, 35 (%35.1)'i bunların dışında bir meslekle uğraştığını belirtmiştir.

Tablo 1: Katılımcıların Anne-Babalarının Doğum Yerlerinin Dağılımı

Doğum Yeri	Anne		Baba	
	n	(%)	n	(%)
Kıbrıs	85	(85)	87	(87)
Türkiye	12	(12)	12	(12)
İngiltere	1	(1)	1	(1)
Diğer	2	(2)	0	(0)
TOPLAM	100	(100)	100	(100)

Araştırmaya katılanların annelerinin 85 (%85)'i Kıbrıs, 12 (%12)'si Türkiye, 1 (%1)'i İngiltere, 2 (%2)'si başka bir ülke doğumlu; babalarının 87 (%87)'si Kıbrıs, 12 (%12)'si Türkiye, 1 (%1)'i İngiltere doğumlu olduğudur.

Araştırmanın yapıldığı sırada asgari ücret 440 milyon liraydı. Katılımcıların 8 (%8)'inin 440 milyon ve altı, 39 (%39)'nun 440 milyon-1 milyar arası, 34 (%34)'nün 1-2 milyar, 19 (%19)'nun 2 milyar ve üstü aylık gelire sahiptir.

Tablo 2: Katılımcıların Planın Belirtilen Konularla İlgili Fikirleri.

Planda Belirtilen Konular	Kabul Ediyorum		Şartlı Kabul Ediyorum		Kabul Etmiyorum		Fikrim Yok	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Toprak ve Sınır Düzenlemesi	34	(34.3)	28	(28.3)	34	(34.3)	3	(3)
Rumların Türk Tarafına Yerleşmesi	26	(26.3)	23	(23.2)	44	(44.4)	6	(6.1)
Maronitlerin Temsiliyeti	24	(24.5)	0	(0)	58	(58.2)	17	(17.2)
Rumlara Verilecek Bölgelerde Göçmen Olacak Vatandaşlar	25	(25.8)	24	(24.7)	48	(48.5)	1	(1)
Kıbrıs Türk Tarafına gelecek Rumlara Seçme Seçilme Hakkı Verilmesi	23	(23.7)	25	(25.8)	42	(42.3)	8	(8.2)
Başkanlık Konseyinin Dağılımı	31	(31.6)	43	(43.9)	17	(17.3)	7	(7.1)
Türk Askerinin Adadan Çekilmesi	41	(41.2)	23	(23.7)	33	(33)	2	(2.1)
Egemenliğimizle İlgili Konular	33	(33.3)	24	(24.2)	39	(39.4)	3	(3)
Mal Komisyonu ve Yetki Dağılımı ile İlgili Konular	40	(40.6)	21	(21.9)	27	(27.1)	10	(10.4)
Su Kaynakları ile İlgili Sorunlar	23	(23.2)	26	(26.3)	45	(45.5)	5	(5.1)
Türkiye'den Gelen Vatandaşlar	60	(60.8)	13	(13.4)	17	(17.5)	8	(8.2)

Annan planında belirtilen konularla ilgili katılımcıların fikirlerinin dağılımı şu şekildedir:

Toprak ve sınır düzenlemesi; 34 (%34.3)'ü anlaşma olması için toprak verilebileceğini, 28 (%28.3)'i daha az toprak verilmezse kabul edilmemesini, 34 (%34.3)'ü hiç toprak verilmemesini, 3 (%3)'ü fikri olmadığını belirtmiştir.

Rumların Türk tarafına yerleşmesi; 26 (%26.3)'sı plandaki kadar Rum'un gelebileceğini, 23 (%23.2)'ü Rumların sayısı azaltılmazsa kabul edilmemesini, 44 (%44.4)'ü hiç Rum gelmemesini, 6 (%6.1)'sı fikri olmadığını ifade etmiştir.

Maronitlerin temsiliyeti; 24 (%24.5) 'ü plandaki gibi maronitlere mecliste temsiliyet verilebileceğini, 58 (%58.2)'i temsiliyete gerek olmadığını, 17 (%17.3) fikri olmadığını vurgulamıştır.

Rumlara verilecek bölgelerde göçmen olacak vatandaşlar; 25 (%25.8)'i plandaki gibi kabul edilebileceğini, 24 (%24.7)'ü daha az insan göç etmezse kabul edilmemesini, 48 (%48.5)'i hiçkimsenin göç etmemesini, 1 (%1)'i fikri olmadığını belirtmiştir.

Kıbrıs Türk tarafına gelecek Rumlara seçme ve seçilme hakkı verilmesi; 23 (%23.7)'ü plandaki gibi kabul edilebileceğini, 25 (%25.8)'i seçme hakkı verilirse kabul edilmemesini, 42 (%42.3)'si hiç verilmemesini, 8 (8.2)'i fikri olmadığını ifade etmiştir.

Başkanlık konseyinin dağılımı; 31 (%31.6)'i plandaki gibi 2 Türk 4 Rum dönüşümlü kabul edilebileceğini, 43 (%43.9)'ü dağılım eşit halde olmazsa kabul edilmemesini, 17 (%17.3)'si komisyon istemediğini, 7 (%7.1)'si fikri olmadığını vurgulamıştır.

Türk askerinin adadan çekilmesi; 41 (%41.2)'i plandaki gibi 2500-7500 arası kabul edilebileceğini, 23 (%23.7)'ü azaltılabilirliği ancak 10000'nin üzerinde Türk askeri olmazsa kabul edilmemesini, 33 (%33)'ü askerin olduğu gibi kalmasını ve müdahale hakkı olmadığı takdirde kabul edilmemesini, 2 (%2.1)'si fikri olmadığını belirtmiştir.

Egemenlik; 33 (%33.3)'ü plandaki gibi parça devlet statüsü ve ortak devletteki hakların kabul edilebileceğini, 24 (%24.2)'ü parça devletteki egemenliğimiz genişletilmezse kabul

edilmemesini, 39 (%39.4)'u KKTC'nin sonsuza kadar yaşatılmasını, 3 (%3)'ü fikri olmadığını vurgulamıştır.

Mal komisyonu ve yetki dağılımı; 40 (%40.6)'ı 2 Türk, 2 Rum, 2 Yabancıdan oluşan komisyonun plandaki gibi kabul edilebileceğini, 21 (%21.9)'i yabancılar kaldırılmazsa ve Türk-Rum oranı eşitlenmezse kabul edilmemesini, 27 (%27.1)'si KKTC'deki geçmiş yasal uygulamalar kabul edilmedikçe kabul edilmemesini, 10 (%10.4)'u fikri olmadığını ifade etmiştir.

Su kaynakları; 23 (%23.2)'ü plandaki gibi kabul edilebileceğini, 26 (%26.3)'sı verilecek su kaynaklarının bir kısmı bizde kalmazsa kabul edilmemesini, 45 (%45.5)'i hiç su kaynağı verilmemesini, 5 (%5.1)'i fikri olmadığını ifade etmiştir.

Türkiye'den gelen vatandaşlar; 60 (%60.8)'ı plandaki gibi Türkiye'den gelenlerden yedi yıldan fazla ikamet edenlerin kabul edilebileceğini, 13 (%13.4)'ü Türkiye'den gelenler için yapılan kısıtlamalar yeniden düzenlenmezse kabul edilmemesini, 17 (%17.5)'si Türkiye'den gelenlere asla karışılmamasını, 8 (%8.2)'i fikri olmadığını vurgulamıştır.

Tablo 3: Kıbrıs'ta Annan Planı İle İlgili Katılımcıların Kararı

	n	(%)
Hemen Kabul Edilmeli	15	(15.3)
Müzakere Edilmeli Sonra İmzalanmalı	18	(18.4)
Eksikler Giderildiği Durumda Kabul Edilmeli	43	(43.9)
Kabul Edilmemeli	18	(18.4)
Fikrim Yok	4	(4.1)
TOPLAM	98	(100)

Kıbrıs'ta Annan Planı konusunda katılımcılardan 15 (%15.3)'i hemen kabul edilmesini, 18 (%18.4)'i son dakikaya kadar müzakere edilmesini ve sonunda olduğu gibi imzalanmasını, 43 (%43.9)'u müzakere edilmesini ancak eksikler giderildiği durumda kabul edilmesini, 18 (%18.4)'i planın hiçbir şekilde kabul edilmemesini, 4 (%4.1)'ü fikri olmadığını belirtmiştir.

Tablo 4: Katılımcıların Planın Kabulüyle ve Yaşa Bağlı Olarak Fikirlerinin Karşılaştırılması.

Yaş Grubu	Planın Kabul Durumu					
	Kabul Ediyorum		Düzeltilirse Kabul		Kabul Etmiyorum	
			Ediyorum			
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
29 Yaş ve Altı	13	(40.6)	22	(55.0)	4	(26.7)
30 Yaş ve Üstü	19	(59.4)	18	(45.0)	11	(73.3)
TOPLAM	32	(100)	40	(100)	15	(100)

$$X^2=3.902 \quad p=0.142$$

Katılımcılardan 29 yaş ve altında olanların 13 (%40.6)'ü planın hemen kabul edilebileceğini, 22 (%55.0)'si son dakikaya kadar müzakere edilip ve sonunda olduğu gibi imzalanmasını, 4 (%26.7)'ü kabul edilmemesini belirtmiştir. Katılanların 30 yaş ve üstünde olanların 19 (%59.4)'u planın hemen kabul edilebileceğini, 18 (%45.0)'i son dakikaya kadar müzakere edilip ve sonunda olduğu gibi imzalanmasını, 11 (%73.0)'i kabul edilmemesini belirtmiştir.

Araştırmaya katılanlar plan kabul durumu ve yaş grubuyla ki-kare testi ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($X^2=3.902$ $p=0.142$).

Tablo 5: Katılımcıların Planın Kabulüyle ve Doğum Yerine Bağlı Olarak Fikirlerinin Karşılaştırılması.

Doğum Yeri	Planın Kabul Durumu		
	Kabul Ediyorum	Düzeltilirse Kabul Ediyorum	Kabul Etmiyorum
	n (%)	n (%)	n (%)
Kıbrıs	32 (100)	34 (85.0)	14 (77.8)
Türkiye	0 (0)	6 (15.0)	4 (22.2)
TOPLAM	32 (100)	40 (100)	18 (100)

$$X^2=6.863 \quad p=0.032^*$$

Katılımcıların doğum yeri Kıbrıs olanların 32 (%100)'si planın hemen kabul edilebileceğini, 34 (%85.0)'ü son dakikaya kadar müzakere edilip ve sonunda olduğu gibi imzalanmasını, 14 (%77.8)'ü kabul edilmemesini belirtmiştir. Doğum yeri Türkiye olanların 6 (%15.0)'sı son dakikaya kadar müzakere edilip ve sonunda olduğu gibi imzalanmasını, 4 (%22.2)'ü kabul edilmemesini belirtmiştir.

Araştırmaya katılanlar plan kabul durumuna ve doğum yerine bağlı olarak ki-kare ile istatistiksel olarak karşılaştırıldığında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($X^2=6.863 \quad p=0.032$).

Tablo 6: Katılımcıların Planın Kabulüyle KSE ve Kaygı Ölçeği Puanının Karşılaştırılması.

	Planın Kabul Durumu				
	Kabul Ediyorum	Düzeltilirse Kabul Ediyorum	Kabul Etmiyorum	f	p
Beck	8.53 ± 8.67 (n=26)	10.21 ± 9.73 (n=33)	12.90 ± 9.66 (n=10)	0.809	0.450
KSE	18.43 ± 12.40 (n=23)	17.81 ± 17.44 (n=27)	26.30 ± 18.71 (n=10)	1.114	0.335
Somatizasyon	2.44 ± 2.51 (n=27)	2.03 ± 2.17 (n=32)	3.58 ± 4.14 (n=12)	1.428	0.247
OKB	3.07 ± 3.66 (n=28)	2.61 ± 2.92 (n=34)	4.18 ± 3.31 (n=11)	0.949	0.392
Kişilerarası Duyarlılık	1.33 ± 1.51 (n=27)	1.62 ± 1.71 (n=35)	2.23 ± 2.71 (n=13)	1.024	0.364
Depresyon	2.80 ± 2.62 (n=25)	3.25 ± 3.19 (n=35)	4.66 ± 3.77 (n=12)	1.477	0.236
Anksiyete	2.28 ± 2.25 (n=28)	2.42 ± 2.70 (n=35)	3.83 ± 3.32 (n=12)	1.563	0.217
Hostilite	2.57 ± 2.16 (n=28)	2.94 ± 2.80 (n=35)	2.91 ± 2.64 (n=12)	0.179	0.837
Fobik Anksiyete	1.14 ± 1.26 (n=28)	1.11 ± 1.52 (n=35)	1.36 ± 1.62 (n=11)	0.128	0.880
Paranoid	2.42 ± 2.37 (n=28)	3.12 ± 3.18 (n=33)	3.08 ± 2.74 (n=12)	0.502	0.607
Psikotisizm	1.44 ± 1.94 (n=27)	1.54 ± 2.06 (n=33)	1.63 ± 1.80 (n=11)	0.041	0.960
Ek Madde	1.28 ± 1.76 (n=28)	1.36 ± 1.59 (n=33)	2.30 ± 2.89 (n=13)	1.385	0.257
Rahatsızlık Ciddiyeti	17.32 ± 11.33 (n=23)	16.72 ± 16.28 (n=27)	24.73 ± 17.73 (n=10)	1.140	0.327

P<0.05

Katılımcıların plan kabulüyle KSE ve Kaygı Ölçeği puanının karşılaştırıldığında:

Beck: planın hemen kabul edilebileceğini vurgulayanların puanı 8.53 ± 8.67 (n=26), son dakikaya kadar müzakere edilip ve sonunda olduğu gibi imzalanmasını vurgulayanların puanı 10.21 ± 9.73 (n=33), kabul edilmemesini vurgulayanların puanı 12.90 ± 9.66 (n=10)'dır (f=0.809 p=0.450).

KSE: planın hemen kabul edilebileceğini vurgulayanların puanı 18.43 ± 12.40 (n=23), son dakikaya kadar müzakere edilip ve sonunda olduğu gibi imzalanmasını vurgulayanların puanı 17.81 ± 17.44 (n=27), kabul edilmemesini vurgulayanların puanı 26.30 ± 18.71 (n=10)'dur (f= 1.114 p=0.335).

Somatizasyon: planın hemen kabul edilebileceğini vurgulayanların puanı 2.44 ± 2.51 (n=27), son dakikaya kadar müzakere edilip ve sonunda olduğu gibi imzalanmasını vurgulayanların puanı 2.03 ± 2.17 (n=32), kabul edilmemesini vurgulayanların puanı 3.58 ± 4.14 (n=12)'dir (f=1.428 p=0.247).

Obsesif-Kompulsif Bozukluk: planın hemen kabul edilebileceğini vurgulayanların puanı 3.07 ± 3.66 (n=28) , son dakikaya kadar müzakere edilip ve sonunda olduğu gibi imzalanmasını vurgulayanların puanı 2.61 ± 2.92 (n=34), kabul edilmemesini vurgulayanların puanı 4.18 ± 3.31 (n=11)'dir (f= 0.949 p=0.392).

Kişiler Arası Duyarlılık: planın hemen kabul edilebileceğini vurgulayanların puanı 1.33 ± 1.51 (n=27), son dakikaya kadar müzakere edilip ve sonunda olduğu gibi imzalanmasını vurgulayanların puanı 1.62 ± 1.71 (n=35), kabul edilmemesini vurgulayanların puanı 2.23 ± 2.71 (n=13)'dır (f= 1.024 p=0.364).

Depresyon: planın hemen kabul edilebileceğini vurgulayanların puanı 2.80 ± 2.62 (n=25), son dakikaya kadar müzakere edilip ve sonunda olduğu gibi imzalanmasını vurgulayanların puanı 1.62 ± 1.71 (n=35), kabul edilmemesini vurgulayanların puanı 4.66 ± 3.77 (n=12)'dir (f=1.477 p=0.236).

Anksiyete: planın hemen kabul edilebileceğini vurgulayanların puanı 2.28 ± 2.25 (n=28), son dakikaya kadar müzakere edilip ve sonunda olduğu gibi imzalanmasını vurgulayanların puanı 2.42 ± 2.70 (n=35), kabul edilmemesini vurgulayanların puanı 3.83 ± 3.32 (n=12)'dir (f=1.563 p=0.217).

Hostilite: planın hemen kabul edilebileceğini vurgulayanların puanı 2.28 ± 2.25 (n=28), son dakikaya kadar müzakere edilip ve sonunda olduğu gibi imzalanmasını vurgulayanların puanı 2.94 ± 2.80 (n=35), kabul edilmemesini vurgulayanların puanı 2.91 ± 2.64 (n=12)'dir (f=0.179 p=0.837).

Fobik Anksiyete: planın hemen kabul edilebileceğini vurgulayanların puanı 1.14 ± 1.26 (n=28), son dakikaya kadar müzakere edilip ve sonunda olduğu gibi imzalanmasını vurgulayanların puanı 1.11 ± 1.52 (n=35), kabul edilmemesini vurgulayanların puanı 1.36 ± 1.62 (n=11)'dir (f=0.128 p=0.880).

Paranoid Düşünceler: planın hemen kabul edilebileceğini vurgulayanların puanı 2.42 ± 2.37 (n=28), son dakikaya kadar müzakere edilip ve sonunda olduğu gibi imzalanmasını vurgulayanların puanı 3.12 ± 3.18 (n=33), kabul edilmemesini vurgulayanların puanı 3.08 ± 2.74 (n=12)'dir (f=0.502 p=0.607).

Psikotizm: planın hemen kabul edilebileceğini vurgulayanların puanı 1.44 ± 1.94 (n=27), son dakikaya kadar müzakere edilip ve sonunda olduğu gibi imzalanmasını vurgulayanların puanı 1.54 ± 2.06 (n=33), kabul edilmemesini vurgulayanların puanı 1.63 ± 1.80 (n=11)'dir (f=0.041 p=0.960).

Ek Maddeler: planın hemen kabul edilebileceğini vurgulayanların puanı 1.28 ± 1.76 (n=28), son dakikaya kadar müzakere edilip ve sonunda olduğu gibi imzalanmasını vurgulayanların puanı 1.36 ± 1.59 (n=33), kabul edilmemesini vurgulayanların puanı 2.30 ± 2.89 (n=13)'dir (f=1.385 p=0.257).

Rahatsızlık Ciddiyeti: planın hemen kabul edilebileceğini vurgulayanların puanı 17.32 ± 11.33 (n=23), son dakikaya kadar müzakere edilip ve sonunda olduğu gibi imzalanmasını

vurgulayanların puanı 16.72 ± 16.28 (n=27), kabul edilmemesini vurgulayanların puanı 24.73 ± 17.73 (n=10)'dır (f=1.140 p=0.327).

Katılımcıların plan kabulüyle KSE ve kaygı ölçeği puanına bağlı olarak ANOVA ile istatistiksel olarak karşılaştırıldığının anlamlı bir fark tespit edilmemiştir (p<0.05).

Tablo 7: Katılımcıların Planın Kabulüyle ve Maddi Olarak Plandan Etkilenme Şekli İlgili Fikirlerinin Karşılaştırılması.

	Planın Kabul Durumu		
	Kabul Ediyorum n (%)	Düzeltilirse Kabul Ediyorum n (%)	Kabul Etmiyorum n (%)
Karşılığı Olmayan ve Rumlara Verilecek Bölgede Malım Var	4 (12.5)	0 (0)	0 (0)
Karşılığı Olan ve Rumlara Verilecek Bölgede Malım Var	2 (6.3)	4 (9.5)	4 (22.2)
Karşılığı Olmayan Eskiden Ruma Ait Malım Var	2 (6.3)	4 (9.5)	0 (0)
Karşılığı Olan Eskiden Ruma Ait Malım Var	8 (25.0)	7 (16.7)	1 (5.6)
Etkilenecek Malım Yok	14 (43.8)	27 (64.3)	8 (44.4)
Fikrim Yok	2 (6.3)	0 (0)	5 (27.8)
TOPLAM	32 (100)	42 (100)	18 (100)

$X^2=29.280$ p<0.001

Katılımcıların maddi ve planın kabul durumuyla ilgili fikirleri karşılaştırıldığında: 4 (%12.5)'ü karşılığı olmayan ve Rumlara verilecek bölgede malı olduğunu ve planın kabul edilebilirliğini;

2 (%6.3)'si karşılığı olan ve Rumlara verilecek bölgede malı olduğunu ve planı kabul edilebilirliğini, 4 (%9.5)'ü karşılığı olan ve Rumlara verilecek bölgede malı olduğunu ve planı

ancak düzeltilirse kabul edilebileceğini, 4 (%22.2)'ü karşılığı olan ve Rumlara verilecek bölgede malı olduğunu ve planın reddedilmesini;

2 (%6.3)'i karşılığı olan eskiden Ruma ait malı olduğunu ve planı kabul edilebilirliğini, 4 (%9.5)'ü karşılığı olan eskiden Ruma ait malı olduğunu ve planı ancak düzeltilirse kabul edilebilirliğini;

8 (%25.)'i karşılığı olan eskiden Ruma ait malı olduğunu ve planı kabul edilebilirliğini, 7 (%16.7)'si karşılığı olan eskiden Ruma ait malı olduğunu ve planı ancak düzeltilirse kabul edilebilirliğini, 1 (%5.6)'i karşılığı olan eskiden Ruma ait malı olduğunu ve planın reddedilmesini;

14 (%43.8)'ü etkilenecek malı olmadığını ve planın kabul edilebilirliğini, 27 (%64.3)'si etkilenecek malı olmadığını ve planın ancak düzeltilirse kabul edilebilirliğini, 8 (%44.4)'i etkilenecek malı olmadığını ve planın reddedilmesini;

2 (%6.3)'si bu konuda bir fikri olmadığını ve planın kabul edilebilirliğini, 5 (%27.8)'i bu konuda bir fikri olmadığını ve planın reddedilmesini ifade etmiştir.

Katılımcıların maddi ve planın kabul durumuyla ilgili konulardaki fikirleri ki-kare testi ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($X^2= 29.280$ $p=0.001$).

Tablo 8: Katılımcıların Maddi Olarak Plandan Etkilenmeye Bağlı Olarak KSE ve Kaygı Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

	Maddi Olarak Plandan Etkilenme		t	p
	Var	Yok		
Beck	10.69 ± 8.73 (n=26)	9.25 ± 9.44 (n=39)	0.618	0.539
KSE	19.60 ± 14.06 (n=20)	18.67 ± 17.29 (n=34)	0.202	0.840
Somatizasyon	2.69 ± 2.54 (n=26)	2.36 ± 3.07 (n=41)	0.452	0.653
OKB	3.61 ± 3.79 (n=26)	2.76 ± 3.13 (n=42)	1.005	0.318
Kişilerarası Duyarlılık	1.77 ± 1.84 (n=27)	1.55 ± 1.95 (n=43)	0.467	0.642
Depresyon	3.60 ± 3.05 (n=25)	3.36 ± 3.33 (n=41)	0.285	0.776
Anksiyete	2.85 ± 2.26 (n=27)	2.62 ± 3.03 (n=43)	0.329	0.743
Hostilite	3.03 ± 2.27 (n=27)	2.74 ± 2.87 (n=43)	0.447	0.656
Fobik Anksiyete	1.55 ± 1.45 (n=27)	0.95 ± 1.44 (n=42)	1.688	0.096
Paranoid	2.60 ± 2.72 (n=25)	3.11 ± 2.91 (n=43)	-0.721	0.473
Psikotisizm	1.44 ± 2.10 (n=25)	1.68 ± 2.12 (n=41)	-0.452	0.653
Ek Madde	1.74 ± 1.85 (n=27)	1.40 ± 2.06 (n=42)	0.687	0.494
Rahatsızlık Ciddiyeti	18.32 ± 13.06 (n=20)	17.55 ± 16.13 (n=34)	0.182	0.856

P<0.05

Katılımcıların maddi olarak plandan etkilenemeye bağlı olarak KSE ve Kaygı Ölçek Puanı karşılaştırıldığında:

Beck: Maddi olarak plandan etkileneceğini ifade edenlerin puanı 10.69 ± 8.73 (n=26), maddi olarak plandan etkilenemeyeceğini ifade edenlerin puanı 9.25 ± 9.44 (n=39)'dür (t=0.618 p=0.539).

KSE: Maddi olarak plandan etkileneceğini ifade edenlerin puanı 19.60 ± 14.06 (n=20), maddi olarak plandan etkilenemeyeceğini ifade edenlerin puanı 18.67 ± 17.29 (n=34)'dür (t=0.202 p=0.840).

Somatizasyon: Maddi olarak plandan etkileneceğini ifade edenlerin puanı 2.69 ± 2.54 (n=26), maddi olarak plandan etkilenemeyeceğini ifade edenlerin puanı 2.36 ± 3.07 (n=41)'dir (t=0.452 p=0.653).

Obsesif-Kompulsif Bozukluk: Maddi olarak plandan etkileneceğini ifade edenlerin puanı 3.61 ± 3.79 (n=26), maddi olarak plandan etkilenemeyeceğini ifade edenlerin puanı 2.76 ± 3.13 (n=42)'dür (t=1.005 p=0.318).

Kişiler arası Duyarlılık: Maddi olarak plandan etkileneceğini ifade edenlerin puanı 1.77 ± 1.84 (n=27), maddi olarak plandan etkilenemeyeceğini ifade edenlerin puanı 1.55 ± 1.95 (n=43)'dir (t=0.467 p=0.642).

Depresyon: Maddi olarak plandan etkileneceğini ifade edenlerin puanı 3.60 ± 3.05 (n=25), maddi olarak plandan etkilenemeyeceğini ifade edenlerin puanı 3.36 ± 3.33 (n=41)'dür (t=0.285 p=0.776).

Anksiyete: Maddi olarak plandan etkileneceğini ifade edenlerin puanı 2.85 ± 2.26 (n=27), maddi olarak plandan etkilenemeyeceğini ifade edenlerin puanı 2.62 ± 3.03 (n=43)'dür (t=0.329 p=0.743).

Hostilite: Maddi olarak plandan etkileneceğini ifade edenlerin puanı 3.03 ± 2.27 (n=27), maddi olarak plandan etkilenemeyeceğini ifade edenlerin puanı 2.74 ± 2.87 (n=43)'dir (t=0.447 p=0.656).

Fobik Anksiyete: Maddi olarak plandan etkileneceğini ifade edenlerin puanı 1.55 ± 1.45 (n=27), maddi olarak plandan etkilenmeyeceğini ifade edenlerin puanı 0.95 ± 1.44 (n=42)'dür ($t=1.688$ $p=0.096$).

Paranoid Düşünce: Maddi olarak plandan etkileneceğini ifade edenlerin puanı 2.60 ± 2.72 (n=25), maddi olarak plandan etkilenmeyeceğini ifade edenlerin puanı 3.11 ± 2.91 (n=43)'dur ($t=-0.721$ $p=0.473$).

Psikotizizm: Maddi olarak plandan etkileneceğini ifade edenlerin puanı 1.44 ± 2.10 (n=25), maddi olarak plandan etkilenmeyeceğini ifade edenlerin puanı 1.68 ± 2.12 (n=41)'dir ($t=-0.452$ $p=0.653$).

Ek Maddeler: Maddi olarak plandan etkileneceğini ifade edenlerin puanı 1.74 ± 1.85 (n=27), maddi olarak plandan etkilenmeyeceğini ifade edenlerin puanı 1.40 ± 2.06 (n=42)'dir ($t=0.687$ $p=0.494$).

Rahatsızlık Ciddiyeti: Maddi olarak plandan etkileneceğini ifade edenlerin puanı 18.32 ± 13.06 (n=20), maddi olarak plandan etkilenmeyeceğini ifade edenlerin puanı 17.55 ± 16.13 (n=34)'dür ($t=0.182$ $p=0.856$).

Katılımcıların maddi olarak plandan etkilenmeye bağlı olarak KSE ve Kaygı Ölçek puanı t-test ile istatistiksel olarak karşılaştırıldığında anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($p<0.05$).

Tablo 9: Katılımcıların Planın Kabulüyle ve Göçmen Olma İhtimaliyle İlgili Fikirlerinin Karşılaştırılması.

	Planın Kabul Durumu		
	Kabul Ediyorum n (%)	Düzeltilirse Kabul Ediyorum n (%)	Kabul Etmiyorum n (%)
Anlaşma Durumunda Göçmen Olacağım	3 (9.1)	3 (7.1)	2 (12.5)
Göçmen Olma İhtimalim Yüksek	3 (9.1)	6 (14.3)	6 (37.5)
Göçmen Olma Riskim Yok	27 (81.8)	33 (78.6)	8 (50.0)
TOPLAM	33 (100)	42 (100)	16 (100)

$$X^2=7.502 \quad p=0.112$$

Katılımcıların göçmen olma ihtimali ve planın kabulüyle ilgili fikirleri karşılaştırıldığında:

3 (%9.1)'ü anlaşma durumunda göçmen olunacağını ve planın kabul edilebilirliğini, 3 (%7.1)'ü anlaşma durumunda göçmen olunacağını ve planın ancak düzeltilirse kabul edilebilirliğini, 2 (%12.5)'si anlaşma durumunda göçmen olunacağını ve planın kabul edilmemesini;

3 (%9.1)'ü göçmen olma ihtimalinin yüksek olduğunu ve planın kabul edilebilirliğini, 6 (%14.3)'sı göçmen olma ihtimalinin yüksek olduğunu ve planın ancak düzeltilirse kabul edilebilirliğini, 6 (%37.5)'sı göçmen olma ihtimalinin yüksek olduğunu ve planın reddedilmesini;

27 (%81.8)'si göçmen olma riskinin olmadığını ve planın kabul edilebilirliğini, 33 (%78.6)'ü göçmen olma riskinin olmadığını ve planın ancak düzeltilirse kabul edilebilirliğini, 8 (%50.0)'i göçmen olma riskinin olmadığını ve planın reddedilmesini belirtmişlerdir.

Katılımcıların plan kabulü ve göçmen olma ihtimaliyle ilgili fikirleri ki-kare testi ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($X^2=7.502$ $p=0.112$).

Tablo 10: Katılımcıların Tekrar Göçmen Olma Riski Taşıyıp Taşımama ve KSE ve Kaygı Ölçeği Puanının Karşılaştırılması.

	Göçmen Olma Riski		t	p
	Var	Yok		
Beck	15.22 ± 13.51 (n=9)	9.11 ± 8.26 (n=61)	1.892	0.063
KSE	23.00 ± 18.01 (n=10)	18.43 ± 15.68 (n=48)	0.816	0.418
Somatizasyon	2.46 ± 3.09 (n=13)	2.56 ± 2.90 (n=58)	-0.119	0.905
OKB	4.76 ± 3.41 (n=13)	2.60 ± 3.19 (n=60)	2.195	0.031*
Kişilerarası Duyarlılık	2.00 ± 2.73 (n=13)	1.57 ± 1.63 (n=61)	0.747	0.457
Depresyon	4.15 ± 3.80 (n=13)	3.24 ± 3.02 (n=58)	0.937	0.352
Anksiyete	1.76 ± 1.87 (n=13)	2.90 ± 2.84 (n=62)	-1.370	0.175
Hostilite	2.61 ± 2.50 (n=13)	2.83 ± 2.64 (n=62)	-0.279	0.781
Fobik Anksiyete	1.07 ± 1.11 (n=13)	1.19 ± 1.54 (n=61)	-0.264	0.792
Paranoid	2.78 ± 2.77 (n=14)	2.86 ± 2.79 (n=59)	-0.095	0.925
Psikotisizm	2.30 ± 2.42 (n=13)	1.51 ± 2.01 (n=58)	1.233	0.222
Ek Madde	1.92 ± 2.78 (n=14)	1.45 ± 1.70 (n=60)	0.830	0.409
Rahatsızlık Ciddiyeti	21.13 ± 16.18 (n=10)	17.33 ± 14.76 (n=48)	0.729	0.469

* : p=0.031

Katılımcıların göçmen olma riski taşıyıp taşıması KSE ve kaygı ölçek puanları karşılaştırıldığında:

Beck: Göçmen olma riskini vurgulayanların puanı 15.22 ± 13.51 (n=9), göçmen olmamayı vurgulayanların puanı 9.11 ± 8.26 (n=61)'dir (t=1.892 p=0.063).

KSE: Göçmen olma riskini vurgulayanların puanı 23.00 ± 18.01 (n=10), göçmen olmamayı vurgulayanların puanı 18.43 ± 15.68 (n=48)'dir (t=0.816 p=0.418).

Somatizasyon: Göçmen olma riskini vurgulayanların puanı 2.46 ± 3.09 (n=13), göçmen olmamayı vurgulayanların puanı 2.56 ± 2.90 (n=58)'dir (t=-0.119 p=0.905).

Obsesif-Kompulsif Bozukluk: Göçmen olma riskini vurgulayanların puanı 4.76 ± 3.41 (n=13), göçmen olmamayı vurgulayanların puanı 2.60 ± 3.19 (n=60)'dir (t=2.195 p=0.031).

Kişilerarası Duyarlılık: Göçmen olma riskini vurgulayanların puanı 2.00 ± 2.73 (n=13), göçmen olmamayı vurgulayanların puanı 1.57 ± 1.63 (n=61)'dir (t=0.747 p=0.457).

Depresyon: Göçmen olma riskini vurgulayanların puanı 4.15 ± 3.80 (n=13), göçmen olmamayı vurgulayanların puanı 3.24 ± 3.02 (n=58)'dir (t=0.937 p=0.352).

Anksiyete: Göçmen olma riskini vurgulayanların puanı 1.76 ± 1.87 (n=13), göçmen olmamayı vurgulayanların puanı 2.90 ± 2.84 (n=62)'dir (t=-1.370 p=0.175).

Hostilite: Göçmen olma riskini vurgulayanların puanı 2.61 ± 2.50 (n=13), göçmen olmamayı vurgulayanların puanı 2.83 ± 2.64 (n=62)'dir (t=-0.279 p=0.781).

Fobik Anksiyete: Göçmen olma riskini vurgulayanların puanı 1.07 ± 1.11 (n=13), göçmen olmamayı vurgulayanların puanı 1.19 ± 1.54 (n=61)'dir (t=-0.264 p=0.792).

Paranoid Düşünceler: Göçmen olma riskini vurgulayanların puanı 2.78 ± 2.77 (n=14), göçmen olmamayı vurgulayanların puanı 2.86 ± 2.79 (n=59)'dir (t=-0.095 p=0.925).

Psikotizizm: Göçmen olma riskini vurgulayanların puanı 2.30 ± 2.42 (n=13), göçmen olmamayı vurgulayanların puanı 1.51 ± 2.01 (n=58) 'dır (t=1.233 p=0.222).

Ek Maddeler: Göçmen olma riskini vurgulayanların puanı 1.92 ± 2.78 (n=14), göçmen olmamayı vurgulayanların puanı 1.45 ± 1.70 (n=60)'dır (t=0.830 p=0.409).

Rahatsızlık Ciddiyeti: Göçmen olma riskini vurgulayanların puanı 21.13 ± 16.18 (n=10), göçmen olmamayı vurgulayanların puanı 17.33 ± 14.76 (n=48)'dır (t=0.729 p=0.469).

Katılımcıların KSE ve kaygı ölçeği puanının tekrar göçmen olma riski taşıyıp taşıyamamaya bağlı t-test ile istatistiksel olarak karşılaştırıldığında Obsesif-Kompulsif Bozukluk (OKB) puanında anlamlı bir fark tespit edilmiştir (t=2.195 p=0.031).

Tablo 11: Katılımcıların Planın Kabulü ve İş Kaybetme Riskiyle İlgili Fikirlerinin Karşılaştırılması.

	Planın Kabul Durumu					
	Kabul Ediyorum		Düzeltilirse Kabul Ediyorum		Kabul Etmiyorum	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
İş Kaybetme Riski Var	2	(6.3)	3	(7.7)	3	(20.0)
İş Kaybetme Riski Yok	30	(93.7)	36	(92.3)	12	(80.0)
TOPLAM	32	(100)	39	(100)	15	(100)

$X^2=4.152$ p=0.386

Annan Planı'nın kabulü ve işi kaybetme riskiyle ilgili olarak katılımcıların 2 (%6.3)'si işi kaybetme riski olduğunu ve planın kabul edilebilirliğini, 3 (%7.7)'ü işi kaybetme riski olduğunu ve planın ancak düzeltilirse kabul edilebilirliğini, 3 (%20.0)'ü işi kaybetme riski olduğunu ve planın reddedilmesini; 30 (%93.7)'u işi kaybetme riskinin olmadığını ve planın kabul edilebilirliğini, 36 (%92.3)'sı işi kaybetme riskinin olmadığını ve planın ancak düzeltilirse kabul edilebilirliğini, 12 (%80.0)'si işi kaybetme riskinin olmadığını ve planın reddedilmesini belirtmiştir.

Katılımcıların işi kaybetme riski ve planın kabul durumuyla ilgili fikirleri ki-kare testi ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($X^2=4.152$ $p=0.386$).

Tablo 12: Katılımcıların İş Kaybetme Riskinin Olup Olmamasına Bağlı Olarak KSE ve Kaygı Ölçek Puanının Karşılaştırılması

	İş Kaybetme Riski		t	p
	Var	Yok		
Beck	31.50 ± 9.57 (n=4)	8.95 ± 7.53 (n=62)	5.722	0.000**
KSE	33.66 ± 19.39 (n=3)	19.01 ± 16.10 (n=51)	1.517	0.135
Somatizasyon	4.50 ± 4.04 (n=4)	2.59 ± 2.88 (n=62)	1.252	0.215
OKB	9.00 ± 6.27 (n=4)	2.65 ± 2.85 (n=64)	3.976	0.000**
Kişilerarası Duyarlılık	2.75 ± 2.36 (n=4)	1.64 ± 1.87 (n=61)	1.128	0.263
Depresyon	6.00 ± 4.69 (n=4)	3.32 ± 3.13 (n=61)	1.605	0.113
Anksiyete	4.50 ± 3.87 (n=4)	2.75 ± 2.72 (n=65)	1.218	0.228
Hostilite	5.25 ± 2.75 (n=4)	2.75 ± 2.63 (n=65)	1.836	0.071
Fobik Anksiyete	0.50 ± 0.57 (n=4)	1.26 ± 1.54 (n=64)	-0.981	0.330
Paranoid	5.00 ± 2.58 (n=4)	2.88 ± 2.81 (n=63)	1.461	0.149
Psikotisizm	3.33 ± 1.15 (n=3)	1.62 ± 2.15 (n=62)	1.350	0.182
Ek Madde	3.75 ± 2.75 (n=4)	1.51 ± 1.86 (n=64)	2.261	0.027*
Rahatsızlık Ciddiyeti	31.05 ± 17.38 (n=3)	17.80 ± 15.05 (n=51)	1.471	0.147

P<0.05

Katılımcıların iş kaybetme riskinin olup olmamasına bağlı olarak KSE ve Kaygı Ölçek Puanı karşılaştırıldığında:

Beck: İş kaybetme riski var diyenlerin puanı 31.50 ± 9.57 (n=4), iş kaybetme riski yok diyenlerin puanı 8.95 ± 7.53 (n=62)'dür (t=5.722 p=0.000).

KSE: İş kaybetme riski var diyenlerin puanı 33.66 ± 19.39 (n=3), iş kaybetme riski yok diyenlerin puanı 19.01 ± 16.10 (n=51)'dür (t=1.517 p=0.135).

Somatizasyon: İş kaybetme riski var diyenlerin puanı 4.50 ± 4.04 (n=4), iş kaybetme riski yok diyenlerin puanı 2.59 ± 2.88 (n=62)'dir (t=1.252 p=0.215).

Obsesif-Kompulsif Bozukluk: İş kaybetme riski var diyenlerin puanı 9.00 ± 6.27 (n=4), iş kaybetme riski yok diyenlerin puanı 9.00 ± 6.27 (n=4)'dir (t=3.976 p=0.000).

Kişiler arası Duyarlılık: İş kaybetme riski var diyenlerin puanı 2.75 ± 2.36 (n=4), iş kaybetme riski yok diyenlerin puanı 1.64 ± 1.87 (n=61)'dir (t=1.128 p=0.263).

Depresyon: İş kaybetme riski var diyenlerin puanı 6.00 ± 4.69 (n=4), iş kaybetme riski yok diyenlerin puanı 3.32 ± 3.13 (n=61)'dür (t=1.605 p=0.113).

Anksiyete: İş kaybetme riski var diyenlerin puanı 4.50 ± 3.87 (n=4), iş kaybetme riski yok diyenlerin puanı 2.75 ± 2.72 (n=65)'dir (t=1.218 p=0.228).

Hostilite: İş kaybetme riski var diyenlerin puanı 5.25 ± 2.75 (n=4), iş kaybetme riski yok diyenlerin puanı 2.75 ± 2.63 (n=65)'dür (t=1.836 p=0.071).

Fobik Anksiyete: İş kaybetme riski var diyenlerin puanı 0.50 ± 0.57 (n=4), iş kaybetme riski yok diyenlerin puanı 1.26 ± 1.54 (n=64)'dir (t=-0.981 p=0.330).

Paranoid Düşünce: İş kaybetme riski var diyenlerin puanı 5.00 ± 2.58 (n=4), iş kaybetme riski yok diyenlerin puanı 2.88 ± 2.81 (n=63)'dir (t=1.461 p=0.149).

Psikotizm: İş kaybetme riski var diyenlerin puanı 3.33 ± 1.15 (n=3), iş kaybetme riski yok diyenlerin puanı 1.62 ± 2.15 (n=62)'dir ($t=1.350$ $p=0.182$).

Ek Maddeler: İş kaybetme riski var diyenlerin puanı 3.75 ± 2.75 (n=4), iş kaybetme riski yok diyenlerin puanı 1.51 ± 1.86 (n=64)'dir ($t=2.261$ $p=0.027$).

Rahatsızlık Ciddiyeti: İş kaybetme riski var diyenlerin puanı 31.05 ± 17.38 (n=3), iş kaybetme riski yok diyenlerin puanı 17.80 ± 15.05 (n=51)'dir ($t=1.471$ $p=0.147$).

Katılımcıların iş kaybetme riskinin olup olmamasına bağlı olarak KSE ve Kaygı Ölçek Puanı t-testi ile istatistiksel olarak karşılaştırıldığında anlamlı fark Beck ($t=5.722$ $p=0.000$), OKB (Obsesif-Kompulsif Bozukluk) ($t=3.976$ $p=0.000$) ve Ek Maddeler ($t=2.261$ $p=0.027$) de tespit edilmiştir.

Tablo 13: Katılımcıların Daha Önce Göç Yaşayıp Yaşamamalarıyla İlgili Dağılım.

Yıllar	Göç Yaşadım		Göç Yaşamadım	
	n	(%)	n	(%)
1957	5	(6.3)	74	(93.7)
1963	12	(15.2)	67	(84.8)
1974	32	(40.5)	47	(59.5)
Diğer	1	(1.3)	78	(98.7)

Araştırmamıza katılanların 5 (%6.3)'i 1957 yılında göç yaşadığını, 74 (%93.7)'ü 1957 yılında göç yaşamadığını; 12 (%15.2)'si 1963 yılında göç yaşadığını, 67 (%84.8)'si 1963 yılında göç yaşamadığını; 32 (%40.5)'si 1974 yılında göç yaşadığını, 47 (%59.5)'si 1974 yılında göç yaşamadığını; 1 (%1.3)'i başka sebeplerden göç yaşadığını, 78 (%98.7)'i hiç göç yaşamadığını ifade etmiştir.

Tablo 14: Katılımcıların Daha Önce Göç Yaşama ve Yaşamamaya Bağlı Olarak KSE ve Kaygı Ölçeği Puanının Karşılaştırılması.

	Göçü Yaşayan	Göçü Yaşamayan	t	p
Beck	12.07 ± 9.52 (n=26)	9.18 ± 9.27 (n=37)	1.204	0.233
KSE	23.45 ± 15.19 (n=20)	16.09 ± 16.17 (n=31)	1.622	0.111
Somatizasyon	2.67 ± 2.51 (n=28)	2.38 ± 3.26 (n=36)	0.389	0.699
OKB	4.14 ± 3.87 (n=27)	2.37 ± 2.94 (n=37)	2.078	0.042*
Kişilerarası Duyarlılık	1.86 ± 1.70 (n=29)	1.44 ± 2.06 (n=36)	0.875	0.385
Depresyon	3.72 ± 3.33 (n=25)	3.29 ± 3.16 (n=37)	0.504	0.616
Anksiyete	2.79 ± 2.21 (n=29)	2.58 ± 3.05 (n=36)	0.310	0.758
Hostilite	3.27 ± 2.46 (n=29)	2.69 ± 2.98 (n=36)	0.843	0.402
Fobik Anksiyete	1.37 ± 1.34 (n=29)	1.02 ± 1.61 (n=36)	0.939	0.351
Paranoid	3.10 ± 2.76 (n=28)	2.88 ± 3.4 (n=36)	0.296	0.768
Psikotisizm	2.00 ± 2.49 (n=26)	1.47 ± 1.91 (n=36)	0.941	0.351
Ek Madde	1.72 ± 1.86 (n=86)	1.17 ± 1.70 (n=35)	1.236	0.221
Rahatsızlık Ciddiyeti	22.02 ± 13.99 (n=20)	15.24 ± 15.48 (n=31)	1.585	0.119

*: p=0.042

Katılımcıların daha önce göç yaşama ve yaşamamaya bağlı olarak KSE ve Kaygı ölçek puanları karşılaştırıldığında:

Beck: Daha önce göç yaşayanların puanı 12.07 ± 9.52 (n=26), daha önce göç yaşamayanların puanı 9.18 ± 9.27 (n=37)'dir (t=1.204 p=0.233).

KSE: Daha önce göç yaşayanların puanı 23.45 ± 15.19 (n=20), daha önce göç yaşamayanların puanı 16.09 ± 16.17 (n=31)'dir (t=1.622 p=0.111).

Somatizasyon: Daha önce göç yaşayanların puanı 2.67 ± 2.51 (n=28), daha önce göç yaşamayanların puanı 2.38 ± 3.26 (n=36)'dir (t=0.389 p=0.699).

Obsesif-Kompulsif Bozukluk: Daha önce göç yaşayanların puanı 4.14 ± 3.87 (n=27), daha önce göç yaşamayanların puanı 2.37 ± 2.94 (n=37)'dir (t=2.078 p=0.042).

Kişilerarası Duyarlılık: Daha önce göç yaşayanların puanı 1.86 ± 1.70 (n=29), daha önce göç yaşamayanların puanı 1.44 ± 2.06 (n=36)'dir (t=0.875 p=0.385).

Depresyon: Daha önce göç yaşayanların puanı 3.72 ± 3.33 (n=25), daha önce göç yaşamayanların puanı 3.29 ± 3.16 (n=37)'dir (t=0.504 p=0.616).

Anksiyete: Daha önce göç yaşayanların puanı 2.79 ± 2.21 (n=29), daha önce göç yaşamayanların puanı 2.58 ± 3.05 (n=36)'dir (t= 0.310 p=0.758).

Hostilite: Daha önce göç yaşayanların puanı 3.27 ± 2.46 (n=29), daha önce göç yaşamayanların puanı 2.69 ± 2.98 (n=36)'dir (t= 0.843 p=0.402).

Fobik Anksiyete: Daha önce göç yaşayanların puanı 1.37 ± 1.34 (n=29) , daha önce göç yaşamayanların puanı 1.02 ± 1.61 (n=36)'dir (t= 0.939 p=0.351).

Paranoid Düşünceler: Daha önce göç yaşayanların puanı 3.10 ± 2.76 (n=28) , daha önce göç yaşamayanların puanı 2.88 ± 3.4 (n=36)'dir (t= 0.296 p=0.768).

Psikotizizm: Daha önce göç yaşayanların puanı 2.00 ± 2.49 (n=26), daha önce göç yaşamayanların puanı 1.47 ± 1.91 (n=36)'dir ($t= 0.941$ $p=0.351$).

Ek Maddeler: Daha önce göç yaşayanların puanı 1.72 ± 1.86 (n=86) , daha önce göç yaşamayanların puanı 1.17 ± 1.70 (n=35)'dir ($t= 1.236$ $p=0.221$).

Rahatsızlık Ciddiyeti: Daha önce göç yaşayanların puanı 22.02 ± 13.99 (n=20), daha önce göç yaşamayanların puanı 15.24 ± 15.48 (n=31) 'dir ($t= 1.585$ $p=0.119$).

Katılımcıların daha önce göç yaşama ve yaşamamaya bağlı olarak KSE ve kaygı ölçeği puanı t-test ile istatistiksel olarak karşılaştırıldığında anlamlı bir fark sadece obsesif-kompulsif bozukluk'ta tespit edilmiştir ($t=2.078$ $p=0.042$).

Tablo 15: Katılımcıların Geçmişte Yaşadıkları Durumlar

Geçmiş Yaşam Durumları	Katılanlar	
	n	(%)
Sıcak Çatışmaya Girdim	31	(31.5)
Sıcak Çatışmaya Şahit Oldum	35	(35.2)
Çatışmada Birini Vurdum	3	(3.7)
Çatışmada Yakınımı Kaybettim	46	(46.3)
Çatışmada Yaralandım	7	(7.4)
Mücahittim / Eşim Mücahitti	42	(42.6)
Esir Düştüm	16	(16.7)
Güneyde Bıraktığım Mallarımın Karşılığını Alamadım	46	(46.3)

Katılımcıların geçmişte; 31 (%31.5)'i sıcak çatışmaya girdiğini, 35 (%35.2)'i sıcak çatışmaya şahit olduğunu, 3 (%3.7)'ü çatışmada birini vurduğunu, 46 (%46.3)'sı çatışmada yakınımı kaybettiğini, 7 (%7.4)'si çatışmada yaralandığını, 42 (%42.6)'si kendisinin ve/veya eşinin mücahitlik yaptığını, 16 (%16.7)'sı esir düştüğünü, 46 (%46.3)'sı güneyde bıraktığı mal varlığının karşılığını alamadığını ifade etmiştir.

Tablo 16: Katılımcıların Çatışmaya Şahit Olup Olmamasına ve KSE ve Kaygı Ölçeği Puanına Bağlı Olarak Karşılaştırılması.

	Çatışmaya Şahit Olma		t	p
	Evet	Hayır		
Beck	8.90 ± 8.49 (n=10)	14.73 ± 10.20 (n=26)	-1.603	0.118
KSE	17.37 ± 11.36 (n=8)	26.30 ± 16.40 (n=20)	-1.403	0.173
Somatizasyon	1.45 ± 1.69 (n=11)	3.73 ± 3.04 (n=26)	-2.323	0.026*
OKB	3.53 ± 2.56 (n=13)	4.08 ± 3.90 (n=24)	-0.452	0.654
Kişilerarası Duyarlılık	1.84 ± 1.81 (n=13)	2.00 ± 1.73 (n=27)	-0.259	0.797
Depresyon	2.36 ± 2.33 (n=11)	4.52 ± 3.26 (n=25)	-1.971	0.057
Anksiyete	2.23 ± 3.13 (n=13)	3.88 ± 2.93 (n=27)	-1.635	0.110
Hostilite	3.38 ± 3.04 (n=13)	3.33 ± 2.40 (n=27)	0.058	0.954
Fobik Anksiyete	1.23 ± 1.69 (n=13)	1.53 ± 1.58 (n=26)	-0.560	0.579
Paranoid	3.23 ± 3.65 (n=13)	3.54 ± 2.63 (n=24)	-0.298	0.767
Psikotizm	2.08 ± 2.93 (n=12)	1.87 ± 1.84 (n=24)	0.261	0.796
Ek Madde	1.16 ± 1.46 (n=12)	2.03 ± 1.87 (n=27)	-1.425	0.162
Rahatsızlık Ciddiyeti	16.27 ± 10.33 (n=8)	24.87 ± 15.72 (n=20)	-1.421	0.167

*: p=0.026

Katılımcıların çatışmaya şahit olup olmamasına bağlı KSE ve Kaygı ölçek puanları karşılaştırıldığında:

Beck: Çatışmaya şahit olanların puanı 8.90 ± 8.49 (n=10), çatışmaya şahit olmayanların puanı 14.73 ± 10.20 (n=26)'dir ($t=-1.603$ $p=0.118$).

KSE: Çatışmaya şahit olanların puanı 17.37 ± 11.36 (n=8), çatışmaya şahit olmayanların puanı 26.30 ± 16.40 (n=20)'dir ($t=-1.403$ $p=0.173$).

Somatizasyon: Çatışmaya şahit olanların puanı 1.45 ± 1.69 (n=11), çatışmaya şahit olmayanların puanı 3.73 ± 3.04 (n=26) 'dir ($t=-2.323$ $p=0.026$).

Obsesif-Kompulsif Bozukluk: Çatışmaya şahit olanların puanı 3.53 ± 2.56 (n=13), çatışmaya şahit olmayanların puanı 4.08 ± 3.90 (n=24)'dir ($t=-0.452$ $p=0.654$).

Kişilerarası Duyarlılık: Çatışmaya şahit olanların puanı 1.84 ± 1.81 (n=13), çatışmaya şahit olmayanların puanı 2.00 ± 1.73 (n=27)'dir ($t=-0.259$ $p=0.797$).

Depresyon: Çatışmaya şahit olanların puanı 2.36 ± 2.33 (n=11), çatışmaya şahit olmayanların puanı 4.52 ± 3.26 (n=25) 'dir ($t=-1.971$ $p=0.057$).

Anksiyete: Çatışmaya şahit olanların puanı 2.23 ± 3.13 (n=13), çatışmaya şahit olmayanların puanı 3.88 ± 2.93 (n=27)'dir ($t=-1.635$ $p=0.110$).

Hostilite: Çatışmaya şahit olanların puanı 3.38 ± 3.04 (n=13), çatışmaya şahit olmayanların puanı 3.33 ± 2.40 (n=27) 'dir ($t=0.058$ $p=0.954$).

Fobik Anksiyete: Çatışmaya şahit olanların puanı 1.23 ± 1.69 (n=13), çatışmaya şahit olmayanların puanı 1.53 ± 1.58 (n=26) 'dir ($t=-0.560$ $p=0.57$).

Paranoid Düşünce: Çatışmaya şahit olanların puanı 3.23 ± 3.65 (n=13), çatışmaya şahit olmayanların puanı 3.54 ± 2.63 (n=24)'dir ($t=-0.298$ $p=0.767$).

Psikotizizm: atışmaya şahit olanların puanı 2.08 ± 2.93 ($n=12$), çatışmaya şahit olmayanların puanı 1.87 ± 1.84 ($n=24$)'dir ($t= 0.261$ $p=0.796$).

Ek Maddeler: atışmaya şahit olanların puanı 1.16 ± 1.46 ($n=12$), çatışmaya şahit olmayanların puanı 2.03 ± 1.87 ($n=27$)'dir ($t= -1.425$ $p=0.162$).

Rahatsızlık Ciddiyeti: atışmaya şahit olanların puanı 16.27 ± 10.33 ($n=8$), çatışmaya şahit olmayanların puanı 24.87 ± 15.72 ($n=20$)'dir ($t= -1.421$ $p=0.167$).

Katılımcıların çatışmaya şahit olup olmamasına bağlı KSE ve kayėı leği puanı t-test ile istatistiksel olarak karşılaştırıldığında Somatizasyon puanında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($t=-2.323$ $p=0.026$).



Tablo 17: Katılımcıların Çatışmada Yakınını Kaybedip Kaybetmemeye Bağlı Olarak KSE ve Kaygı Ölçeği Puanının Karşılaştırılması.

	Çatışmada Yakınını Kaybetme		t	p
	Evet	Hayır		
Beck	13.83 ± 11.53 (n=18)	12.38 ± 8.45 (n=18)	0.429	0.671
KSE	22.30 ± 16.03 (n=13)	25.00 ± 15.43 (n=15)	-0.452	0.655
Somatizasyon	2.56 ± 2.87 (n=16)	3.42 ± 2.90 (n=21)	-0.902	0.373
OKB	3.64 ± 3.80 (n=17)	4.10 ± 3.22 (n=20)	-0.392	0.698
Kişilerarası Duyarlılık	1.72 ± 1.56 (n=18)	2.13 ± 1.88 (n=22)	-0.745	0.461
Depresyon	3.94 ± 3.66 (n=17)	3.78 ± 2.69 (n=19)	0.142	0.888
Anksiyete	2.94 ± 2.64 (n=18)	3.68 ± 3.40 (n=22)	-0.752	0.457
Hostilite	3.333 ± 2.74 (n=18)	3.36 ± 2.51 (n=22)	-0.036	0.971
Fobik Anksiyete	0.72 ± 1.07 (n=18)	2.04 ± 1.74 (n=21)	-2.796	0.008*
Paranoid	3.72 ± 3.04 (n=18)	3.15 ± 2.98 (n=19)	0.569	0.573
Psikotisizm	1.12 ± 1.70 (n=16)	2.60 ± 2.41 (n=20)	-2.063	0.047*
Ek Madde	1.50 ± 1.88 (n=18)	2.00 ± 1.70 (n=21)	-0.870	0.390
Rahatsızlık Ciddiyeti	21.40 ± 15.38 (n=13)	23.29 ± 14.65 (n=15)	-0.334	0.741

P<0.05

Katılımcıların çatışmada yakını kaybedip etmemesine bağlı KSE ve kaygı ölçeği puanı karşılaştırıldığında:

Beck: Çatışmada yakını kaybedenlerin puanı 13.83 ± 11.53 (n=18), çatışmada yakını kaybetmeyenlerin puanının 12.38 ± 8.45 (n=18)'dir (t=0.429 p=0.671).

KSE: Çatışmada yakını kaybedenlerin puanı 22.30 ± 16.03 (n=13), çatışmada yakını kaybetmeyenlerin puanının 25.00 ± 15.43 (n=15)'dir (t=-0.452 p=0.655).

Somatizasyon: Çatışmada yakını kaybedenlerin puanı 2.56 ± 2.87 (n=16), çatışmada yakını kaybetmeyenlerin puanının 3.42 ± 2.90 (n=21)'dir (t=-0.902 p=0.373).

Obsesif-Kompulsif Bozukluk: Çatışmada yakını kaybedenlerin puanı 3.64 ± 3.80 (n=17), çatışmada yakını kaybetmeyenlerin puanının 4.10 ± 3.22 (n=20)'dir (t=-0.392 p=0.698).

Kişilerarası Duyarlılık: Çatışmada yakını kaybedenlerin puanı 1.72 ± 1.56 (n=18), çatışmada yakını kaybetmeyenlerin puanının 2.13 ± 1.88 (n=22)'dir (t=-0.745 p=0.461).

Depresyon: Çatışmada yakını kaybedenlerin puanı 3.94 ± 3.66 (n=17), çatışmada yakını kaybetmeyenlerin puanının 3.78 ± 2.69 (n=19)'dir (t=0.142 p=0.888).

Anksiyete: Çatışmada yakını kaybedenlerin puanı 2.94 ± 2.64 (n=18), çatışmada yakını kaybetmeyenlerin puanının 3.68 ± 3.40 (n=22)'dir (t=-0.752 p=0.457).

Hostilite: Çatışmada yakını kaybedenlerin puanı 3.333 ± 2.74 (n=18), çatışmada yakını kaybetmeyenlerin puanının 3.36 ± 2.51 (n=22)'dir (t=-0.036 p=0.971).

Fobik Anksiyete: Çatışmada yakını kaybedenlerin puanı 0.72 ± 1.07 (n=18), çatışmada yakını kaybetmeyenlerin puanının 2.04 ± 1.74 (n=21)'dir (t= -2.796 p=0.008).

Paranoid Düşünce: Çatışmada yakını kaybedenlerin puanı 3.72 ± 3.04 (n=18), çatışmada yakını kaybetmeyenlerin puanının 3.15 ± 2.98 (n=19)'dir (t= 0.569 p=0.573).

Psikotisizm: Çatışmada yakınını kaybedenlerin puanı 1.12 ± 1.70 ($n=16$), çatışmada yakınını kaybetmeyenlerin puanının 2.60 ± 2.41 ($n=20$)'dir ($t=-2.063$ $p=0.047$).

Ek Maddeler: Çatışmada yakınını kaybedenlerin puanı 1.50 ± 1.88 ($n=18$), çatışmada yakınını kaybetmeyenlerin puanının 2.00 ± 1.70 ($n=21$)'dir ($t= -0.870$ $p=0.390$).

Rahatsızlık Ciddiyeti: Çatışmada yakınını kaybedenlerin puanı 21.40 ± 15.38 ($n=13$), çatışmada yakınını kaybetmeyenlerin puanının 23.29 ± 14.65 ($n=15$)'dir ($t=-0.334$ 0.741).

Katılımcıların çatışmada yakını kaybedip etmemesine bağlı KSE ve kaygı leği puanı istatistiksel olarak t-test ile karşılaştırıldığında Fobik Anksiyete ($t=-2.796$ $p=0.008$) ve Psikotisizm ($t=-2.063$ $p=0.047$) puanında anlamlı bir fark tespit edilmiştir.

Tablo 18: Katılımcıların Güneyde Bıraktığı Mal Varlığının Karşılığını Alıp Almamasına Bağlı Olarak KSE ve Kaygı Ölçeği Puanının Karşılaştırılması.

	Güneydeki Mal Varlığının Karşılığının Alınması		t	p
	Evet	Hayır		
Beck	14.05 ± 9.90 (n=17)	12.26 ± 10.26 (n=19)	0.533	0.598
KSE	24.25 ± 13.60 (n=12)	23.37 ± 17.18 (n=16)	0.145	0.886
Somatizasyon	3.44 ± 2.95 (n=18)	2.68 ± 2.84 (n=19)	0.797	0.431
OKB	4.77 ± 4.10 (n=18)	3.05 ± 2.54 (n=19)	1.544	0.132
Kişilerarası Duyarlılık	2.45 ± 2.13 (n=20)	1.45 ± 1.05 (n=20)	1.877	0.068
Depresyon	4.44 ± 3.11 (n=18)	3.27 ± 3.15 (n=18)	1.117	0.272
Anksiyete	3.80 ± 3.47 (n=20)	2.90 ± 2.61 (n=20)	0.926	0.360
Hostilite	3.95 ± 2.43 (n=20)	2.75 ± 2.65 (n=20)	1.489	0.145
Fobik Anksiyete	1.57 ± 1.67 (n=19)	1.30 ± 1.55 (n=20)	0.538	0.594
Paranoid	4.58 ± 3.33 (n=17)	2.45 ± 2.30 (n=20)	2.295	0.028*
Psikotizizm	2.35 ± 2.62 (n=17)	1.57 ± 1.80 (n=19)	1.041	0.305
Ek Madde	2.15 ± 2.19 (n=19)	1.40 ± 1.23 (n=20)	1.340	0.188
Rahatsızlık Ciddiyeti	22.86 ± 12.56 (n=12)	22.08 ± 16.58 (n=16)	0.135	0.896

*: p=0.028

Katılımcıların güneyde bıraktığı mal varlığının karşılığını alıp almamasına bağı KSE ve kaygı  l eğı puanı karşılaştırıldığında:

Beck: Güneydeki mal varlığının karşılığını alanların puanı 14.05 ± 9.90 (n=17), güneydeki mal varlığının karşılığını alamayanların puanı 12.26 ± 10.26 (n=19)'dır (t=0.533 p=0.598).

KSE: Güneydeki mal varlığının karşılığını alanların puanı 24.25 ± 13.60 (n=12), güneydeki mal varlığının karşılığını alamayanların puanı 23.37 ± 17.18 (n=16)'dır (t=0.145 p=0.886).

Somatisasyon: Güneydeki mal varlığının karşılığını alanların puanı 3.44 ± 2.95 (n=18), güneydeki mal varlığının karşılığını alamayanların puanı 2.68 ± 2.84 (n=19)'d r (t=0.797 p=0.431).

Obsesif-Kompulsif Bozukluk: Güneydeki mal varlığının karşılığını alanların puanı 4.77 ± 4.10 (n=18), güneydeki mal varlığının karşılığını alamayanların puanı 3.05 ± 2.54 (n=19)'d r. (t=1.544 p=0.132).

Kişiler arası Duyarlılık: Güneydeki mal varlığının karşılığını alanların puanı 2.45 ± 2.13 (n=20), güneydeki mal varlığının karşılığını alamayanların puanı 1.45 ± 1.05 (n=20)'dir (t=1.877 p=0.068).

Depresyon: Güneydeki mal varlığının karşılığını alanların puanı 4.44 ± 3.11 (n=18), güneydeki mal varlığının karşılığını alamayanların puanı 3.27 ± 3.15 (n=18)'dir (t=1.117 p=0.272).

Anksiyete: Güneydeki mal varlığının karşılığını alanların puanı 3.80 ± 3.47 (n=20), güneydeki mal varlığının karşılığını alamayanların puanı 2.90 ± 2.61 (n=20)'dir (t=1.877 p=0.068).

Hostilite: Güneydeki mal varlığının karşılığını alanların puanı 3.95 ± 2.43 (n=20), güneydeki mal varlığının karşılığını alamayanların puanı 2.75 ± 2.65 (n=20)'dir (t=1.489, p=0.145)

Fobik Anksiyete: Güneydeki mal varlığının karşılığını alanların puanı güneydeki mal varlığının karşılığını alamayanların puanı ($t=1.489$ $p=0.145$).

Paranoid Düşünce: Güneydeki mal varlığının karşılığını alanların puanı 4.58 ± 3.33 ($n=17$), güneydeki mal varlığının karşılığını alamayanların puanı 2.45 ± 2.30 ($n=20$)'dur ($t=2.295$ $p=0.028$).

Psikotizm: Güneydeki mal varlığının karşılığını alanların puanı 2.35 ± 2.62 ($n=17$), güneydeki mal varlığının karşılığını alamayanların puanı 1.57 ± 1.80 ($n=19$)'dir ($t=1.041$ $p=0.305$).

Ek Maddeler: Güneydeki mal varlığının karşılığını alanların puanı 2.15 ± 2.19 ($n=19$), güneydeki mal varlığının karşılığını alamayanların puanı 1.40 ± 1.23 ($n=20$)'dür ($t=1.340$ $p=0.188$).

Rahatsızlık Ciddiyeti: Güneydeki mal varlığının karşılığını alanların puanı 22.86 ± 12.56 ($n=12$), güneydeki mal varlığının karşılığını alamayanların puanı 22.08 ± 16.58 ($n=16$)'dir ($t=0.135$ $p=0.896$).

Katılımcıların güneyde bıraktığı mal varlığının karşılığını alıp almamasına bağlı KSE ve kaygı ölçeği puanı t-test ile istatistiksel olarak karşılaştırıldığında Paranoid Düşünce puanında anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($t=2.295$ $p=0.028$).

Tablo 19: Katılımcıların Geleceklerini Nerede Görmek İstedikleri Fikirler.

Gelecekleriyle İlgili Fikirler	n	(%)
Çözüm ve Avrupa Birliğinin Olduğu Bir Kıbrıs'ta	49	(53.3)
Türkiye'ye İlhak Olan Bir Kıbrıs'ta	3	(3.3)
Yaşayan Bir KKTC'de	30	(32.6)
1960'da kurulan AB'ne giren Kıbrıs Cumhuriyeti'nde	5	(5.4)
Fikrim Yok	5	(5.4)
TOPLAM	92	(100)

Araştırmaya katılanlar kendi geleceklerini nerede görmek istedikleriyle ilgili fikirlerini; 49 (%53.3)'u Annan Planı'nda şekillenen, çözüm ve Avrupa Birliğinin olduğu bir Kıbrıs'ta, 3 (%3.3)'ü Türkiye'ye ilhak olan bir Kıbrıs'ta, 30 (%32.6)'u yaşayan bir KKTC'de, 5 (%5.4)'i 1960'da kurulan ve Avrupa Birliğine giren Kıbrıs Cumhuriyeti'nde, 5 (%5.4)'i bu konuda bir fikri olmadığını ifade etmiştir.

Tablo 20: Katılımcıların Avrupa Birliğine Girilmesiyle İlgili Fikirleri.

Avrupa Birliği İle İlgili Fikirler	n	(%)
Girilmelidir, Türkiye'yle Birlikte Girilmesi Şart Değildir	61	(63.5)
Girilmeli, ancak Türkiye ile Birlikte Girilmelidir	25	(26.0)
Kesinlikle Girilmemelidir	5	(5.2)
Fikrim Yok	5	(5.2)
TOPLAM	96	(100)

Kıbrıs Türkleri'nin Avrupa Birliğine girmesiyle ilgili olarak araştırmaya katılanların 61 (%63.5)'i girilmesini, Türkiye ile birlikte girilmesinin şart olmadığını, 25 (%26.0)'i girilmesini, ancak Türkiye ile birlikte girilmesini, 5 (%5.2)'i kesinlikle girilmemesini, 5 (%5.2)'si bu konuda fikri olmadığını ifade etmiştir.

V. BÖLÜM

TARTIŞMA

Araştırmaya katılanların Annan Planı ile ilgili konulara bakış açıları sorulduğunda, konuların çoğunda katılımcıların fikir sahibi olduğu görülmüştür. Bunun nedeni Annan Planı'nın içeriğinin medyada; özellikle radyo ve televizyonlarda, sürekli ele alınıp irdelenmesi olabilir. En fazla Maronitlerin temsiliyeti konusunda fikri olmayanların (%17.2) bulunduğu görülmektedir, bu konu medyada planla ilgili en az gündeme gelen konulardan biriydi. İkinci olarak katılımcıların en sık fikri olmadığını belirttiği konu 'mal komisyonu ve yetki dağılımı' ile ilgiliydi. Bu konu medyada en çok tartışılan başlıklardan biri olmakla beraber, farklı görüşteki parti temsilcilerinin medyadaki birbirine zıt yorum ve açıklamaları, halkın ikilemde kalmasına ve net bir tavır oluşturmamasına yol açmış olabilir.

Araştırma sonuçlarımızda 'Başkanlık konseyinin dağılımı' ve 'Türkiye'den gelen vatandaşlar' ile ilgili maddeler en fazla kabul gören konular olarak dikkat çekmektedir.

Araştırma sonuçlarımıza göre, katılanların üçte biri (% 33.7) planın kabulünü istemekte, yaklaşık yarısı (%43.9) eksiklerin giderilmesi halinde planın kabulünü desteklemede, beşte biri ise (%18.4) planı kabul etmemektedir. 24 Nisan 2004'de KKTC'de yapılan referandum sonucunda (Kıbrıs gazetesi, 25 Nisan 2004) Kıbrıs Türklerinin % 65'i Annan Planına 'evet' demiştir. Bizim çalışmamızın verileri Nisan 2002'de toplanmıştır. Çalışmamız bir prevalans çalışması olmamakla beraber, verilerimiz referandum sonuçları ile karşılaştırıldığında, bu süreçte değişen Annan Planı maddelerinin etkisiyle, 'eksikler giderildiği durumda kabul edilmeli' görüşünde olanların bir kısmının evet'e, bir kısmının hayır'a kaydığını düşündürmektedir.

Annan Planı ile ilgili tartışmalar sürerken, 1974 öncesi doğan ve savaşı yaşayanların 'Birleşik Kıbrıs Cumhuriyeti'ne karşı olduğu, gençlerin Rumlarla birlikte yaşama ve Avrupa Birliği'ne girme konusunda daha istekli olduğu kanısı dile getirilirken, çalışmamızda 29 yaş ve altı olanlar ile 30 yaş ve üstü olanların planın kabulü ile ilgili tutumları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır.

Araştırmamız planın kabulü konusunda, Kıbrıs doğumlu vatandaşlarımızın Türkiye doğumlu vatandaşlarımıza göre plana daha olumlu baktığını göstermektedir.

Araştırmaya katılanları planı kabul durumuna göre 'kabul edenler', 'düzeltirirse kabul edenler' ve 'kabul etmeyenler' olarak üç gruba ayırdığımızda, Beck Anksiyete Ölçeği puanı, Kısa Semptom Envanteri puanı ve alt ölçek puanları açısından karşılaştırdığımızda, istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ancak 'kabul edenler' ve 'kabul etmeyenler' karşılaştırıldığında tüm ölçek ve alt ölçek puanları açısından 'kabul etmeyenlerin' daha yüksek puan aldığı görülmektedir. Bu sonuç, vaka sayımız daha fazla olsaydı aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunabileceğini düşündürmektedir.

Araştırmaya katılanları plandan maddi olarak etkilenecek ve etkilenmeyecekler olanlar olarak iki gruba ayırıp karşılaştırdığımızda, Beck Anksiyete Ölçeği puanı, Kısa Semptom Envanteri puanı ve alt ölçek puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Planın kabulü durumunda maddi olarak etkilenecek olanların Beck Anksiyete Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri ve KSE'nin çoğu alt ölçeğinden daha yüksek puan aldığı görülmektedir. Bu sonuç, vaka sayımız daha fazla olsaydı aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunabileceğini düşündürmektedir.

Göçmen olma riski olanların, olmayanlara göre ölçek puanları karşılaştırıldığında sadece KSE-OKB alt ölçek puanının, göç riski olanlarda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Göç riski olanların, yaşayacakları konusundaki belirsizlikleri sürekli tartışıp- konuştuğu, göç ile ilgili tekrarlayıcı düşüncelere sahip olduğu gözlenmektedir. Bu düşünceler paranoid - şüpheli düşünceler ya da fobik - aşırı kaygı yüklü düşünceler değildir.

Annan Planı'nın kabulü durumunda işini kaybetme riski yüksek olanların, işini kaybetme riski olmayanlara göre psikolojik ölçek puanlarını karşılaştırdığımızda; Beck Anksiyete Ölçeği'nden ve KSE-OKB alt ölçeğinden ileri derecede anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı tespit edilmiştir.

Çalışmamızda daha önce göçmen olanların, olmayanlara göre psikolojik ölçek puanları karşılaştırıldığında sadece KSE-OKB alt ölçek puanının, göç yaşamışlarda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Aker ve arkadaşlarının çalışmasında da,

zorunlu iç göç yaşayanlarda PTSD, depresyon, somatoform bozukluklar ve diğer kaygı bozukluklarının arttığı gösterilmektedir (Aker – 2002). Carlson ve arkadaşları da Kamboçyalı göçmenlerle yaptıkları çalışmada katılımcılarda PTSD ve depresyon tespit etmişlerdir (Carlson – 1991).

Çalışmamızda, sıcak çatışmaya şahit olanların somatizasyon puanları, çatışmada yakınlarını kaybedenlerin psikotizm puanı yüksek bulunmuştur. Warshaw ve arkadaşlarının çalışmasında, travma yaşamış hastalarda PTSD görülmese de alkolizm, minor depresyon oranlarının yüksek olduğu, travmanın etkilerinin uzun süre devam ettiği gösterilmektedir (Warshaw – 1993).

Güneyde bıraktığı mal varlığının karşılığını alamadığını belirtenlerde KSE-Paranoid alt ölçek puanı istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Yaşadıkları göç sonrasında haksızlığa uğrayan bu kişilerin başkalarına güveni sarsılmakta, daha şüpheli bir tutum içine girebilmektedirler. Yeni bir düzenleme sonrasında tekrar haksızlığa uğrayabileceklerinden endişe duyabilmektedirler. KKTC'deki bankazedeler ile ilgili yapılan bir çalışmada (Aktolgalı, Çakıcı) bankazedelerin KSE-Paranoid alt ölçek puanları yine anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ve bu grubun özellikle devlete güveninin daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

VI. BÖLÜM

SONUÇ

Bu çalışmada, katılımcıların yakın geçmişte yaşadıkları sosyal travmalar ve bunların psikolojik etkileri ve Annan Planı'na tutumları üzerine etkileri incelenmiş, bunun yanı sıra Annan Planı'nın kabulü durumunda yaşanabilecek problemlerin yarattığı psikolojik etkiler ve planın kabulü üzerindeki etkisi araştırılmıştır. Yapılan değerlendirmede şu sonuçlar ortaya çıkmıştır:

Katılımcıların çoğu, planla ilgili tartışmalı konularda belli bir fikre sahiptir. Özellikle "Başkanlık Konseyi'nin dağılımı" ve "Türkiye'den gelen vatandaşlar" konusunda en yüksek desteği vermektedirler.

Katılımcıların 1974 öncesi yada sonrası doğmaları, planın kabulü ile ilgili tutumlarını etkilememektedir.

Katılımcıların Kıbrıs doğumlu olmaları, Türkiye doğumlu olmalarına göre plana daha olumlu bakmalarına yol açmaktadır.

Katılımcılardan planı kabul eden, düzeltilirse kabul eden yada kabul etmeyenlerin psikolojik yakınma düzeyleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamakla beraber kabul etmeyenlerin psikolojik ölçeklerden daha yüksek puan aldıkları tespit edilmiştir.

Katılımcılardan, maddi olarak plandan etkilenecek olanlarla, etkilenmeyecekleri karşılaştırdığımızda psikolojik belirtiler açısından anlamlı fark bulunmamıştır.

Katılımcıların planın kabul durumunda göçmen olma ihtimallerinin olması, planı kabul edip etmemeleri üzerinde etkili bulunmamıştır.

Katılımcılardan, planın kabul durumunda göçmen olma riski olanların OKB puanı, göçmen olma riski olmayanlara göre anlamlı olarak daha yüksektir.

Planın kabulü durumunda işini kaybetme riski olması, planı kabul etme davranışı üzerinde etki etmemektedir.

Katılımcılardan, planın kabulü durumunda işini kaybetme riski olanların, olmayanlara göre anksiyete ve OKB düzeyleri anlamlı olarak daha yüksektir.

Katılımcılardan, daha önce göç yaşayanların OKB puanı anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

Katılımcılardan, güneydeki mal varlığının karşılığını alamayanların paranoid puanları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

ÖNERİLER

Elde edilen sonuçlara göre belirlenen öneriler şunlardır:

Zorunlu iç göç önemli bir psikolojik travma kaynağıdır. Annan Planı veya bir başka çözüm planının hayata geçmesi durumunda iç göç kaçınılmazsa eğer, bu kişilerde travmanın etkisini azaltmak amacıyla önlemler alınmalıdır. Toplum psikologlarına bu konuda önemli bir rol düşmektedir.

Planın kabulü durumunda işini kaybetme, maddi olarak etkilenme, önemli stres kaynakları olarak ortaya çıkacağından, yine bu konuda gerekli önlemlerin alınması lazımdır. Çözüm planında olabildiğince az insanın göçmen durumuna düşmesi ve maddi olarak olumsuz etkilenmemesini sağlamak için gerekli önlemler alınmalıdır. Bu sağlanamıyorsa eğer, bu kişilere çözüm alternatifleri sunulmalıdır.

K.K.T.C.'de yakın geçmişte yaşanan bir çok sosyal travma vardır. Yaşanan göçler, sıcak çatışmalar, ölümler önemli travma kaynaklarıdır. Bu tip travmaların etkilerinin uzun süreli olduğunu unutmamak gerekmektedir. Bu kişilere ihtiyaç duyduklarında gerekli psikolojik danışmanlık hizmetleri verilmelidir.

Göçmen durumuna düşme riski olanların büyük çoğunluğu kendilerine ait olmayan Rum evlerinde oturmaktadırlar. Bu kişilerin göçmen olma riskine rağmen planı kabul etmeleri evleri konusunda belirsizlikten kurtulma isteklerini bir belirtisi olarak değerlendirilebilir.

Planın kabulü durumunda zorunlu göç yaşayacak kişilerin bölgesel göçe tabi tutulmaları, mahalle köy gibi unsurların önemine özen gösterilmelidir. Zorunlu göç yaşayacak kişilerin aynı komşularla, aynı köy halkı ile bir bölgeye taşınması yaşanacak travmaların hafifletilerek yalnızlık duygularının ortadan kaldırılmasına yardımcı olacaktır.

Planın kabulü durumunda işini kaybedecek kişilerin yeni yaşam kuracakları bölgelerde uzmanlaşmış oldukları işlerini kurmalarına veya devam ettirmelerine devlet tarafından destek verilmeli ve önlemler alınmalıdır. Böylece iş kaybı ve iş sektöründeki çevre değişimi nedeniyle ortaya çıkabilecek, geleceğe olan güvenin azalmasından dolayı doğabilecek, kaygı düzeyleri ve yaşanacak stres, depresyon gibi bozukluklar minimize edilebilecektir.

KAYNAKLAR

1. **ABAY**, Ercan, **TUĞLU**, Cengiz, (1995), **Akut Stres Bozukluğu**, Anksiyete Monologları Serisi, Medikomat Basımevi, Ankara, s: 287 – 293
2. **AKER**, Tamer, **AYATA**, Bilgin, **ÖZEREN**, Melih, **BURAN**, Behice, **BAY**, Ayşenur, (2002); **Zorunlu İç Göç; Ruhsal ve Toplumsal Sonuçları**, Türk Anadolu Psikiyatri Dergisi, Ankara, s: 97 – 103
3. **AKISKAL**, HS., (1985); **Interaction of Biologic and Psychologic Factors in the Origin of Depressive Disorders**. Acta Psychiatrica Scandinavica, s: 131 – 139
4. **AKTOLGALI**, Münevver, **ÇAKIÇI**, Mehmet, (2001) **Bankazedelerde Psikolojik ve Psikopatolojik Belirtilerin İncelenmesi**, 8. Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi Bilimsel Çalışması, Dilek Matbaası, Sivas, s:228 - 240
5. **ALEXIOU**, Alexis, **GÜLER**, Ayla, **HATAY**, Mete, **TAKİ**, Yiouli (2003); **Kıbrıs için Annan Planı: Vatandaşın El Kitabı**. Uluslar Arası Barış Araştırma Enstitüsü, Oslo, s:4 - 8
6. **ANKAY**, Aydın, (1997), **Eğitim Psikolojisine Giriş**, Turhan Kitapevi, Ankara s:126
7. **ANKAY**, Aydın, **AYTEKİN**, Halil, (2001) **Öğretmenlik Mesleğine Giriş**, Turhan Kitapevi, Ankara, s: 82 – 86
8. **ANNAN**, Kofi, (2004); **Annan Planı**. Birleşmiş Milletler Genel Sekreterliği, New York, Çeviri:K.K.T.C. Dışişleri Bakanlığı
9. **ARKONAÇ**, Oğuz, (1987), **Psikiyatrik Semptomlar ve Sendromlar**, Nobel Tıp Kitapevi, İstanbul, s:324 – 326
10. **ATABEK**, Erdal, **Ruhsal Travma Yaşamı Karartıyor**, Cumhuriyet Gazetesi. 1 Mayıs 1988

11. **AYCAN, Zeynep, (1999) Ekonomik Hayata Katılımda Yaşanan Sorunların Göçmenlerin Psikolojik Sağlığı ve Ülkeye Uyumu Üzerine Etkileri, Türk Psikoloji Dergisi, Ankara, Cilt:14, Sayı:43**
12. **BALCIOĞLU, İbrahim, 2002, Anksiyete Bozukluklarının Psikoendokrinolojisi, Anadolu Psikiyatri Dergisi Cilt:3 Sayı:1, s:45 – 51**
13. **BATTAL, Salih, AK, İsmail, (1995), Post travmatik Stres Bozukluğu, Anksiyete Monologları Serisi, Medikomat Basımevi, Ankara, s: 274 – 282**
14. **BECK, Angela T., STEER, Reorge A., KOVACS, Morton, GARRISON, Bob (1985): Hopelessness and Eventual Suicide: A 10 year Prospective Study of Patients Hospitalised with Suicide Ideation. American Journal of Clinical Psychology, s:559– 563**
15. **BERKEM, Meral, BİLDİK, T.; (2000) Sportif Tüplü Dalış, Kişilik ve Önemli Ruhsal Süreçler. SBT Kongre Kitabı. ODTÜ, Ankara**
16. **BERKSUN, Oğuz, ORAL, A., ERGİN, G.N., AZİZOĞLU, S., (2000), Krize Müdahale ve Yas: Olgu Sunuşu, Damla Matbaacılık, Ankara, s:228**
17. **BREWER, M.B., CRANO, W.D., (1994); Social Psychology, West Publishing Company**
18. **BİLGİN, Nuri, (1995), Sosyal Psikolojiye Giriş, Mart Matbaacılık , İzmir, s:113**
19. **CARLSON, Eve Bernstein, HOGAN, Rhonda Rosser, (1991); Trauma Experiences, Posttraumatic Stress, Dissociation and Depression in Canbodian Refugees, American Journal Psychiatry, s:1548 – 1549**
20. **CEYLAN, M. Emin, YAZAN, Beril, (2000) Araştırma ve klinik Uygulamada Biyolojik Psikiyatri III. Cilt Anksiyete Bozuklukları. İstanbul s:113**

21. **CÜCELOĞLU**, Doğan, (1994) **İnsan ve Davranış Psikolojisinin Temel Kavramları**, Remzi Kitapevi, İstanbul, s:514 – 521
22. **DOĞAN**, Orhan, (1999); **Güdülemeli Davranış**. Davranış Bilimleri. Cumhuriyet Üniversitesi Yayınları, Sivas, s: 115- 125
23. **DOĞAN**, Orhan, (1999), **Toplum, Sağlık Bilimleri Alanında Davranış Bilimleri**, Cumhuriyet Üniversitesi Yayınları No:76, s:157
24. **DSM-IV**, **Amerikan Psikiyatri Birliği: Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı**, Dördüncü Baskı (DSM-IV), Amerikan Psikiyatri Birliği, Washington DC, 1994'ten çeviren **Köroğlu E.**, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 1996
25. **DURUGÖNÜL**, E (1997); **Sosyal Değişme, Göç ve Sosyal Hareketler**. Toplum ve Göç, Sosyoloji Derneği II. Ulusal Sosyoloji Kongresi, Ankara, s: 95 – 100
26. **DÜRÜ**, Çağay (1999), **Korku Kaygı Panik Nedir? Nasıl Başa Çıkılır?** Türk Psikoloji Bülteni, Cilt:5 Sayı:15, Detamat, Ankara, s:67- 72
27. **HC İSTANBUL – KADEM**, (2004), **Special Notes on Turkish Economy**, No:61 s:1-5
28. **İSMAİL**, Sabahattin (1988); **Kıbrıs Barış Harekâtı'nın Nedenleri – Gelişimi - Sonuçları** Akdeniz Haber Ajansı Yayınları, İstanbul
29. **Japon Pediatrik Psikiyatri Derneği**, (1999), **Travma Sonrası Stres Rahatsızlıklarının Tedavisinde Psikoterapi**, Türk Psikoloji Bülteni, Cilt:5 Sayı:15, Detamat, Ankara, s:64 – 66
30. **KADEM**, Kıbrıs Gazetesi, 6 Ocak 2003, s: 1, 4, 5
31. **KAĞITÇIBAŞI**, Çiğdem (1988); **İnsan ve İnsanlar**, Evrim Yayınevi, İstanbul, s:80-81

32. **KARAKİTAPOĞLU**, Zahide, (1999); **Türk Psikoloji Yazıları Gruplar Arası İlişkiler**, Türk Psikoloji Derneği, Ankara, s: 62 – 77
33. **KARAÇANTA**, Hatice, (2000); **Türk Psikoloji Bülteni Sosyal Baskınlık Kuramı**, Türk Psikoloji Derneği, Ankara, s: 34 – 36
34. **KARP**, DA, (1996) **Speaking of Sadness**. USA, Oxford University Pres
35. **KAZANCI**, Pelin, (1999), **Travma Tedavi El Kitabı**, Türk Psikoloji Bülteni, Cilt:5 Sayı:15, Detamat, Ankara, s:73 – 82
36. **KLEIN**, RG, **RUTTER**, M., **TAYLOR**, E., **HERSOY**, L.(1994) **Child And Adolescent Psychiatry. Modern Approaches**. Oxford, Blackwell Science, S; 351 – 374
37. **KÖKNEL**, Özcan, (1989) **Genel ve Klinik Psikiyatri**, Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 1989, s:230
38. **Kuzey Kıbrıs** (2001); Nesa Yayıncılık, İstanbul,
39. **KÜEY**, Levent (1997); **Depresyon Dışavurum Biçimleri: Psikososyal Görüngüler**, 3P Dergisi, Ankara, s:126 – 130
40. **MOORHEAD**, G., **GRIFFIN**, R.W. (1992); **Organizational Behaviour: Managing People and Organizations**. Houghton Mifflin, Boston
41. **MYERS**, David G. (1993); **Social Psychology**, **MCGraw Hill**, ABD
42. **MYERS**, Isabel Briggs, **MYERS**, Peter B. (1997) **Kişilik**. Kural Dışı Yayınları İstanbul s: 52 -57
43. **ÖZTÜRK**, Metin, **ÇOŞKUN**, Mustafa Kemal, **Sosyoloji**

44. **ÖZTÜRK**, M. Orhan (2002); **Duygulanım Bozuklukları**, Ruh Sağlığı ve Bozuklukları, Ankara, s:291 – 301
45. **PALABIYIKOĞLU**, Refia, (1999), **Durumsal Krizler**, Türk Psikologlar Derneği Yayınları s:19, 107, 144
46. **PRIEST**, Robert F., **SAWYER**, J., (1967); **Proximity and Peership Bases of Balance in İnterpersonal Attraction**, The American Journal of Sociology Land, s:633 – 634
47. **SAYIL**, Işık, (2000), **Kriz Kavramı, Krize Müdahale ve Koruyucu Ruh Sağlığındaki Yeri**, Damla Matbaası, Ankara s:7
48. **SÜRMELİ**, A. (1997) **Anksiyete Kavramı ve Anksiyete Bozukluklarına Genel Bakış**. C. Güleç, E. Köroğlu (EDS) Psikiyatri Temel Kitabı, Ankara Hekimler Yayın Birliği Cilt 1, Ankara, s;449 – 459
49. **SERTER**, Vehbi Zeki (2002); **Kıbrıs Tarihi**. Kema Matbaacılık, Lefkoşe
50. **ŞAHİN**, Doğan, (1998) **İşkence Sorununun Psikiyatrik Boyutları**, 34. Ulusal Psikiyatri Kongresi ve Uluslar arası Uydu Sempozyum: Dünyada Kültür ve Tanı Bilimsel Çalışmalar Özet Kitabı İzmir Psikiyatri Derneği Güneş Matbaacılık, s:67
51. **TORUN**, Alev (1996); **Stres ve Tükenmişlik**, Davranış Düzeltme ve Güdü Teorileri, İstanbul, s: 43 – 49
52. **TÜKEL**, Raşit, (1997) **Obsesif Kompusif Spektrum Bozuklukları**, 3P Dergisi, Ankara, s:5 – 10
53. **WARSHAW**, Meredith G., **FIERMAN** Eugene, **PRATT**, Lisa, **HUNT**, Molly, **YONKERS**, Kimberly A., **MASSION**, Ann O., **KELLER**, Martin B. (1993); **Quality of Life and Dissociation in Anxiety Disorder Patients with Histories of Trauma or PTSD**, American Journal Psychiatry, s:1512 – 1513

54. YÜKSEL, Nevzat, (1994) **Ruhsal Belirtiler**, Hatiboğlu Basımevi, Ankara, s:122

EKLER

Anket Formu

ANKET FORMU

Elinizde bulunan bu form, son aylarda ülkemizde yaşanmakta olan politik süreçlerin toplum psikolojisi üzerinde ki etkisini araştıran bir çalışmanın parçasıdır.

Ankette isminiz alınmayacaktır ve size ait bilgiler kesinlikle gizli kalacaktır.

Anket tamamen bilimsel amaçlar ile düzenlenmiştir. Yanıtlarınızı içten ve doğru olarak vermeniz bu anket sonuçlarının toplum için yararlı bir bilgi olarak kullanılmasını sağlayacaktır.

Yanıtlarını bilmediğiniz veya yanıt vermek istemediğiniz soruları lütfen boş bırakınız.

Bu bir sınav değildir. Dolayısıyla, doğru ve yanlış yanıtlar yoktur. Vereceğiniz yanıtları birer “oy” gibi düşünebilirsiniz.

Yanlış veya aldatıcı bilgi vererseniz, çalışma ile ilgili bütün çabalar boşa gidecektir.

Formlar size ait hiçbir işaret olmaksızın toplanacak, zarflar değerlendirme merkezine ulaşıncaya kadar açılmayacak, dökümler tamamen gizli olarak yapılacaktır.

Araştırmaya katkınızdan dolayı teşekkür ederiz.

Bölüm 1

1. Cinsiyetiniz

- ☐ Kadın ☐ Erkek

2. Doğum yılınız ()

3. Hangi bölgede yaşıyorsunuz?

- ☐ Lefkoşe ☐ Magosa ☐ Girne ☐ Güzelyurt
☐ Karpaz ☐ İskele ☐ Lefke

4. Doğum yeriniz neresidir?

- ☐ Kıbrıs ☐ Türkiye ☐ İngiltere ☐ Diğer

5. Eğitim düzeyiniz nedir?

- Okur – yazar değil ☐
Okur – yazar ☐
İlkokul ☐
Ortaokul ☐
Lise ☐
Yüksekokul ☐

6. Ne iş yapıyorsunuz? (Uygun cevap şıklarda yoksa açıkça yazınız.)

- Ev hanımı ☐
Memur ☐
İşçi ☐
Serbest ☐
Emekli ☐
Diğer

7. Anneniz doğum yeri neresidir?

- Kıbrıs ☐
- Türkiye ☐
- İngiltere ☐
- Diğer ☐

8. Babanızın doğum yeri neresidir?

- Kıbrıs ☐
- Türkiye ☐
- İngiltere ☐
- Diğer ☐

9. Ailenizin aylık geliri ortalama ne kadardır?

- 440 milyon ve altı ☐
- 440 milyon – 1 milyar ☐
- 1 milyar – 2 milyar ☐
- 2 milyar ve üstü ☐

Bölüm 2

1. Annan Planı'nda aşağıda belirtilen konularla ilgili fikriniz nedir, lütfen işaretleyiniz.

a- Toprak ve sınır düzenlenmesi

- i- Antlaşma olması için plandaki toprak verilebilir.
- ii- Daha az toprak verilmezse kabul etmem
- iii- Hiç toprak verilmesin
- iv- Bilmiyorum

b- Rumların Türk tarafına yerleşmesi

- i- Plandaki kadar Rum gelebilir.
- ii- Rumların sayısı azaltılmazsa kabul etmem
- iii- Hiç Rum gelmesin
- iv- Bilmiyorum

c- Maronitlerin temsiliyeti

- i- Plandaki gibi Maronitlere mecliste temsiliyet verilebilir.
- ii- Temsiliyete gerek yok.
- iii- Bilmiyorum.

d- Rumlara verilecek bölgelerde göçmen olacak vatandaşlar

- i- Plandaki kabul edilebilir.
- ii- Daha az insanın göç etmesi sağlanmazsa kabul etmem.
- iii- Kimse göç etmemeli.
- iv- Bilmiyorum.

e- Kıbrıs Türk tarafına gelecek Rumlara seçme ve seçilme hakkı verilmesi

- i- Plandaki kabul edilebilir.
- ii- Seçme hakkı verilirse kabul etmem.
- iii- Hiç gelmesinler.
- iv- Bilmiyorum.

f- Başkanlık konseyinin dağılımı

- i- Plandaki gibi 2 Türk 4 Rum dönüşümlü kabul edilebilir.
- ii- Dağılım eşit halde olmazsa kabul etmem.
- iii- Komisyon istemiyorum.
- iv- Bilmiyorum.

g- Türk Askeri'nin Ada'dan çekilmesi

- i- Plandaki gibi 2500 – 7500 arası kabul edilebilir.
- ii- Azaltılabilir ancak 10000'in üzerinde Türk askeri olmazsa kabul etmem.
- iii- Asker olduğu gibi kalmalı ve müdahale hakkı olmadığı takdirde kabul etmem.
- iv- Bilmiyorum.

h- Egemenliğimizle ilgili konular

- i- Plandaki gibi Parça Devlet statümüz ve ortak devletteki haklarımız kabul edilebilir
- ii- Parça devletteki egemenliğimiz genişletilmezse kabul etmem
- iii- K.K.T.C. sonsuza kadar yaşatılmalı
- iv- Bilmiyorum.

j- Mal komisyonu ve yetki dağılımı ile ilgili konular

- i- 2 Türk 2 Rum ve ‘ yabancıdan oluşan komisyon plandaki gibi kabul edilebilir.
- ii- Yabancılar kaldırılmazsa ve Türk – Rum oranı eşitlenmezse kabul etmem.
- iii- K.K.T.C.’deki geçmiş yasal uygulamalar kabul edilmezse kabul etmem.
- iv- Bilmiyorum.

k- Su kaynaklarıyla ilgili sorunlar

- i- Plandaki gibi kabul edilebilir.
- ii- Verilecek su kaynaklarının bir kısmı bizde kalmazsa kabul etmem.
- iii- Hiçbir su kaynağı verilmemeli.
- iv- Bilmiyorum.

j- Türkiye’den gelen vatandaşlar

- i- Plandaki gibi Türkiye’den gelenlerden 7 yıldan fazla ikamet edenler kabul edilebilir.
- ii- Türkiye’den gelenler için yapılan kısıtlamalar yeniden düzenlenmezse kabul etmem
- iii- Türkiye’den gelenlere asla karışılmamalı.
- iv- Bilmiyorum.

2. Kıbrıs’ta Kofi Annan’ın sunduğu planı düzeltilmiş son haliyle kabul edilmesini istiyor musunuz?

- a- Hemen kabul edilmeli.
- b- Son dakikaya kadar müzakere edilmeli ve sonunda olduğu gibi imzalanmalı
- c- Müzakere edilmeli ancak eksikler giderildiği durumda kabul edilmeli
- d- Plan hiçbir şekilde kabul edilmemelidir.
- e- Bilmiyorum.

3. Annan Planı’ndan maddi olarak etkileniyor musunuz?

- a- Karşılığı olmayan ve Rumlara verilecek bölgede malım var.
- b- Karşılığı olan ve Rumlara verilecek bölgede malım var.
- c- Karşılığı olmayan eskiden Rum’a ait malım var.
- d- Karşılığı olan eskiden Rum’a ait malım var.
- e- Etkilenecek malım yok.
- f- Bilmiyorum.

4. Annan Planı'nın imzalanması durumunda göçmen olacak mısınız?

- a- Anlaşma durumunda göçmen olacağım.
- b- Göçmen olma ihtimalim yüksek.
- c- Göçmen olma riskim yok.

5. Annan Planı'nın imzalanması durumunda işinizi kaybetme riskiniz var mı?

- a- Evet
- b- Hayır

6. Hiç göç yaşadınız mı? Hangi dönemde yaşadınız?

	Evet	Hayır
1957		
1963		
1974		
Diğer		

7. Aşağıdaki ifadelerden sizin için doğru olanları işaretleyiniz. (birden fazla işaretleyebilirsiniz)

- ☐ Sıcak çatışmalara girdim.
- ☐ Sıcak çatışmaya şahit oldum.
- ☐ Çatışmada birini vurdum.
- ☐ Çatışmada yakınımı kaybettim.
- ☐ Çatışmada yaralandım.
- ☐ Mücahitlik yaptım. / Eşim mücahitlik yaptı.
- ☐ Esir düştüm.
- ☐ Güneyde bıraktığım mal varlığımın karşılığını alamadım.

8. Kendi geleceğinizi nerede görmek istiyorsunuz?

- a- Annan Planı'nda şekillenen, çözüm ve Avrupa Birliği'nin olduğu bir Kıbrıs'ta
- b- Türkiye'ye ilhak olan bir Kıbrıs'ta
- c- Yaşayan bir K.K.T.C.'de
- d- 1960'ta kurulan ve Avrupa Birliği'ne giren Kıbrıs Cumhuriyet'inde
- e- Bilmiyorum

9. Kıbrıs Türkleri'nin Avrupa Birliği'ne girmesini nasıl değerlendiriyorsunuz?

- a- Girilmelidir, Türkiye ile birlikte girilmesi şart değildir.
- b- Girilmelidir, ancak Türkiye ile birlikte girilmelidir.
- c- Kesinlikle girilmemelidir.
- d- Bilmiyorum.

Aşağıda insanların kaygılı yada endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin *bugün dahil son bir haftadır* sizi ne kadar rahatsız ettiğini aşağıdaki ölçekten yararlanarak maddelerin yanındaki uygun yere (X) işaretini koyarak belirleyiniz.

- 0. Hiç
- 1. Hafif derecede
- 2. Orta derecede
- 3. Ciddi derecede

Bu belirtiler son bir haftadır sizi ne kadar rahatsız etti?

1	Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma	0	1	2	3
2	Sıcak / ateş basmaları	0	1	2	3
3	Bacaklarda halsizlik, titreme	0	1	2	3
4	Gevşeyememe	0	1	2	3
5	Çok kötü şeyler olacak korkusu	0	1	2	3
6	Baş dönmesi veya sersemlik	0	1	2	3
7	Kalp çarpıntısı	0	1	2	3
8	Dengeyi kaybetme duygusu	0	1	2	3
9	Dehşete kapılma	0	1	2	3
10	Sinirlilik	0	1	2	3
11	Boğuluyormuş gibi olma duygusu	0	1	2	3
12	Ellerde titreme	0	1	2	3
13	Titreklik	0	1	2	3
14	Kontrolü kaybetme korkusu	0	1	2	3
15	Nefes almada güçlük	0	1	2	3
16	Ölüm korkusu	0	1	2	3
17	Korkuya kapılma	0	1	2	3
18	Midede hazımsızlık yada rahatsızlık hissi	0	1	2	3
19	Baygınlık	0	1	2	3
20	Yüzün kızarması	0	1	2	3
21	Terleme (sıcağa bağlı olamayan)	0	1	2	3

Aşağıda insanların bazen yaşadıkları belirtilen ve yakınmaların bir verilmiştir. Listedeki her maddeyi lütfen dikkatle okuyun. Daha sonra o belirti SİZDE BU GÜN DAHİL, SON BİR HAFTADIR NE KADAR VAR OLDUĞU yandaki bölmede uygun olan yerde işaretleyin. Her belirti için sadece bir işaretlemeye ve hiçbir maddeyi atlamamaya özen gösterin. Yanıtlarınızı kurşun kalemle işaretleyin. Eğer fikir değiştirirseniz ilk yanıtınızı silin.

Yanıtlarınızı aşağıdaki ölçeğe göre değerlendirin:

- | | |
|----------------------|------------------|
| 0. Hiç yok | 3. Epey var |
| 1. Biraz var | 4. Çok fazla var |
| 2. Orta derecede var | |

Bu belirtiler son bir haftadır sizde ne kadar var?

1	İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali	0	1	2	3	4
2	Baygınlık, baş dönmesi	0	1	2	3	4
3	Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri	0	1	2	3	4
4	Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu fikri	0	1	2	3	4
5	Olayları hatırlamada güçlük	0	1	2	3	4
6	Çok kolayca kızıp öfkelenme	0	1	2	3	4
7	Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar	0	1	2	3	4
8	Meydanlık (açık) yerlerden korkma duygusu	0	1	2	3	4
9	Yaşamınıza son verme düşünceleri	0	1	2	3	4
10	İnsanların çoğuna güvenilemeyeceği hissi	0	1	2	3	4
11	İştahta bozukluklar	0	1	2	3	4
12	Hiçbir nedeni olmayan ani korkular	0	1	2	3	4
13	Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları	0	1	2	3	4
14	Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetmek	0	1	2	3	4
15	İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetmek	0	1	2	3	4
16	Yalnızlık hissetmek	0	1	2	3	4
17	Hüzünlü, kederli hissetmek	0	1	2	3	4
18	Hiçbir şeye ilgi duymamak	0	1	2	3	4
19	Ağlamaklı hissetmek	0	1	2	3	4
20	Kolayca incinebilme, kırılmak	0	1	2	3	4
21	İnsanların sizi sevmediğine, kötü davrandığına inanmak	0	1	2	3	4
22	Kendini diğerlerinden daha aşağı görmek	0	1	2	3	4
23	Mide bozukluğu bulunma	0	1	2	3	4
24	Diğerlerinin sizi gözlediği yada hakkınızda konuştuğu duygusu	0	1	2	3	4
25	Uykuya dalmada güçlük	0	1	2	3	4
26	Yaptığınız şeyleri tekrar tekrar kontrol eme	0	1	2	3	4
27	Karar vermede güçlükler	0	1	2	3	4
28	Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahatlerden korkmak	0	1	2	3	4
29	Nefes darlığı, nefessiz kalmak	0	1	2	3	4
30	Sıcak soğuk basmaları	0	1	2	3	4
31	Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer yada ekinliklerden uzak kalmaya çalışmak	0	1	2	3	4
32	Kafanızın "bomboş" kalması	0	1	2	3	4
33	Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar	0	1	2	3	4
34	Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği	0	1	2	3	4
35	Gelecekle ilgili umutsuzluk duygusu	0	1	2	3	4
36	Konsantrasyonda (dikkati bir şey üzerinde toplama) güçlük/zorlanmak	0	1	2	3	4
37	Bedenin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi	0	1	2	3	4