

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

GÖÇE MARUZ KALMIŞ SURİYELİ ÖĞRENCİLERLE TÜRKİYELİ
ÖĞRENCİLERİN DEPRESYON ve TRAVMA DÜZEYLERİ İLE DUYGULARININ
İNCELENMESİ

Gülbahar Eda ERBAŞ
116507002

Dr. Öğr. Üyesi Elif GÖÇEK

İSTANBUL
2020

Göçe Maruz Kalmış Suriyeli Öğrencilerle Türkiyeli Öğrencilerin Depresyon ve Travma
Düzeyleri ile Duygu Seçimlerinin İncelenmesi

The Examination of Depression, Trauma Level, and Emotion Selection of Immigrant
Syrian and Non- Immigrant Turkish Students

Gülbahar Eda Erbaş

116507002

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Elif Göçek

İstanbul Bilgi Üniversitesi

Jüri Üyesi: Prof. Dr. Tamer Aker

İstanbul Bilgi Üniversitesi

Juri Üyesi: Doç. Dr. Mehmet Harma

Kadir Has Üniversitesi

(İmza) 

(İmza) 

(İmza) 

Tezin Onaylandığı Tarih: 13.01.2020

Toplam Sayfa Sayısı: ...117.....

Anahtar Kelimeler (Türkçe)

- 1) Göç
- 2) Çocuk Depresyonu
- 3) Travma
- 4) Zorlu Yaşam Olayları
- 5) Duygular

Anahtar Kelimeler (İngilizce)

- 1) Migration
- 2) Child Depression
- 3) Trauma
- 4) Stressful Life Events
- 5) Emotions

ÖZET

Göç, bireyin yaşamına, kimliğine, yaşadığı çevreye etki eden karmaşık ve stresli bir yaşam olayıdır. Çocuklar bu önemli yaşam olayında ise özellikle dikkat edilmesi gereken riskli gruplar içinde bulunmaktadır. Türkiye, göç alan ülkeler sıralamasında üst sıralarda yer almakta, terör, deprem, şiddet gibi zorlu yaşam olaylarını sıklıkla deneyimlemektedir. Tüm bunların sonucunda da toplum ve bilhassa çocuklar çok olumsuz etkilenebilmektedir. Bu araştırmada Suriye İç Savaşı sonrası Türkiye'ye gelen ve geçici koruma statüsü alan 110 Suriyeli öğrenci ile 116 Türkiyeli öğrencinin Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Depresyon düzeyi ve duyguları incelenmiştir. Travma Sonrası Stres Bozukluğu belirtilerini anlamak için “Çocuklarda Zor Olayların Etkisi Ölçeği”, Depresyon belirtilerini anlamak için “Çocuklar İçin Depresyon Envanteri” ve çocuklardaki duyguların incelenmesinde yeni geliştirilen ve yansıtıcı bir test olan “Çocukların Yaşam Değişimleri Ölçeği” kullanılmıştır. Depresyon ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu düzeylerinin çocukların olumlu ve olumsuz duygu seçimlerine ne şekilde etki ettiği araştırılmıştır. Araştırma verileri “Bağımsız Örneklem T Testi” kullanılmış ve Korelasyon Analizi uygulanarak incelenmiştir.

Analizler sonucunda, göçe maruz kalan Suriyeli çocukların Depresyon ve TSSB puanları ile Türkiyeli çocukların depresyon ve TSSB ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Her iki grupta da, Suriyeli ve Türkiyeli, TSSB ve depresyon ölçeğinden aldıkları puanlar, sınırın üzerinde olarak tespit edilmiştir. Çocuklar için Depresyon Envanteri alt testlerine daha detaylı bakıldığında ise Suriyeli ve Türkiyeli çocukların, negatif duygudurum ve negatif özsaygı alt testlerinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. İki grubun yetersizlik ve kişilerarası problemler alt testlerinden aldıkları puanlarda ise anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Her iki alt testte de göçe maruz kalan Suriyeli çocukların puan ortalaması, Türkiyeli çocukların aldığı puan ortalamasından fazladır. Her iki grubun TSSB'yi ölçen alt testlerine bakıldığında Suriyeli ve Türkiyeli çocukların kaçınma alt testinden aldıkları ortalama puanlar arasında anlamlı farklılık bulunamazken, yeniden yaşantılama ve uyarılmışlık alt testlerinde anlamlı farklılıklar bulunmuştur ve her iki alt testte de Suriyeli çocukların puanları, Türkiyeli çocukların puanlarından fazladır.

Çocukların Yaşam Değişimleri Ölçeği kullanılarak Suriyeli ve Türkiyeli çocukların duyguları incelenmiş ve 11 kartın her biri için seçtikleri duygular, olumlu ve olumsuz duygular olarak kodlanmıştır. Duygular incelendiğinde, her iki grubunda TSSB ve Depresyon düzeyleri arttıkça olumlu duygu seçiminin azaldığı, olumsuz duygu seçiminin ise arttığı

belirlenmiştir. Bulgular, ülkemizde göçe maruz kalan çocukların ruh sağlığına dikkat edilmesinin önemine dikkat çekmektedir. Mevcut yazın alan ışığında sonuçlar tartışılmış ve önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Sözcükler: göç, çocuk depresyonu, travma, zorlu yaşam olayları, duygular

ABSTRACT

Migration is a complex and stressful life event that affect life, identity and environment of an individual. Turkey is one of the major countries which host to vast migrant population in the world. At the same time, Turkey has been exposed to stressful life events such as terror, violence and earthquake. The society and especially children are negatively affected from these stressful life events. This study aims to investigate the rate of post-traumatic stress symptoms, depressive symptoms and emotional expressions of 116 native Turkish students and 110 Syrian students, who migrated to Turkey after Syrian Civil War and live in Turkey under the temporary protection status. The Children's Revised Impact of Events Scale is used to assess PTSD symptoms; The Children's Depression Inventory is used to assess depressive symptoms, The Children's Life Changes Scale, which is a recently developed and projective test, is used to assess emotional expression. The links between depression and post-traumatic stress with the choice of negative and positive emotions were assessed. Independent Sample T Test and correlation analyses were used as statistical method.

Findings of this research proves that there is significant difference between depression and trauma levels of Syrian and Turkish children. It is found that the mean scores of depression and trauma levels of the Syrian and Turkish children are above the upper limits. Moreover, it is found that the mean scores of the Syrian children for both trauma and depression scores are higher than Turkish children's mean scores. While comparing the depression sub-scale scores of the Syrian and Turkish children, it is observed that there is no significant difference between negative mood and negative self-esteem levels of both groups. However, there is a significant difference between feelings of ineffectiveness and interpersonal problems. Moreover, in both subtests, it is found that mean values of Syrian children exposed to migration are relatively higher than Turkish children. When trauma sub scales are compared, no significant difference were found among Turkish and Syrian children in terms of avoidance, whereas in terms of intrusion and arousal sub-tests, Syrian children had significantly higher scores than Turkish children.

Emotions of Syrian and Turkish Children were assessed by using the Children's Life Changes Scale. Emotions chosen by the participants for each 11 eleven cards were categorized under two labels such as negative emotions and positive emotions. It was found that as trauma and depression level has increased, the choice of positive emotions decreased and the choice of negative emotions were increased in both Syrian and Turkish children. The findings and future directions were discussed with references from the current literature.

Key words: Child Depression, Emotions, Migration, Stressful life events, Trauma

ÖNSÖZ

Tez öncesi nasıl bir çalışma yürüteceğimizden başlayarak tez yazımındaki son noktayı koyana kadar tüm süreçte beni destekleyen, her düşüşümde yanımda olan, zorlandığım noktalarda bıkmadan yardımcı olan, yönlendirmeleri, sabrı, katkılarıyla bu çalışmanın ortaya çıkmasında büyük emek sahibi kıymetli tez danışmanım Dr. Elif Göçek'e çalışmalarına, bana ve hayatıma kattıkları için minnettarım, teşekkür ederim.

Bölüm başkanım, tez konum ile ilgili çalışma yapmamda beni yüreklandiren kıymetli hocam Prof. Dr. A. Tamer Aker'e ve Dr. Mehmet Harma'ya jürimde yer aldıkları, kıymetli zamanlarını ayırarak önerileriyle çalışmama katkıda buldukları için teşekkür ederim.

Çalışma verilerinin toplanmasında ve projemizin ortaya çıkmasında emeği geçen meslektaşlarım Gözde, Ece, Canan, Selhan, Çağla, Öyküm ve Emre'ye, Elif Yılmaz'a, çeviriler noktasında yardımlarını esirgemeyen Abdurrahman'a teşekkür ederim.

Yoğun süreçlerde üzerimdeki yükü alan, stresli dönemlerde bana en çok yardımcı olan çalışma arkadaşlarım Burcu'ya, Sema'ya, Merve'ye, Nesibe'ye ve Edanur'a, yöneticimiz Ziya Bey'e teşekkür ederim. Bunun yanı sıra motivasyonel olarak beni destekleyen, yanımda olan, beni anlayan kıymetli arkadaşlarım Kübra Öztürk'e, Batıkan Türkmen'e, Sena ve Seda Erbaş'a, Aslınur Akdağ'a, Büşra Yüce'ye, Yasin Uslu'ya ve Gökhan Şener'e teşekkür ederim.

Çalışma yaptığımız okulun rehberlik servisindeki kıymetli öğretmeni Muhabbeh Hocam'a, okul yönetimindeki Salih Yalçın Hocam'a ve Abdullah Hocam'a ve bu çalışmaya sınıflarını ve kalplerini açarak destek vermiş, önemsemiş tüm hocalarıma teşekkür ederim.

İnsanların ızdıraplarına ve acılarına duyarlı olan, yardımseverlikleriyle, gösterdikleri sabırlarıyla ve fedakarlıklarıyla bana örnek olan, yol gösteren, anneme ve babama, bana güvenen, yüzümü hep gülümseten kardeşlerim Sümeyye'ye ve Safa'ya, dualarını üzerimden eksik etmeyen babaannem ve anneanneme varlıkları için sonsuz teşekkür ederim.

Bu çalışmaya katkı sağlayan, gönüllü olan, yaşadıkları zorlukları ve gönüllerini bize açan çocuklara, mazlum coğrafyaların masum insanlarına, bilime katkı sundukları ve bundan sonraki çalışmalarda yol gösterici olacakları için teşekkür ederim.

Son olarak benim ben olmamı sağlayan, yolu yolumdan geçmiş, yaşanılan tüm zorluklardan mesleki olarak ve insani olarak güçlenerek çıkabilmemi sağlamış ve nihayetinde bu dünyada bu çalışma ile naçizane hoş bir seda bırakabilmeme müspet ya da menfi yollardan destek sağlamış herkese teşekkür ederim...

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	iii
ABSTRACT	v
ÖNSÖZ.....	vii
İÇİNDEKİLER.....	viii
TABLolar.....	x
ŞEKİLLER	xii
EKLER	xiii
GİRİŞ	1
1. LİTERATÜR	6
1.1 Göç ve Türkiye’de Geçici Koruma Altındaki Suriyeliler.....	6
1.1.1 Göç ve Ruh Sağlığı	8
1.1.1.1 Göç ve Çocuk Ruh Sağlığı.....	10
1.2 Depresyon.....	12
1.2.1 Çocukluk Çağı Depresyonu	13
1.2.2 Göç, Çocuk ve Depresyon	15
1.2.3 Depresyon ve Duygular	16
1.3 Ruhsal Travma.....	19
1.3.1 Çocukluk Çağı Travmaları.....	24
1.3.2 Göç, Çocuk ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu.....	26
İKİNCİ BÖLÜM.....	29
YÖNTEM.....	29
2.1 Veri	29
2.2 Katılımcılar	29
2.3 Prosedür	35
2.4 Ölçekler	36
2.4.1 Onam Formu	36
2.4.2 Demografik Bilgi Formu.....	36
2.4.3 Çocuklar İçin Depresyon Envanteri (CDI-2).....	37
2.4.4 Çocuklarda Zor Olayların Etkisi Ölçeği (Children’s Revised Impact of Events Scale; CRIES-13).....	39
2.4.5 Çocukların Yaşam Değişimleri Ölçeği (ÇYDÖ)- Duygular Alt Testi.....	41
2.5 Veri Analizi	43
2.6 Güvenirlik.....	43
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM.....	45
BULGULAR.....	45
3.1 Göçe Maruz Kalmış Suriyeli Çocuklar İle Kendi Vatanında Yaşayan Türkiyeli Çocuklar İçin Depresyon Envanteri (CDI-2) Puanı İncelemesi	45

3.1.1 Göçe Maruz Kalmış Suriyeli Çocuklar İle Kendi Vatanında Yaşayan Türkiyeli Çocukların CDI-2 Boyutlarının İncelemesi	47
3.2 Göçe Maruz Kalmış Suriyeli Çocuklar İle Kendi Vatanında Yaşayan Türkiyeli Çocukların CRIES-13 Puanı İncelemesi	48
3.2.1 Göçe Maruz Kalmış Suriyeli Çocuklar İle Kendi Vatanında Yaşayan Türkiyeli Çocukların CRIES-13 Boyutlarının İncelemesi.....	50
3.3 Kendi Vatanında Yaşayan Türkiyeli Çocuklarla Göçe Maruz Kalmış Suriyeli Çocukların Çocuklarda Yaşam Değişimleri Ölçeği Sonuçları	51
3.4 Kendi Vatanında Yaşayan ve Göçe Maruz Kalmış Çocukların CDI-2, CRIES-13 ve ÇYDÖ Korelasyon İncelemesi	58
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM.....	60
TARTIŞMA	60
SONUÇLAR VE ÖNERİLER.....	66
Çalışmanın Sınırlılıkları ve İlerde Yapılacak Çalışmalar İçin Öneriler.....	67
KAYNAKÇA.....	69

TABLULAR

Tablo 1: Travma (Örselenme) Sonrası Stres Bozukluğu Tanı Ölçütleri (DSM V).....	21
Tablo 2: Türkiye’de yaşayan çocukların ve ebeveynlerinin demografik özellikleri.....	29
Tablo 3: Türkiye’de yaşayan çocukların ve ebeveynlerinin demografik özellikleri.....	31
Tablo 4: Suriyeli çocukların ve ebeveynlerinin demografik özellikleri.....	32
Tablo 5: Suriyeli çocukların ve ebeveynlerinin demografik özellikleri.....	34
Tablo 6: Çocuklar İçin Depresyon Envanteri (CDI-2) Maddelerine İlişkin Faktör Yapısı.....	37
Tablo 7: Çocuklarda Zor Olayların Etkisi Ölçeği (CRIES-13) Maddelerine İlişkin Faktör Yapısı	40
Tablo 8: Suriyeli Çocuklar ile Türkiyeli Çocukların CDI-2 Puan Dağılımı	45
Tablo 9: Suriyeli Çocuklar ile Türkiyeli Çocukların CDI-2 Boyutlarının Değerlendirmesi ..	47
Tablo 10: Suriyeli Çocuklar ile Türkiyeli Çocukların CRIES-13 Puan Dağılımı.....	48
Tablo 11: Suriyeli Çocuklar ile Türkiyeli Çocukların CRIES-13 Boyutlarının Değerlendirmesi	50
Tablo 12: Türkiyeli ve Suriyeli Çocukların ÇYDÖ Skorları Tablosu	51
Tablo 13: Kendi Vatanında Yaşayan Türkiyeli Çocukların CDI-2, CRIES-13 ve ÇYDÖ ilişkisi	58
Tablo 14: Göçe Maruz Kalmış Suriyeli Çocukların CDI-2, CRIES-13 ve ÇYDÖ ilişkisi.....	59

ŞEKİLLER

Şekil 1: Türkiyeli ve Suriyeli Çocuklar Arasında CDI-2 Oranı	45
Şekil 2: Türkiyeli Çocukların CDI-2 Puan Dağılımı Histogram Grafiği.....	46
Şekil 3: Suriyeli Çocukların CDI-2 Puan Dağılımı Histogram Grafiği.....	46
Şekil 4: Türkiyeli ve Suriyeli Çocuklar Arasında CRIES-13 Oranı	49
Şekil 5: Türkiyeli Çocukların CRIES-13 Puan Dağılımı Histogram Grafiği	49
Şekil 6: Suriyeli Çocukların CRIES-13 Puan Dağılımı Histogram Grafiği	50
Şekil 7 : El Ele Tutuşma Kartı (a) ve Çocukların El Ele Tutuşma Kartına Ait Pozitif- Negatif Duygu Yanıtları Oranı (b)	52
Şekil 8: Bavul Kartı (a) ve Çocukların Bavul Kartına Ait Pozitif- Negatif Duygu Yanıtları Oranı (b).....	53
Şekil 9: Çit Kartı (a) ve Çit Kartına Ait Pozitif- Negatif Duygu Yanıtları Oranı (b).....	53
Şekil 10: Çadır Kartı (a) ve Çadır Kartına Ait Pozitif- Negatif Duygu Yanıtları Oranı (b)	54
Şekil 11: Sınıf Kartı (a) ve Çocukların Sınıf Kartına Ait Pozitif- Negatif Duygu Yanıtları Oranı (b).....	54
Şekil 12: Çekirdek Aile Kartı (a) ve Çocukların Çekirdek Aile Kartına Ait Pozitif- Negatif Duygu Yanıtları	55
Şekil 13: Geniş Aile Kartı (a) ve Çocukların Geniş Aile Kartına Ait Pozitif- Negatif Duygu Yanıtları Oranı (b).....	55
Şekil 14: Gruplaşma Kartı (a) ve Çocukların Gruplaşma Kartına Ait Pozitif- Negatif Duygu Yanıtları Oranı (b).....	56
Şekil 15: Bağırın Kız Kartı (a) ve Çocukların Bağırın Kız Kartına Ait Pozitif- Negatif Duygu Yanıtları.....	56
Şekil 16: Kolları Açık Çocuklar Kartı (a) ve Çocukların Kolları Açık Çocuklar Kartına Ait Pozitif- Negatif Duygu Yanıtları Oranı (b).....	57
Şekil 17: Kavuşma Kartı (a) ve Çocukların Kavuşma Kartına Ait Pozitif- Negatif Duygu Yanıtları Oranı (b).....	57

EKLER

Ek 1: Onam Formu	80
Ek 2: Bilgi Formu	81
Ek 3: Çocuklar İçin Depresyon Envanteri	82
Ek 4: Çocuklarda Zor Olayların Etkisi Ölçeği	85
Ek 5: Çocukların Yaşam Değişimleri Ölçeği	87

GİRİŞ

Göç, bir bireyin yahut bir grup insanın ülkelerarası bir sınırı aşarak ya da ülke sınırları içerisinde yer değiştirmesi durumudur (IOM, 2013). Önemli birçok değişime neden olan oldukça stresli bir yaşam olayı sayılan göç, çocuktan yetişkine tüm bireyleri olumsuz etkileyebilmektedir. Psiko-sosyal olarak göç, insanların kimlikleriyle ilgili önemli ve uzun süreli etkileri olan karmaşık bir durum olarak tanımlanabilir (Grinberg ve Grinberg, 1989).

Zorunlu göç, insan kaynaklı yahut doğal sebeplerden kaynaklanan, yaşamı tehdit eden veya yaşam kalitesini aşağı çeken bir harekettir (IOM, 2013). Birleşmiş Milletler raporlarına göre, 2014'teki "açık kapı politikası" nedeniyle, başta Türkiye olmak üzere komşu ülkelere göç etmek zorunda kalan Suriyelilerin bu göç dalgası, en büyük göç hareketlerinden biri olarak ifade edilmektedir.

Göç eden kişilere başlangıçta misafir statüsü verilmiştir. Daha sonra çatışma veya yaygın şiddet ortamlarından kitlesel olarak kaçıp gelen kişilere, öncesinde bireysel statü belirleme işlemine tabi tutulmaksızın devlet tarafından geçici koruma sağlama konusunda geliştirilen düzenlemeyle, Suriyelilerin statüsüyle ilgili "Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu" (YUKK) çıkarılmıştır ve Suriyelilerin statüsü "geçici koruma" olarak belirtilmiştir. Göç edenler misafir statüsünden "geçici koruma" statüsüne taşınmıştır (IOM, 2013). 6458 Sayılı YUKK'un "Geçici koruma" başlıklı 91/1 Maddesi şu şekildedir: "Ülkesinden ayrılmaya zorlanmış, ayrıldığı ülkeye geri dönemeyen, acil ve geçici koruma bulmak amacıyla kitlesel olarak sınırlarımıza gelen veya sınırlarımızı geçen yabancılara geçici koruma sağlanabilir" (Resmi Gazete, 2013: Md. 91). 2011 yılından bu yana, Suriye İç Savaşı ile birlikte 5 milyondan fazla insan, sığınacak güvenli bir alan arayışıyla Lübnan, Türkiye, Ürdün'e ve ötesine kaçmıştır. Milyonlarca insan Suriye içinde yerlerinden edilmiştir. Geçici koruma altında olan kişiler er ya da geç ülkelerine geri dönmek zorunda olsalar da (İçduygu, Erder ve Gençkaya, 2014), savaşın halen devam etmesi, biteceğine ve göç eden kişilerin ülkelerine geri dönebileceğine dair umudu azaltmaktadır.

Suriye içerisinde yardım ihtiyacı içinde olan kişi sayısı 13.1 milyon, Suriye içinde yerinden edilmiş kişi sayısı 6.6 milyon ile ifade edilmektedir. 2.9 milyon kişi ulaşması zor yahut kuşatma altındaki yerlerde hayatını sürdürmektedir (UNCHR, 2018).

2019 yılı Aralık ayı itibariyle 3.571. 030 Suriyeli kişi, Türkiye’de geçici koruma kapsamındadır. 62.596 kişi ise geçici barınma merkezlerinde yaşamını idame ettirmektedir. Geçici koruma altında 18 yaş ve altı yaklaşık 1.7 milyon Suriyeli genç vardır. (GİGM, 2019)

Göç bireysel ya da grup halinde olabilir, istekli yahut zorunlu olarak ortaya çıkmış olabilir, ekonomik, sosyal, politik veya psikolojik sebeplerle gerçekleşebilir. Literatür çalışmaları, tüm bu farklı boyutlara rağmen, göç ve ruhsal sorunlar arasında ilişki olduğunu ifade etmektedir.

Çeşitli sebeplerle gerçekleşen göç sürecindeki en hassas gruplar kadınlar ve çocuklardır. En büyük göç hareketlerinden birinin yaşandığı Suriye İç Savaşı sonrası ve son dönemlerdeki diğer göç hareketlerinde bilhassa çocuklar yeni, riskli ve önemli bir grup olarak karşımıza çıkmaktadır. Çocukların yaşamı göç deneyiminden olumsuz olarak etkilemektedir. Gerek kamp alanları, gerekse kamp dışındaki çalışmalar çocukların fiziksel, sosyal ve ruhsal alanda tehdit edici unsurlar ve sağlık sorunları ile karşı karşıya olduğunu göstermektedir.

Ergenlik, insan ruh sağlığında önemli ve kritik bir gelişim dönemidir ve göç eden ergenler zihinsel sağlık sorunlarına karşı daha savunmasızdır. Ergenlik dönemi, çok sayıda geçişi ve değişimi içeren bir dönemdir. Sharabani ve İsrail (2008), ergenliği, çocukluktan yetişkinliğe, çocuk bedeninden yetişkin bedenine, ebeveynlerden akran güvenine, bağımlılıktan bağımsızlığa “göç” olarak kavramlaştırmaktadır. Dramatik değişiklikler ve geçişler fiziksel, bilişsel ve psikolojik seviyelerde gerçekleşirken, bu gelişim dönemi göç, savaş, travma ve kayıp gibi stresli yaşam olaylarına maruz kalan ergenler için daha zorlayıcı hale gelmektedir. Göç eden ergenler, göçün ortaya çıkardığı sorunlara karşı daha çok tepkisel olabilmekte ve olumsuz etkilenebilmektedir. Göç ve yaşanan stresli olaylar, ayrılık, kayıp ve kararsızlık gibi olumsuz duyguları uyandırmakta ve ruh sağlığı sorunlarına zemin hazırlayan çeşitli riskler içermektedir (Agorastos, Haasen ve Huber, 2012).

Dünya genelinde göç edenlerin % 50’ye yakını 18 yaş altı çocuklar ve gençler oluşturmaktadır. Çevresel stresin zorlayıcı etkilerine maruz kalan çocuklar ve ergenler, yetişkinlere oranla stresten daha fazla etkilenebilmektedirler. Göç eden çocuk ve ergenlerde, ruh sağlığına karşı risk faktörleri ve koruyucu etmenler incelendiğinde, göç esnasındaki stres faktörleri (bakım verenden ayrılma, şiddete maruz kalma, sert yaşam koşullarına, kötü beslenme şartlarına ve kamp koşullarına maruz kalma gibi), bireysel özellikler, travmayla ilgili özellikler, inanç sistemi, aile rolü, sosyal destek ve göç sonrası stres gibi birçok etmenin ruh sağlığı sorunlarında rol oynadığı görülmektedir (Bekaroğlu ve Demirbaş, 2013).

Çocukluk ve ergenlik dönemlerinde, aile koruyucu faktörlerden en önemlisi olarak karşımıza çıkmaktadır. Bununla beraber, sosyal destek sağlanması, kendi dillerinde eğitim alabilmeleri, kendilerini güvende hissedebilmeleri, birlikte göç ettiği kişilerle ortak yaşam alanı inşaa edebilmeleri, sağlık ve eğitim imkanlarına erişebilmeleri, zaman içerisinde uyum sağlayabilmeleri ruh sağlığı açısından koruyucu ve iyileştiricidir (Mirdal ve ark 2012; Warfa ve ark 2012).

Savaş sonrası göçe maruz kalan çocukların, göç öncesi, esnası ve sonrasındaki yaşamlarında belirsizlikle karşı karşıya kalmaları, ruh sağlığına ciddi oranda olumsuz etki etmektedir. Çocukların evlerinden ve ülkelerinden ayrılmaları, ebeveynlerini, akrabalarını, bakıcılarını veya geniş ailelerinden birini kaybetmeleri, eğitimlerinin sekteye uğraması ve yine aile üyelerinin işkencelerine ve ölümlerine şahit olmaları göç öncesi risk faktörlerindedir.

Göçün çocukların ve ergenlerin duygusal dünyalarındaki olumsuz, travmatik etkileri birçok araştırmacı tarafından incelenmiştir. Örneğin, göç eden çocuk ve ergenler üzerinde Kanada'da yapılan bir çalışmada depresyon ve kaygı seviyesinin yüksek olduğu görülmüştür (Kirmayer ve ark, 2011). Savaştan kaçarak sığınmacı olarak başka ülkelere göç eden çocuklarla yapılan bir başka klinik çalışmada % 30,4 oranında Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), % 26,8 oranında yaygın anksiyete belirtileri, somatik belirtiler, travmatik yas ve genel davranış problemleri gözlemlenmiştir (Betancourt ve ark, 2012).

Ruh sağlığı problemleri arasında çocuklarda ve ergenlerde en sık görülen psikolojik problemlerden biri depresyondur (Cash, 2003). Çökkünlük olarak ifade edebileceğimiz depresyon, duygusal, bellek ve bilişsel alanlarla ilişkili fiziksel, bedensel ve davranışsal değişikliklere neden olan önemli bir ruh hastalığı olarak tanımlanmaktadır (Köroğlu, 2004). Ergenlerde dünya çapında depresyon sıklığı % 4 ila % 8 arasında gözlemlenirken, puberte öncesi çocuklarda bu oran % 2 civarında seyretmektedir (Garmy, Berg ve Clausson, 2015). Depresyonun, çocuklarda akademik performansı ve sosyal etkileşimleri etkilediği gibi intiharla sonuçlanabilecek davranışları da arttırdığı gözlemlenmiştir (Sun, Chen ve Chan, 2015; Rumbold ve ark. 2012; Braun ve ark. 1998).

2013 yılında Türkiye'deki kamplarda yaşayan Suriyeli çocuklar üzerinde yapılan bir araştırmada kullanılan depresyon envanterine göre çocukların % 49'unun yüksek düzeyde, % 36'sının ise klinik düzeyde puan aldıkları görülmüştür. Çocukların karın ve baş bölgesinde ve kollarda ağrı, mide bulantısı gibi psikosomatik şikayetlerinin olduğu kaydedilmiştir. Bunun

yanı sıra Suriyeli çocuklar ve gençler aşırı uyanıklık, dikkat ve öğrenme sorunları, akademik problemler, dil bariyeri, ayrımcılık ve sosyal çevreye dahil olma sorunları ile karşı karşıya kalmaktadır (Özer ve Şirin, 2013; Uzun ve Bütün, 2016; Şeker ve Aslan, 2015).

Çocukluk çağı travması ise erken dönemde fiziksel, duygusal ve cinsel istismara ve ihmale maruz kalınan, kişinin yaşam akışını etkileyen, bir süreliğine yahut uzun süre etkisi altında bırakan zorlayıcı yaşam olayları olarak tanımlanabilir (Herman, 2011; Carr ve ark. 2013). Birincil bakım verenin kaybı, sevilen nesneden ayrı kalma, boşanma, göç, şiddete maruz kalma ve/ veya tanıklık etme, kazalar ve doğal afetler şeklinde travmatik yaşam olaylarına örnek verilebilir. Dünya Sağlık Örgütü (2015) akıl sağlığı sorunları ile travmatik durumlar arasındaki ilişkiyi vurgulamaktadır. Ruh sağlığı sorunları ve travmatik deneyimler, birbirleri için risk faktörü olabilecek iki yönlü bir ilişki içerisindedir. Çocukların ve ergenlerin zor veya travmatik durumlarda, zihinsel sağlık problemleri geliştirme olasılığı daha yüksek olabilir ve zihinsel sağlık problemleri varsa, travmatik deneyimlere karşı daha savunmasız olabilirler. Genel popülasyonda Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) yaygınlığı % 1-8 arasında (Portnova, 2007), genç popülasyonda % 9,2, 16 yaşındaki gençlerle yapılan çalışmalarda ise, TSSB oranları kızlarda 0.7, erkeklerde 0.1 bulunmuştur (Copeland ve ark. 2007; 64). Deprem sonrası Türkiye'deki çocuk ve ergenlerle yapılan çalışmada travmatik tepkilerin görülme oranının % 92 olduğu, daha küçük yaşta olanların ise travmatik olaylardan etkilenme oranının daha fazla olduğu görülmüştür (Bulut, 2009). Sevilen ve yakın birinin kaybı sonucunda ergenlerin % 52'sinde TSSB kriterlerinin karşılandığı sonucuna varılmıştır (Scheeringa ve ark. 2011; Bolu, 2014; Bulut, 2009).

Duygular ve duyguların ifade edilmesi, göç ve travmatik yaşam olayına maruz kalmış çocuk ve ergenlerde daha detaylı incelenmesi gereken bir boyuttur.

Yaşantı boyunca zorlu ve sıradan yaşam olaylarında insan duyguları ile tepki verir ve kendini ifade etmek için başvurduğu yer duygularıdır. Duygu ruhun toplam şekli, ifade sentezi ve içsel durumlar olarak tanımlanmaktadır (Strongman, 2003). Izard (1991) ise, duygusallığın karmaşık tanımının fizyolojik, etkileyici ve deneysel bileşenleri dikkate alması gerektiği, duyguların sinir sistemindeki değişikliklerin bir sonucu olarak ortaya çıktığı ve bu değişikliklerin içsel veya dışsal olaylardan kaynaklanabileceği ifade etmiştir.

Olumsuz duygular, üzüntü, korku, öfke, nefret, suçluluk, depresyon, keder, utanç ve kıskançlık gibi hoş olmayan duygulardır. Olumlu duygular olduğu gibi, olumsuz duygular da doğaldır ve doğru bağlamda hissedilir. Olumsuz duygular, bireylerin dünyayı nasıl

anladıkları, yaşadıkları olayları yorumlamaları veya görülen ya da okunan şeyleri nasıl hatırladıkları üzerinde etkilidir. Varsa, olumsuz duygular bireyin etrafındaki heyecanı kaçırmaya ve olumsuz şeylere daha fazla odaklanmasına neden olur. Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada akran ilişkilerinin, psikolojik sıkıntı ve olumsuz yaşam olayları ile ilişkisi incelenmiştir (Jackson ve Finney, 2002). Araştırma, akran ilişkilerinde olumsuz deneyimlerin sıkıntılarını yordadığını ortaya koymuştur. Küçük öğrenciler, olumsuz yaşam olaylarına kızgın / düşmanca duygular göstermek açısından yaşlı öğrencilerden farklılık göstermektedir.

Duygular, depresyonun şiddet ve riskini ayrıca kişinin hayat kalitesini belirlemede önemli rol oynamaktadır. 5566 kişiyle 10 yıl süresince yapılan çalışmalarda, düşük refah düzeyi olan kişilerin, çalışma sonunda depresyona 7.16 kat daha fazla maruz kaldıklarını bulunmuştur. Olumlu psikoloji ve olumlu duygulara sahip olmanın depresif belirtiler için koruyucu faktörler olduğu sonucuna varılmakta, ayrıca, olumlu duyguları olan kişilerin daha olumlu ilişkilere ve daha uzun yaşam beklentisine sahip olduklarını vurgulamaktadır.

Bu çalışmanın amacı Türkiyeli çocuklar ile göçe maruz kalmış Suriyeli çocukların TSSB semptomlarını ve Depresyon düzeylerini incelemektir. Diğer yandan yeni geliştirilen bir ölçek olan Çocukların Yaşam Değişimleri Ölçeği'nin yardımıyla çocukların duyguları ve göç deneyimlerine dair hislerini anlamak hedeflenmiştir. Bu çalışmada çocukların göçü nasıl deneyimledikleri incelenmekte ve duygusal dünyalarına bir pençele açılmaktadır.

1. LİTERATÜR

1.1 Göç ve Türkiye’de Geçici Koruma Altındaki Suriyeliler

Göç, kişi yahut kişilerin ikamet ettikleri yerin geçici ya da kalıcı olarak değişimidir (Everett, 1966). Bu yer değiştirme ülke içinde bir yerden başka bir yere hareket etmeyi içerebileceği gibi, yaşadığı ülkenin sınırlarını aşarak başka bir ülkeye taşınmayı da içerebilir (IOM, 2014).

Göç, ekonomik sebepler, doğal afetler, politik sebepler, savaşlar, toplumsal yahut dini sebeplerle kişilerin kendi isteğiyle veya zorunlu olarak gerçekleşebilir (Aker ve ark., 2002; Ekşi, 2002; Hertz, 1997; Lu, Lim ve Mezzich, 1995). Zorunlu göç ise savaş, doğal afet, sürgün edilme gibi insan kaynaklı yahut doğa kaynaklı sebeplerle, kişinin yaşamını tehdit eden, yaşadığı yerden ayrılmasını gerektiren yahut buna zorunlu bırakan yer değiştirme hareketi olarak tanımlanmaktadır (Uzun, 2014).

Küreselleşmenin etkileri ile birlikte artan çatışmalar, yoksulluk, teknoloji ve buna bağlı iletişim ve ulaşım imkanlarının gelişmesi göç eden insanların sayısı artmaktadır ve göç olgusu daha önemli bir sorun olmaktadır. 20.yüzyılın ikinci yarısında 75 milyon civarında olan uluslararası göçmen sayısının, 2000 yılında 150 milyon ve günümüzde 214 milyon civarı olduğu ifade edilmektedir. Dünya nüfusunda bu rakam, her 33 kişiden birinin göçmen olduğunu belirtmektedir (IOM,2012).

2011 yılında Suriye’de başlayan çatışmalar bir süre sonra Suriye İç Savaşı’na ve 21. Yüzyılın ilk yarısında dünyanın en önemli insani krizlerden birine sebep olmuştur. Suriye halkı, savaş ve çatışma ortamından uzaklaşmak için komşu ülkelere ve deniz aşırı ülkelere sığınmaya başlamıştır. Az sayıda kişiyle başlayan göç, geniş kitlelerin katılımıyla giderek artmıştır.

Türkiye bu kriz sonrası en fazla göçmene ev sahipliği yapan ülke konumundadır. Suriye’ye komşu ülke konumunda olan Lübnan, Ürdün, Irak, Mısır gibi Ortadoğu ülkelerinin yanı sıra Almanya, İsveç, Avusturya gibi Avrupa ülkeleri ve Kanada ile Amerika Birleşik Devletleri de bu savaş sonrası Suriyeli göçmenlerin sığındığı diğer ülkelerdendir (BMMYK, 2018).

Göç İşleri Genel Müdürlüğü (GİGM)'nin verilerine göre, 2019 yılı Aralık ayı itibariyle 3.571.030 Suriyeli Türkiye'de geçici koruma altındadır. 62.596 kişi geçici barınma merkezlerinde yaşamını idame ettirirken, 3.619.942 kişi barınma merkezleri dışında yaşamını sürdürmektedir. 18 yaşın altındaki bireylerin sayısı 1,7 milyonun üzerindeyken, 18-25 yaş arasında 554.822 kişi vardır. Geçici koruma statüsündeki Suriyelilerin, % 54.2 i erkek, % 45.8'i ise kadındır. Türkiye'de illere göre bakıldığında sırasıyla İstanbul, Gaziantep, Urfa, Hatay ve Adana, Suriyeli nüfusunun en fazla olduğu illerdir (GİGM, 2019). Başlangıçta sınır illerdeki kamp alanlarında yaşayan Suriyeli misafirler zaman geçtikçe Türkiye'nin farklı illerine yerleştirilmiştir (AFAD, 2013). Suriyeli nüfusunun en fazla olduğu İstanbul'da, Küçükçekmece, Fatih, Sultanbeyli gibi ilçelerde diğer ilçelere göre daha fazla ikamet etmektedirler. Türkiye'nin bazı bölgelerinde uyum sorunu, diğer bölgelere göre daha az yaşanmaktadır. Dini benzerlikler, yakınların- akrabaların olması, ayrımcılığa maruz kalmamaları vb. durumlar uyum sağlamalarına yardımcı olmaktadır.

Başlangıçta geçici bir durum olarak algılansa da, geçen süre ve Suriye'de şiddet ortamının artması, Suriyelilerin büyük kısmının Türkiye'de kalmaya devam edeceğini düşündürmektedir. Yine Suriyelilerin büyük kısmı, imkan tanınması durumunda bu ülkenin vatandaşı olmak istemektedir (Apak ve Erdoğan, 2015).

Ülkelerin kendi ulusal çalışmaları ve uluslararası çabalara rağmen, göçmenler göç ettikleri ülkelerde ciddi sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır. Bir ülkeden diğerine göç, bireyin kimliği üzerinde önemli kalıcı etkileri olan karmaşık, psiko-sosyal bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Akhtar,2010).

Bir sosyal çevreden başka bir sosyal çevreye geçişte kişiler uyum güçlükleriyle karşı karşıya kalmaktadır ve bu durum kalıcı zihinsel sorunlara da neden olabilmektedir. Göç sürecinde karar vermede yetişkinler daha aktif rol oynamaktadır ve çocuklar ise bu kararda etkin rol oynayamadığı için, çocukların göçü istemsiz göç olarak kabul edilebilmektedir. Bu nedenle çocukların yetişkinlere nazaran daha riskli konumda olabileceği düşünülmektedir (Polat, 2007).

Göç, çocuk ve ergenlerin sadece ruh sağlıklarını değil, akademik ve sosyal yaşamlarını da ciddi boyuta olumsuz etkilemektedir. Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) verilerine göre, Türkiye'de yaşayan eğitim çağındaki Suriyeli öğrencilerin (5-18 yaş) % 61.39'u devlet okulları, özel okullar yahut geçici eğitim merkezlerinde eğitim almaktadır. Geçici koruma altındaki Suriyeli çocukların 643.058'i eğitim imkanına ulaşabilirken, geriye kalan yaklaşık

400.000 çocuk, yani geçici koruma altında ve okul çağındaki çocukların % 40'ı eğitim alamamaktadır (MEB, 2019).

İstanbul'da yaşayan Suriyeliler eğitim, barınma, ucuz işçilik gibi alanlarda ciddi sıkıntılar yaşamaktadır. Dil, kamusal hizmet ve diğer hizmetlerin alımında, sosyalleşmede en önemli engellerden biri olarak öne çıkmaktadır (Apak, 2013). İşsizlik ya da niteliksiz işlerde çalışma, sosyal izolasyon, okula gidemeyen çocuklar, çocuk işçiliği, öğretmen tutumları, dışlanma diğer önemli sorunlar arasındadır (Karasu, 2016; Aslan, 2015; Chemin, 2016). Yeme, içme, barınma gibi temel ihtiyaçların karşılanmasında zorluklar yaşayan Suriyeliler, bu sebeplerle düşük ücretle çalışmayı kabul etmektedirler ve bu durum işverenler tarafından istismar edilmektedir. Bu durum yerel halk ile geçici koruma altındaki Suriyeliler arasında sorunlara sebep olmaktadır (AFAD, 2013; Orsam, 2015)

Türkiye ve diğer ülkelere göç etmek durumunda kalmış bireylerin çoğu uyum sağlama ve diğer ihtiyaçları ile ilgili zorlayıcı süreçlerden geçmektedir. Hem yerel halk hem de göç edenler için uyumu ve refah ortamını sağlayacak politikalar geliştirilmesi ve göç meselesinin çok disiplinli olarak ele alınması acilen gerekmektedir.

1.1.1 Göç ve Ruh Sağlığı

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre, sağlık, "bedensel, ruhsal ve toplumsal olarak tam bir iyilik hali" olarak tanımlanır. Dünyada giderek artan göç sorunu, birçok boyutta insanlığı olumsuz etkilemekte ve bu alanda birçok bilim insanının araştırma yapmasına sebep olmaktadır. Özellikle son yıllarda göç ve ruh sağlığı konusu daha fazla araştırılmaktadır.

Dünyadaki göçmenlerin % 47'si sığınmacı, yerinden edilmiş kişilerdir, bunların yarısını kadın göçmenler oluştururken, % 44 civarında da 18 yaş altı göçmen vardır (Gögen, 2011). Göç ise, ekonomik sıkıntılar, yeni kültüre uyum, sağlık ve bir çok alanda insana etki eden stres verici bir yaşam deneyimidir ve göçe maruz kalan kişilerde ruhsal sorunların ortaya çıkmasına sebep olmaktadır (Ehnholt ve Yule, 2006).

Göç öncesinde yaşanan ekonomik sıkıntılar, yerinden edilme, çatışma ortamı, kayıplar gibi olumsuz olaylar kişilerin ruh sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Bunlara ek olarak mesleğini yapamıyor olmak, ağır şartlarda çalışmak, işsizlik, olumsuz politik durumlar, sosyal destek eksikliği, roller ve sosyal ağın bozulması da ruh sağlığını bozan risk faktörleri arasında sıralanmaktadır (Kirmayer ve ark 2011). Doğal afetler, savaşlar, çatışma ortamı, sürgün gibi göçü zorunlu hale getiren sebepler, aynı zamanda zorlu yaşam olayları olarak da ifade

edilebilir. Araştırmalar zorunlu olarak göç eden birçok kişinin göç öncesi ve göç esnasından taciz, tecavüz, tutukluluk, yaralanma, cinayet, savaş, kayıp gibi travmatik yaşam olayları yaşadığını yahut bunlara şahit olduğunu göstermektedir (Nicholl ve Thompson 2004).

Göçe sebep olan olaylar kadar göçün kendisi travmatik bir yaşam olayı olarak adlandırılabilir. Bireyin doğduğu, büyüdüğu, bağ kurduğu, sosyal çevresini oluşturduğu, kültürünü, yemeğini, müziğini, dilini öğrendiği bir yerden başka bir yere geçişi kayıptır ve yeni ortama yeniden uyum sağlama süreci bir takım ruhsal sorunlara sebebiyet verebilir (Akhtar, 2010)

Yer değiştirmeyle birlikte ortaya çıkan psikolojik sorunlara ilk olarak 1678'te hekim Johannus Operius değinmiştir. Ruh sağlığı uzmanları ise, göç öncesi, esnası ve sonrasında ortaya çıkabilecek problemler, göçün sebepleri, baş etme yöntemleri, göçe maruz kalan bireylerin ve toplumların davranış örüntüleri vb. psikolojinin ilgili konularında araştırmalarını yoğunlaştırmıştır. Göçmenlik ve ruh sağlığını inceleyen Bhugra, göçmenliği 3 evrede incelemiştir. Bunlar;

1. *Göç Öncesi Dönem*: Bireyin kişilik yapısını, göçteki motivasyonunu (zorunlu/isteğe bağlı) ve göçe sebep olan durumları anlamaya çalışır.

2. *Göç Dönemi*: Sosyal desteğin kaybolması, kayıp duygusu, ayrılıkla gelen yas, göç sürecindeki travmatik yaşantılar ve travma sonrası stres bozukluğunu içerir.

3. *Göç Sonrası Dönem*: Kültür şoku, algılanan ayrımcılık, maddi sıkıntılar ve özlemdir.

Bhugra'nın Varsayım Modeline göre, zihinsel sağlık sorunlarının ortaya çıkması, yukarıda bahsi geçen aşamalardaki kırılganlık yahut esneklikle ilintilidir. Yine bahsi geçen 3 dönemdeki risk faktörlerini yoğun yaşayan bireylerde kültüre uyum ve bağlanma boyutlarına bağlı olarak birçok ruh sağlığı hastalığının görölme ihtimali daha yüksektir. Göçün ruh sağlığına etkisi incelenirken birçok boyut dikkate alınmalıdır; göçün avantajları, gönüllü olarak göç etme, kişisel özellikler, yaş, cinsiyet, göç edilen yerdeki yerel halkın göçmene bakışı ve iki kültür arasındaki uyum ve farklılıklar göz önünde bulundurulmalıdır. Her ne kadar coğrafi uzaklığın stresi artıracağı ifade edilse de, bilişsel olarak mesafenin artışı ile göçün gerçekliğinin incelenmesinin doğru orantılı olduğu ifade edilen modelde, göç edilen yer ne kadar uzaksa göçün o denli iyi işleneceği bildirilmektedir. Göçün planlanması koruyucu bir faktör olabilirken, istemsiz, plansız ve öngörülemeyen göç durumunda ruh

sağlığı sorunları daha fazla baş gösterebilmektedir. Göçe yüklenen anlamlar, göçün nasıl işlendiği tıpkı travma ve kriz yaşantılarında olduğu gibi ruh sağlığı çalışmalarında önemlidir (Acartürk, 2016).

1.1.1.1 Göç ve Çocuk Ruh Sağlığı

18 yaşın altındaki her birey, Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşmesi 1. Maddesine göre çocuktur (BM, 1989). Aynı sözleşmenin 22. Maddesinde çocukların göç durumlarında, tek başına yahut ebeveynleri ile taraf devletlere sığınıp mültecilik için hak kazanmayı bekleyen ya da mülteci olan çocuklar için, sığınılan devletlerin gerekli önlemleri alması gerektiği belirtilmiştir. Refakatli ya da refakatsiz çocukların, hakların tümünden yararlanabileceği de ifade edilmiştir (BM, 1989).

Yaşam olayları, bebeklikten çocukluğa, çocukluktan ergenliğe ve daha sonra yetişkinliğe geçiş, bekarlıktan evliliğe, aile ile yaşamaktan tek yaşamaya, birini kaybetmeye kadar değişim içeren tüm yaşam olayları kimi zaman göç olarak nitelendirilebilmektedir. Sharabani ve İsrail (2008)'e göre ergenlik, çocukluktan yetişkinliğe, çocuk bedeninden yetişkin bedenine, ebeveynlerden akran güvenine, bağımlılıktan bağımsızlığa “göç” olarak kavramlaştırmaktadır. Göç gibi yaşam olaylarına maruz kalan ergenlerde ise birçok sorun ortaya çıkabilmektedir. Çok çalkantılı bir büyüme döneminde olan ergenler, sağlıklı gelişim için ihtiyaçları olan güvenli ortamı ve olumlu kişilerarası ilişkileri göç esnasında karşılayamaz ve tamamen göz ardı edilirlerse, bu durum onarılamaz hasarlara neden olabilir (Teber, 1993). Gelişimsel geçiş döneminde savaş ve çatışma ortamına tanık olan gençler daha savunmasız hale gelmektedir (Beter, 2006) ve sığınmacı ergenlerde yetişkinlerden farklı olarak, psikolojik zorluklar kendilerini anti-sosyal davranışlar olarak gösterebilmektedir.

Gerek dünya çapında gerekse Suriye İç Savaşı sonrası zorunlu olarak göç edenlerin yarısına yakını çocuklar oluşturmaktadır ve risk grubu içerisindedir. Özellikle göç sonrası deneyim, hareketin kendisinden daha zor olabilir (Polat, 2006, s.41). Ailenin her üyesi aynı göç sürecini yaşasa da, kişisel deneyimler farklı yaş grupları arasında farklılıklar gösterebilir. Çocukların göç kararında etkisiz olması, bu süreçten daha fazla olumsuz etkilenmesine sebep olmaktadır ve yetişkinler gibi çocuklarda ani göçten ruhsal, fiziksel ve zihinsel olarak olumsuz etkilenebilmektedir (Kara ve Nazik, 2018). Göçün ait olunan büyük grubun kaybına, kültürel ve geleneksel yaşamın terk edilmesine neden olduğu göz önünde bulundurulursa, olumsuz ruhsal etkileri daha anlaşılır bir hal alabilir (Cicourel,1982). Göçe maruz kalan

çocuklar, aile içinde ve göç ettiği ülkedeki akranları karşısında çoğunlukla dezavantajlı hale gelebilmektedir.

Göçe maruz kalmış çocuklar hem okulda hem de okul dışında ruh sağlıklarını olumsuz etkileyebilecek ortamlara maruz kalabilmektedirler. Çocuklar, devlet okulları, geçici eğitim merkezleri ve özel okullarda eğitim haklarına sahip olsalar da dikkate alınması gereken birçok sorunla karşılaşmaktadır. Okula uzun süre ara vermeleri, ailelerin maddi yetersizlikleri sebebiyle çocuklarının çalışmasını istemesi, okullarda dil engelinin olması, akran istismarına maruz kalmaları, kız çocuklarının lise çağında evlendirilmesi ve okula gitmesinin engellenmesi gibi sebeplerle eğitim hakkından yararlanmamaktadır (Erdoğan, 2015). Araştırmalar sığınmacı ergenlerde okulu bırakma oranının yüksek olduğunu göstermektedir (Mirsky, 2009). Okullarda ırk ve fiziksel özellikler üzerinden akran istismarının yaşandığı, dil problemi olması sebebiyle çocukların kendinden daha küçük çocuklarla ya da düzeyinin daha altındaki sınıflarla eğitim görmek durumunda kaldığı ve bu gibi sebeplerden eğitimde sürekliliklerinin olmadığı tespit edilmiştir. Aileler kız çocuklarının taciz ve istismardan korunması ve kültürel nedenlerle erken yaşta evlendirdikleri belirlenmiştir (Kara ve Nazik, 2018).

Devlet okullarında yapılan araştırmalara göre, okul yöneticilerinin ve öğretmenlerinin, Suriyeli mülteci çocukların devlet okullarında eğitim almaları ile ilgili olumsuz bir tutum içinde oldukları görülmüştür (Emin, 2016; Sakız, 2016). Öğretmen adayları ile yapılan başka bir çalışmada ise, öğretmenlerin % 55,5' inin geçici koruma altındaki Suriyelilerle aynı ortamda yaşamak istemediklerini ortaya çıkartmıştır (Topkaya ve Akdağ, 2016).

Okula gitmeyen ve eğitim hakkından yararlanamayan çocukların, eğitim gören çocuklara göre daha fazla istismara maruz kaldığı da sahada yapılan araştırmalarda görülmüştür. Endişe, stres, ümitsizlik, uyarılmışlık gibi TSSB semptomlarının görülmesi okula gitmeyen çocuklarda daha fazladır ve zihinsel ve fiziksel gelişimleri noktasında da sorunlar yaşamaktadırlar (İstanbul Bilgi Üniversitesi, Çocuk Araştırmaları Merkezi-ÇOÇA, 2015).

Türkiye'de İstanbul, Antep, Urfa, Hatay, Van, Konya, Kayseri ve Erzurum olmak üzere 8 ilde geçici koruma altında yaşamını sürdüren çocuklarla hazırlanan yaş, çeşitlilik ve cinsiyet raporuna göre, çocuk işçilerin yaş ortalamasının 7-8 yaşa kadar düştüğü, iş kazaları ve kötü yaşam koşullarına maruz kaldıkları, stresli aile ortamı, gelirin yetersizliği gibi

sebeplerde okula devam edemedikleri ifade edilmektedir (Birleşmiş Milletler Mülteci Yüksek Komiserliği,2015).

Yukarıda sayılan birçok sorun, Suriyeli çocukların ve ergenlerin “kayıp kuşak” haline gelme riskini oluşturmakta ve Türkiye'nin Suriyeli çocuklara yönelik uzun vadeli eğitim politikaları geliştirmesini zorunlu kılmaktadır (UNICEF, 2017)

1.2 Depresyon

En sık görülen psikiyatrik bozuklukların başında depresyon gelmektedir. Sendrom, hastalık yahut ruh hali olarak karşımıza çıkabilecek olan depresyonun, Türkçede karşılığı çökkünlüktür. Hemen hemen herkes yaşamının bazı dönemlerinde sıkıntılarla mücadele etmek durumunda kalabilir, bazı kişilerde bu semptom haline dönebilirken, nispeten daha az bir insanda da hastalık belirtisi olarak baş gösterebilir (Shorter, 1997)

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 'nün 2015 raporlarına göre, dünya genelinden 300 milyondan fazla insan depresyon tanısı almıştır ve bu dünya toplam nüfusunun % 4.4'ü anlamına gelmektedir. Prevalansı, gelir düzeyi düşük olan ülkelerde artmaktadır. Ekonomik sebepler, kayıp, işsizlik, ilişki sorunları, bedensel hastalıklar ve buna benzer olumsuz yaşam olayları, depresyon için risk faktörleri olarak ifade edilebilir.

Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatiksel El Kitabı (DSM-5; Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013)'na göre depresyon, aşağıda yer alan bulgulardan en az beşinin birbirini takip eden iki hafta boyunca devam etmesini ve bu bulgulardan en az birinin ilk iki maddede belirtilen bulgulardan biri olmasını gerektirmektedir. İlk iki madde olarak ifade edilen belirtiler, dışarıdan kolaylıkla fark edilebilen ve hastanın kendisinin de ifade ettiği çökkün duygu durumunun gün boyu devam etmesi ve hastanın neredeyse tüm etkinliklere karşı azalan ilgi kaybı ve zevk alamama durumunun olmasıdır. Diğer maddeleri ise; belirgin düzeyde kilo alımı veya kilo kaybının olması, yaklaşık olarak her gün uykusuzluk veya aşırı uyuma durumunun olması, yaklaşık olarak her gün psikomotor ajitasyon veya reterdasyon durumunun olması,yaklaşık olarak her gün yorgunluk- bitkinlik veya enerji kaybının olması, yaklaşık olarak her gün değersizlik veya aşırı suçluluk duygularının olması, yaklaşık olarak her gün bir konu üzerinde düşünme ve odaklanmakta zorluk çekme veya kararsızlık yaşama durumunun olması,yineleyen ölüm veya intihar düşüncelerinin olması ya da intihar girişiminde bulunma şeklinde sıralayabiliriz.

Depresyondaki kiři daha 6nce keyif aldıđı Őeylerden keyif almaz hale gelebilir ve onlara dair ilgisini kaybedebilir. Yemek yeme alışkanlığında ve iřtahında deđişimler olabileceđi gibi, istemsiz olarak kilo deđişikleri yařanabilir. Uyku sorunları, biliřsel yeteneklerin olumsuz etkilenmesi, konsantrasyon sorunları, dikkatin sűrdűrűlebilmesi ile ilgili zorluklar, unutkanlık yahut hatırlamada zorluk ve karar verme becerilerinde bir takım zorluklar g6rűlebilir. Kiřinin kendilik algısı ve dűnya ile ilgili dűřűnceleri zarar g6rebilir ve kiři olumsuz atıflarda bulunabilir. Kendine zarar verme ve intihar giriřimi g6rűlebileceđi gibi, bunlara eřlik edebilecek deđersizlik hissi, suçluluk duygusu, hayata ve yařama dair olumsuz duygular baskın Őekilde ortaya ııkabilir.

Depresif epizodun dűzeyi belirtilerin yođunluđu ve Őiddetine g6re hafif, orta veya ađır olmak űzere űç kategoride tanımlanabilmektedir (DS6, 2001).

1.2.1 Çocukluk ağı Depresyonu

20. yűzyılın ikinci yarısına kadar çocukların sűperegoları henűz geliřmediđi, bu sebeple de depresyonun ortaya ıkıamayacađı dűřűnűlmektedir. Ancak 1970 yılında Avrupa Pedopsikiyatri Birliđi'nin “ ocukluk ađı ve Adolesansta Depresif Durumlar” bařlıklı kongresiyle bu dűřűncenin deđiřime uđramıř, ocuk ve ergenlerdeki psikiyatrik sorunların ciddi bir b6lűműnű depresif bozuklukların oluřturduđu hususunda uzlařmaya varılmıřtır (Tamar ve 6zbaran,2004). Çocuklar için birkaç uyum 6lűtű eklenmiřtir. Çocukların geliřimleri için gerekli olan kilo artıřının olmaması bu 6lűtlerden biridir (Weller ve ark., 1996)

Çocuklarda g6rűlen depresif belirtiler Őunlardır. İlgi azalması veya kaybı, yorgunluk, bitkinlik ve enerji azlıđı, bunaltı, kayđı sinirlilik ve hırçınlık, mutsuz ve űzgűn duygu durumu, ađlama n6betleri, eřyalara zarar verme gibi hırçın davranıřlar, 6lűm ve intihar dűřűncesi-giriřimi (Kelly, 1988), evden kaçma, dikkatle ilgili sorunlar, karar verme gűlűkleri, uyku sorunları, okul bařarisında dűřűř, okula gitmek istetememe, içe kapanma, enűrezis, enkoprezis, űmitsizlik ve çaresizlik hissi, 6zgűven kaybı, kendinden nefret etme, kendine d6nműř 6fke, dűřűncenin yavařlaması, kendini çirkin hissetme, kimse tarafından sevilmediđini dűřűnme, iřtahtaki deđiřimler ve bař, karın, kas ve eklem ađrıları, bulantı gibi bedensel Őıkayetler Őeklinde ifade edilebilir (Uzbař, 2003).

Genetik geçiş depresyon oluşumunda 6nemlidir. Çevresel stres fakt6rleri, anne, baba yada yakın birinin kaybı, ekonomik zorluklar da depresyonu tetikleyebilirler.(Karakuş, 2003)

Çocuklarda depresif belirtiler yaşa bağlı ya da davranışsal olarak farklılık gösterebilmektedir ve bazı yaşlarda bazı belirtiler daha sık veya zeyrek görünebilmektedir. Depresyona giren çocuklar üzgün olduklarını ifade etseler de üzgün yerine daha çok huzursuz görünebilirler. Yetişkinlerde ortaya çıkan hayattan zevk alamama, durgunluk belirtileri çocukluk çağı depresyonunda pek görülmez ve daha çok bedensel yakınmalar işitme halüsinasyonları hezeyanlar olarak karşımıza çıkar. Çocuklarda görülen depresyon belirtileri, erişkin dönemde görülen depresyon belirtilerinden farklı olması sebebiyle gözden kaçma ihtimali daha yüksek olmaktadır (Öztürk, 2007). Aniden depresyona giren çocuklar, davranışlarında, ruhsal durumlarında, çevre ile olan ilişkilerinde, okul başarılarında değişiklikler gösterir ve depresyon kendini bu şekilde belli eder. Daha yavaş seyreden depresyonda, belirtiler süreç içerisinde geliştireceğinden çocuğun davranışları kötü huy yahut beceriksizlik olarak tanımlanabilmektedir (Tan, 2009).

Ergenlerde, gözlemlenebilir karamsarlık, gelecekle ilgili olumsuz düşünceler, uykusuzluk, iştahsızlık, karın ağrısı gibi yetişkinlere benzer depresif semptomlar ve bunların yanı sıra korkutucu rüyalar ve intihar düşünceleri görülebilir (Gür, 1996). Yetişkinlerin aksine, depresyonda olan gençler kendileri hakkında, üzüntülü duyguları hakkında konuşamayabilir, bunun yerine, önceden sevilen faaliyetlere olan ilgilerini kaybedebilir, sinirlenebilir, diğer bireylerle iletişim kurmaktan kaçınabilirler (Trowell ve Dowling, 2011). Ergenlikte depresyonun önemli özelliklerinden biri de belirgin bir öfkenin ortaya çıkmasıdır (Parker ve Roy, 2001).

Çocuklarda depresyon prevalansının % 0,03 ile % 3,0 arasında değiştiği bulunmuştur (Costello, Foley ve Angold, 2006). Ergen depresyonu üzerine yaygınlık çalışmaları ilk olarak Albert- Beck tarafından yapılmıştır. Beck Depresyon Ölçeğinin kısa bir formu olan ölçek, 13-15 yaş grubunda 63 ergen ile yapılan çalışmada kullanılmıştır ve çalışmaya katılanların % 36,5'inin orta ya da şiddetli düzeyde depresif belirti gösterdiği, % 33'ünün hafif depresyonda olduğu saptanmıştır (Albert ve Beck, 1975).

Türkiye'de 1482 çocukla ve ergenle yapılan epidemiyolojik bir çalışmada depresyon prevalansı % 4,2'si olarak bulunmuştur (Demir, Karaçetin, Demir ve Uysal, 2011). Bu çalışmada, çocukların depresyon puanları ile yaş, maternal çalışma, düşük anne eğitimi, baba ile olumsuz ilişki, düşük sosyo-ekonomik seviye gibi çeşitli faktörler arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur. ABD'de yapılan başka bir çalışmada ise depresyon sıklığı okul öncesi dönemde

% 0.9, okul çağındaki çocuklarda % 1.9 ve ergenlerde % 4.7 olarak tespit edilmiştir (Kashani ve ark. 1987).

Tüm bu araştırmalar çocuk ve ergenlerdeki depresyonun yaygınlığına ve özellikle göçe maruz kalmış ergenlerdeki depresyonu fark edip, bu konuda önlemler almanın gerekliliğini göstermektedir.

1.2.2 Göç, Çocuk ve Depresyon

Göçe maruz kalan kişilerin sağlıklarını korumak ve geliştirmek, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Dünya Bankası ve Uluslararası Göç Örgütü (IOM) gibi kurumların öncelikli konular arasında yer almaktadır. DSÖ'nün sağlık tanımında “bedensel, ruhsal ve toplumsal olarak tam bir iyilik hali”nin olabilmesi için yalnızca bedensel değil, toplumsal, ruhsal olarak da bireylerin desteklenmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Savaş travması, kültürlenmeye bağlı zorluklar, etnik azınlık olarak görölme, göçmen algısı ve statüsü bir çok ruhsal sorunla ve en başta da depresyonla ilişkili görölmüştür (Keleş vd. 2016).

Sağlığın geliştirilmesindeki beş yaklaşımdan biri olan destekleyici bir çevre yaratılması yaklaşımı göç eden bireyler için de uygulanmalıdır (Tuzcu ve Bademli, 2014). Çocuklarla yapılan görüşmeler sonucu, şiddetin, göç esnası veya sonrasında çocukların aile, toplum, okul, akran yahut herhangi biri tarafından veya herhangi bir ortamda maruz kalabilecekleri dikkat edilmesi gereken bir durum olarak vurgulanmıştır. Bu durumun depresyona sebep olabileceği gibi, ikincil travmaya sebebiyet vererek, TSSB'ye zemin hazırlayabileceği düşünölmektedir (Emery, Lee ve Kong, 2015).

Göçe maruz kalan çocukların bu yaşam deneyimleri bedensel, ruhsal, sosyal gelişimlerinde genellikle hayat yaşam boyu etkisini sürdüreceğ bir iz bırakmakta ve çeşitli sorunlara neden olmaktadır (Kara ve Nazik,2018). İstemsiz göçe maruz kalan çocuklar, göç grupları içerisinde en riskli gruplardan kabul edilir.

Çocuklar göç sürecinde ve sonrasında, fiziksel ve cinsel istismar, şiddet, yaralanma, kayıp gibi birçok travmatik yaşam olayına maruz kalmaktadır ve literatüre göre, göç yaşayan çocuklarda davranışsal ve duygusal sorunlar daha fazla görölmektedir. Bu sorunlar daha çok anksiyete /depresyon, akran grubu ile iletişimde zorluklar, hiperaktivite belirtileri, TSSB, düşük benlik saygısı, düşük yaşam doyumunu gibi sorunlar olarak sıralanmaktadır, ayrıca uyum ile ilgili sorunlar yaşadıkları da vurgulanmaktadır (Gözübüyük ve ark. 2015).

ABD’de 2001-2004 yılları arasında 6. sınıf düzeyindeki 2374 öğrencinin katılımı ile yapılan ruh sağlığı tarama çalışmasında, göçe maruz kalmış çocukların depresyon puanı daha yüksek bulunmuştur. Çalışma Asya, Afrika, Avrupa ve Latin Amerika kökenli çocuklarla yapılmıştır. Etnik grupların hepsinde göçmen çocukların depresyon puanı daha yüksektir (Kim, Kushner ve ark.2018).

Türkiye’de 6.7.8. ve 9 sınıflardan 355 Suriyeli öğrencinin katılımı ile yapılan bir çalışmada, öğrencilerin depresyon ve anksiyete belirtilerindeki sıklık değerlendirilmiş, öğrencilerin % 47.9 unda depresif belirti olduğu görülmüştür (Kandemir ve ark. 2018).Yine Suriye’deki sorunlar dolayısıyla Türkiye’ye zorunlu göç etmiş çocukların karşılaştıkları olayların dökümünü yapmak ve yaşamakta oldukları duruma gösterdikleri psikolojik tepkileri ölçmek amacıyla Türkiye’deki kamplarda 313 çocukla yapılan bir çalışmada çocukların % 35’i TSSB sınırının üzerinde puan almıştır. Yine çocukların % 49’u depresyon ölçeğinde yüksek düzeyde puan alırken, % 36’sı “çok yüksek” puan almıştır (Özer, Şirin ve ark, 2014).

Savaş ve göçe maruz kalan ve bununla birlikte depresyon yaşayan çocukların ve ergenlerin buna eşlik eden TSSB belirtileri, yüksek risk altında olduklarına işaret etmektedir (Thabet, Abed ve Vostanis, 2004). Bu nedenle göçe maruz kalmış bireylerin, bilhassa risk altındaki grupların ruh sağlığı taramalarında, TSSB, depresyon ve duygular gibi birçok boyutun incelenmesi gerekmektedir. Bu taramalar sonucunda da göçmen bireylerin sorunları ve güçlü yönlerini tespit ederek onlara gerekli desteklerin verilmesi önem arz etmektedir.

1.2.3 Depresyon ve Duygular

Bireylerin maruz kaldığı birçok uyaran sonucunda fizyolojik durum, eylemler, biliş ve ifade ile ilişkili olarak kişilerin iç dünyasına dair bilgi veren süreçler duygu olarak ifade edilmektedir. Yine duygu, bireyin belirli bir zaman diliminde algıladığı, hissettiği, fenomenal alanı içindeki istekleri, heyecan uyandıran iç yaşantıları olarak ifade edilebilmektedir (Üstün, 2015). Morgan (2011), duyguyu uykudan yoğun gerginliğe kadar farklı hallere sebep olan uyarılmışlık olarak ifade ederken, Adler (1927) belirli bir zaman diliminde ortaya çıkan ruhsal çalkantı olarak adlandırmaktadır.

Bazı araştırmacılar duyguların öznel olduğunu, bu sebeple de sınıflandırılmadığını ve ölçülemediğini ifade etmektedir. Bazıları ise biyolojik yapıları sebebiyle ölçülebileceğini öne sürmektedir. Paul Ekman (1971), duyguları anlamak ve farklı kültürlerdeki insanları

sınıflandırmak adına birçok çalışma yapmıştır. Ekman 6 duygu tanımlamıştır. Bunlar; mutluluk üzüntü, korku, iğrenme, öfke ve sürpriz. Dünyanın birçok yerinde yaptığı araştırmalarda duygu ifadelerinin tanımlamasının tüm kültürlerde benzer olduğu ve duyguların evrensel olduğu sonucuna varmıştır.

Plutchik (1991) duyguları olumlu veya olumsuz, aktif veya devre dışı bırakılmış, hoş veya hoş olmayan, vb. olarak sınıflandırmıştır. Ekman'ın çalışmalarını genişleten Plutchik, bazı duyguların birbiriyle birleşebileceği ve karışabileceğini sonunda tamamen yeni duygular ortaya çıkabileceğini iddia eden teorisini ortaya atmıştır ve bunu “duygular çarkı” olarak adlandırmıştır. 8 temel duyguyu ise, öfke, tiksinti, umut, korku, şaşkınlık, üzüntü, sevinç ve kabul olarak belirtmiştir (Damasio, 2006).

Başal duyguları, insanları hangi davranışlara yönelttiğine bakarak gruplandırır. Öfke, nefret, kıskançlık, düşmanlık gibi insanı saldırgan davranışlara yönelten duygular; korku, sıkıntı, üzüntü, keder, bıkkınlık, hüznün gibi savunucu davranışlara yönlendirenler ve haz, sevgi, mutluluk ve merak gibi sevindirici davranışlara yönelten duygular olarak 3 grupta toplamaktadır (Ergin, 2010).

Adler ise duyguları ayırıcı ve birleştirici duygusal tepkiler olmak üzere ikiye ayırmaktadır. Öfke, üzüntü, tiksinti, korku ve endişe gibi duyguları ayırıcı duygusal tepkiler kategorisinde değerlendirirken, mutluluk sempati, alçakgönüllülük gibi duyguları birleştirici duygusal tepkiler başlığı altında ele almaktadır. Sınıflandırmalar öfkenin doğuştan gelen bir duygu olduğuna işaret ederken, kişileri saldırgan davranışlara yöneltebileceği düşünülmektedir, ayırıcı bir duygusal tepki olarak ifade edilen öfke ve sebep olabileceği düşünülen saldırganlık eyleminde gözden kaçırılmaması gereken nokta saldırganlığın her zaman sözel/ fiziksel şiddet olarak meydana gelmediğidir (Karakaş, 2010). Fizyolojik, bilişsel ve davranışsal boyutlar gibi çok yönlü boyutlara sahip olan duygu, bir olayın etkisiyle ortaya çıkabildikleri gibi, kişilerin atıf sistemlerine bağlı olarak da ortaya çıkabilmektedir (Collins ve ark. 1988). Daha önce Adler'in duygu sınıflandırma sisteminde bahsettiğimiz gibi duyguların bir kısmı, kişinin başkalarıyla ilişkilerinde ayıran veya birleştiren güce sahip olduğu söylenebilir. Amaç kişinin faydasına yönelik değişimin sağlanmasıdır. Duygulara ihtiyaç duyulmasının sebebi, kişilerin günlük yaşamını sürdürebilmek için bir motivasyon kaynağı olması ve varoluş düzeyini yükseltebilmek için duygulara ihtiyaç duymasındır (Dökmen, 2015).

Literatür duyguları sınıflandırırken genellikle olumsuz ve olumlu duygular sınıflandırmasını seçmektedir.(An, Ji, Marks ve Zhang, 2017). Olumlu duygular, sevgi, şükran, neşe ve memnuniyet gibi hoş duygulardır. Pozitif psikolojinin popülaritesinin artmasıyla birlikte araştırmacılar, olumlu duygu ve özelliklerin bireylerin zihinsel ve fiziksel sağlıkları üzerindeki etkisine de ilgi göstermiştir (Seligman, Rashid, Parks, 2006).

Olumsuz duygular ve olumlu duygular, bireyin zihinsel sağlığı ile ilgilidir. Depresyon, insanların daha olumsuz duyguları hissetmelerine neden olan önemli bir psikolojik durumdur. Bu olumsuz duygular üzüntü, endişe, öfke, suçluluk, korku, hayal kırıklığı ve çaresizlik olabilir (Hoerman, 2014; Yue ve diğerleri, 2016). Psikolojik rahatsızlığın insanların dili nasıl kullandığı üzerinde etkisi vardır (Tausczik ve Pennebaker, 2010). Olumsuz duygular, mimikler ve jestler, ses tonu, vücudun duruşu, davranışlar ve göz hareketleriyle ifade edilebilir. Ayrıca, bireylerin yazılı veya sözlü kelimeleri ile de ifade edilebilirler.

Yaşam olaylarının, bir kişinin kişisel anlatılarını ve dili kendilerini ifade etmek için nasıl kullandıklarını etkilediği bilinmektedir (Fivush ve Haden, 1997, Fivush ve diğerleri, 2007). Tausczik ve Pennebaker (2010), sosyal ilişkileri anlama, duygusal aşamalar, dikkat odaklama, bireylerin düşünme stilleri vb. travmatize olmuş çocuklarla yaptıkları bir çalışmada, stres semptomlarının çocukların olumsuz duygu kullanımları ile pozitif yönde ilişkili olduğu sonucuna varmıştır. Depresif erişkinlerle yapılan diğer çalışmalar, depresif belirtilerin olumsuz duygu kullanımı ile pozitif yönde ilişkili olduğunu da göstermektedir (Rodriguez ve diğerleri, 2010; Baddeley ve diğerleri, 2011). 1.065 ergenle yapılan bir çalışmada araştırmacılar, olumsuz yaşam olayları, ruminasyon, depresyon ve anksiyete belirtileri arasındaki ilişkiyi araştırmıştır (Michl, L.C., McLaughlin, K.A., Shepherd, K., ve Nolen-Hoeksema, S., 2013). Depresif belirtilerin olumsuz yaşam olayları ile ilişkili olduğunu ve kendi kendine bildirilen olumsuz yaşam olaylarının ruminasyonla ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Ruminasyon ayrıca kaygı ve olumsuz yaşam olayları arasındaki korelasyona da işaret etmiştir.

Şiddetli bir duygunun 6 bileşeni vardır. Bunlar, öznel olması, bedenin verdiği tepki, akla otomatik olarak gelen düşünce ve inanç, yüz ifadeleri, duyguya gösterilen genel tepkiler ve duyguyla birlikte ortaya çıkan davranışlardır (Atkinson, 2010). Tüm bu bileşenler duyguyu kontrol etmenin çok da kolay olmadığını ifade etmektedir. Çocukluk çağındaki dürtü ve duygu kontrolü sorunları biyolojik faktörlerden, çevresel faktörlerden veya her ikisinin ilişkisinden kaynaklanabilir. Berk (1997), duygu ve dürtü kontrol etmenin zorluğuna ek

olarak, orta çocukluktan ergenliğe kadar çocukların, kendilerini duygusal olarak etkileyen durumlarla başa çıkmanın yeni yollarını bulabileceğini öne sürmektedir. Bazı çalışmalarda 5-11 yaş grubundaki çocuklara olumlu ve olumsuz durumlar verildiğinde çocuklara duygularını kontrol etmek için ne yapabilecekleri sorulduğunda, yaş arttıkça çocukların çevreyi terk etme konusunda daha az konuştukları görülmektedir. Televizyon izlemek, okumak gibi başka alternatif davranışlarla dikkatlerini dağıtabileceklerini bilmelerine rağmen, daha büyük çocuklar duygularını kontrol etmek için bilişsel stratejiler kullanmayı tercih ettiler. Ayrıca, daha büyük çocuklar olayı yeniden yorumlayabilir, böylece etkinlik değiştirilemediğinde mevcut koşulları kabul edebilirler (Berk, 1997).

Savaşın saldırgan davranış ve olumsuz duygular üzerinde etkisi olduğu görülmüştür. 110 ülkenin 100 yıllık suç oranları incelendiğinde, ülke savaşa girdikten sonra cinayet oranlarının önemli ölçüde arttığı belirlenmiştir. Sürekli şiddet içerikli olayların ekranlardan izlenmesi nasıl ki duyarsızlaşmaya sebep oluyorsa, savaşın da saldırgan davranışlara karşı duyarsızlaşmada etken olduğu ifade edilmektedir. Savaşa ve saldırgan davranışlara şahitlik etmek, sosyal öğrenme yoluyla saldırganlığın taklit edilmeye başlanmasına sebebiyet verir. Aşırı maruz kalınan birçok şeyde olduğu gibi, şiddet içerikli davranışlara da çok fazla maruz kalmak, olumsuz ve şiddet içerikli duyguları daha kabul edilebilir bir hale de sokmaktadır. Kişinin çok fazla maruz kaldığı ve taklit ettiği davranışların sonucunda, vahşilik, yıkımdan korkma hissinde ve mağdurlara yönelik sempati duygularında azalma görülmektedir. Ayrıca savaş, zorlu durumlarla şiddet göstererek baş etmenin meşru bir yol olarak görülmesine zemin hazırlamaktadır (Gander ve Gardiner, 2010). Bu nedenle savaş ve şiddet sonucunda göç eden çocuk ve ergenlerin depresyon seviyelerine, duygu ve düşüncelerine dikkat edilmesi, onların sosyal, bilişsel, duygusal gibi birçok gelişimsel alanda yaşadıkları sorunlara yardımcı olmamızı sağlayacaktır.

1.3 Ruhsal Travma

Bireyin yaşamsal bütünlüğünü tehdit eden yahut bozan olaylar travmatik olaylar olarak tanımlanır. Deprem tsunami, sel gibi doğal afetler, savaş, her türlü şiddet, çocuklukta yaşanan istismarlar, tecavüz, kazalar, ölüm riski olan hastalıklar, sevilen birinin kaybı, beden bütünlüğü kaybolmuş yahut korunmuş olarak ölmüş birini görmek gibi zorlu yaşam olayları ve kişinin başatma becerilerini sekteye uğratan durumlar travmatik olaylara örnek verilebilir (Aker, 2012)

Travma yalnızca bir sefer yaşanmış bir olay sonucu olabilir veya uzun süreli yahut tekrarlanan olayların sonucu olabilir (Terr, 1991). Her iki türde de flashbackler güçlüdür, tekrarlayan düşünce ve davranışlar vardır. Travmaya özgü korkular; insanlara, dünyaya ve geleceğe yönelik tutum değişikliklerine neden olan hatıraları tetiklemektedir.

Yaşanan bir olay travmatik etki oluşturduğunda; aşırı uyarılmışlık, olayı yeniden yaşama ve kaçınma davranışı olmak üzere kişide üç önemli belirti görülür (DSM IV-TR, 2000). Aşırı uyarılmışlık; travmatik deneyim öncesine kıyasla kişinin daha gergin ve öfkeli olması, uyku ile ilgili sorunlar ve irkilmeye karakterizedir. Olayı yeniden yaşama; travmatik deneyime dair beynimizin çektiği fotoğrafların akla sıkça gelmesi, rüyalarda olayla ilgili sahneleri görme şeklinde ifade edilebilirken, kaçınma davranışı olayın yaşandığı yer, olayla ilgili kişi ya da kişiler, nesnelere, bir şarkı, ses, koku gibi anımsatıcı tüm durumlardan kaçınma ve kendini izole etme olarak tanımlanabilir (Mum, 2011). Travmatik etki, uzun vadede zorlayıcı duygular, flashbackler, somatik tepkiler, ilişki zorluklarla kendini göstermektedir. Travma sonrası ortaya çıkan tepkiler anormal duruma verilen normal tepkiler olarak ifade edilir (Amerikan Psikoloji Birliği, 2011).

Travma bireysel olarak yaşantılanabileceği gibi, toplumu ilgilendiren zorlayıcı bir yaşam olayı da olabilir. Her üzücü olay travmatik etki yaratmaz (Greenwald, 2012). Travmatik etkinin ortaya çıkması, 3 farklı değişkene dayanılarak ifade edilmektedir. Bunlar; nesnel olay, atfedilen anlam ve verilen duygusal tepkilerdir (Green, 1990). Kişi travmatik deneyimi sonrasında korku ve dehşet içinde, çaresiz, suçlu yahut utanç içinde hissedebilir. Bu tepkiler ruhsal açıdan travmatik olaylara işaret etmektedir.

Travmatik bir olay 3 şekilde yaşanabilir:

1. Kişinin kendi başına gelmesi
2. Kişinin başka birinin başına gelen olaya tanıklık etmesi
3. Kişinin sevdiği birinin başına travmatik bir olay geldiğini öğrenmesi.

Travmatik olaylar insan eliyle gerçekleşen, doğal olayların sebep olduğu ve kazalar sebebiyle ortaya çıkanlar olmak üzere 3 ana başlıkta toplanabilir ve insan eliyle gerçekleştirilen travmalar sonrası uyum sağlama ve yaşamla yeniden bağ kurma doğal afetlerin sebep olduğu travmalardan sonra uyum sağlamaktan daha zorlayıcıdır (Herbert, 2007). Göç, hayati bir tehlike oluşturmuyor olsa da, travmatik olay olarak ifade edilebilir. Çatışma ve savaş ortamından gelme, yakınların kaybı gibi zorlu yaşam olayları sonrasında,

göçle birlikte yaşanan kültür şoku, sosyal destek, statü ve sevilen yer ve kişilere yakınlığın kaybı, dil bariyeri gibi sorunlar göçmenlerde strese sebep olabilmektedir.(Acartürk, 2016).

Travma sonrası stres yaşantısı, Travma Sonrası Stres Bozukluğuna (TSSB) dönüşebilmektedir. TSSB, travmatik bir yaşantı sonrası ortaya çıkan, aşırı uyarılma (hipervizilans), hatırlatıcı anılardan kaçınma ve travmatik olayı rüyalar ve “flashback” aracılığıyla yeniden yaşantılama semptomları ile karakterizedir ve en az 1 ay boyunca bu semptomların devam ettiği psikolojik bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır (Şuer, 2005), fakat DSM -5 tanı kriterlerine göre 6 yaştan büyük herkes için 1 aydan fazla bu belirtilerin gözlenmesi gerektiği vurgulanmış ve bu kriter değiştirilmiştir (bkz. Tablo 1).

İki inanç sistemi TSSB’ye yol açabilmektedir. İlki; kişinin dünyanın güvenli bir yer olması ile ilgili inancının sarsılması ve ikincisi; dünyanın güvensiz ve tehlikeli bir yer olması ve kendi gücünün bunun üstesinden gelmek için yeterli olmadığına dair inancının destekleneceği durumları yaşamasıdır (Moser ve ark, 2007).

DSM V (2013)’e göre Travma (Örselenme) Sonrası Stres Bozukluğu Tanı Ölçütleri aşağıdaki tabloda verildiği gibidir. Aşağıda verilen tanı kriterleri yetişkinler, gençler ve altı yaş üstü çocuklar için geçerlidir.

Tablo 1: Travma (Örselenme) Sonrası Stres Bozukluğu Tanı Ölçütleri (DSM V)

Tanı Ölçütleri	Maddeleri	Not
A. Aşağıdaki yollardan bir ya da daha fazlasıyla gerçek ya da göz korkutucu bir biçimde ağır yaralanmayla ya da ölümle karşılaşmış olma veya cinsel saldırıya uğramış olma:	<ol style="list-style-type: none">1. Doğrudan örseleyici olay veya olaylar yaşama.2. Başkalarının başına gelen olay veya olaylara doğrudan tanıklık etme.3. Aileden birinin ya da yakın arkadaşının başına örseleyici olay ya da olaylar geldiğini öğrenme, aile bireyinin ya da arkadaşının ölümü kaza sonucu olmuş olmalıdır.4. Örseleyici olay veya olayların sevimsiz ayrıntılarıyla tekrarlayıcı bir biçimde ya da aşırı bir düzeyde karşı karşıya kalma (örn: insan kalıntılarını toplayan ilk kişiler; çocuk sömürsünün ayrıntılarıyla sürekli karşılaşan polis memurları)	Not: Böyle bir olay veya olaylarla karşı karşıya gelme, işle ilgili olmadıkça, elektronik yayın ortamları, TV, sinema ya da görseller aracılığıyla olmuş ise A4 tanı ölçütü uygulanamaz.
B. Örseleyici olay ve olaylardan sonra	<ol style="list-style-type: none">1. Örseleyici olay veya olayların tekrarlayıcı, istemsiz ve istenç dışı gelen, sıkıntı veren anıları.2. İçeriği ve/ya da duygulanımı örseleyici olay veya olaylarla ilişkili, tekrarlayıcı	Not B.1 için: Altı yaşından büyük çocuklarda, örseleyici olay veya olayların kapsandığı konuların ya da olay veya olayların birtakım yönlerinin dışı

<p>başlayan, örseleyici olay veya olaylara ilişkin, istenç dışı oluşan aşağıdaki belirtilerin birinin ya da çoğunun varlığı:</p>	<p>sıkıntı veren rüyalar. 3. Kişinin örseleyici olay veya olayları yeniden oluyormuş gibi hissettiği ya da davrandığı dissosiyasyon tepkileri (örn. geçmişe dönüşler). (Bu tür tepkiler, belirli bir görülme aralığında ortaya çıkabilirler; en uç biçimi, o sırada çevresinde olup bitenlerin tam olarak ayırdında olmamadır.).</p>	<p>vurulduğu tekrarlayıcı oyunlar ortaya çıkabilir. Not B.2 için: Çocuklar, içeriği belirsiz korkutucu rüyalar görebilirler. Not B.3 için: Çocuklar, oyun sırasında, örselemeyle ilgili yeniden canlandırma yapabilirler.</p>
<p>C. Aşağıdakilerden birinin ya da her ikisinin birlikte olmasıyla belirti, örseleyici olay veya olaylardan sonra ortaya çıkan, örseleyici olay veya olaylara ilişkin uyaranlardan sürekli bir biçimde kaçınma:</p>	<p>1. Örseleyici olay veya olaylarla ilgili ya da yakından ilişkili, sıkıntı veren anılar, düşünceler ya da duygulardan kaçınma ya da bunlarda uzak durma çabaları. 2. Örseleyici olay veya olaylarla ilgili ya da yakından ilişkili, sıkıntı veren anılar, düşünceler ya da duyguları uyandıran dış anımsatıcılardan (insanlar, yerler, konuşmalar, etkinlikler, nesnelere, durumlar) kaçınma ya da bunlardan uzak durma çabaları.</p>	
<p>D. Aşağıdakilerden ikisinin ya da daha fazlasının olmasıyla belirli, örseleyici olay veya olayların ortaya çıkmasından sonra başlayan ya da kötüleşen, örseleyici olay veya olaylara ilişkin bilişlerde ve duygu durumunda olumsuz değişiklikler olması:</p>	<p>1. Örseleyici olay ya da olayların önemli bir yönünü anımsayamama (özellikle unutkanlık çözülmesine [dissosiyatif amnezi] bağlıdır ve baş yaralanması, alkol veya madde kullanımına bağlı değildir). 2. Kendisi, başkaları ya da dünya ile ilgili olarak, sürekli ve abartılı olumsuz inanışlar ya da beklentiler (örn. “Ben kötüyüm”, “Kimseye güvenilemez”, “Dünya tümüyle tehlikeli bir yerdir”, “Bütün sinir sistemim kalıcı olarak bozuldu”). 3. Örseleyici olay veya olayların nedenleri ve sonuçlarıyla ilgili olarak, kendisini ya da başkalarını suçlamasına yol açan, süreklilik gösteren çarpık bilişler. 4. Süreklilik gösteren olumsuz duygusal durum (örn. Korku, dehşet, öfke, suçluluk ya da utanç). 5. Önemli etkinliklere karşı duyulan ilgide ya da katılımında belirgin azalma. 6. Diğer insanlardan kopma ya da diğer insanlara yabancılaşma duyguları.</p>	

	7. Sürekli bir biçimde, olumlu duygular yaşayamama (örn. Mutluluğu, doyumunu ya da sevgi duygularını yaşayamama)	
E. Aşağıdakilerden ikisinin ya da daha çoğunun olması ile belirli, örseleyici olay veya olayların ortaya çıkmasından sonra başlayan ya da kötüleşen, örseleyici olay ve olaylarla ilintili, uyarılma ve teki gösterme biçiminde belirgin değişiklikler olması:	<ol style="list-style-type: none"> 1. İnsanlara ya da nesnelere karşı sözel ya da sözel olmayan saldırganlıkla dışa vurulan, kızgın davranışlar ve öfke patlamaları (kışkırtma olmadan ya da çok az bir kışkırtma karşısında). 2. Sakınmadan davranma ya da kendine zarar verme davranışlarında bulunma. 3. Her an tetikte olma. 4. Abartılı irkilme tepkisi gösterme. 5. Odaklanma güçlükleri. 6. Uyku bozukluğu (örn. Uykuya dalmakta ya da uykuyu sürdürmekte güçlük veya rahatlatıcı olmayan bir uyku uyuma). 	
<p>F. Bu bozukluğun süresi (B, C, D ve E tanı ölçütleri) bir aydan daha uzun sürer.</p> <p>G. Bu bozukluk, klinik açıdan belirgin bir sıkıntı ya da toplumsal, işle ilgili ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşüşe neden olur.</p> <p>H. Bu bozukluk, bir maddenin (örn. İlaç, alkol) ya da başka bir sağlık durumunun fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanamaz (Köroğlu 2014).</p>		

Kişilerin yetiştiği aile, toplum, değerler, genetik geçişler, fiziksel yapı ve dayanıklılık, geçmiş yaşam öyküsü birbirinden farklı olduğu gibi buna bağlı olarak zorlu yaşam olayları ve stresle baş etme biçimi ve düzeyi de birbirinden farklıdır. TSSB, daha çok genç erişkin, bekar, boşanmış, dul, ekonomik yönden zayıf ya da sosyal yönden izole kişilerde görülmektedir. Risk altındaki kişilerde (savaş, çatışma, cinayet ya da doğal afet yaşama gibi) oran % 58'e kadar çıkabilmektedir (Özgen&Aydın, 1999).

İnsanların çoğunun yaşamları boyunca en az bir travmatik olay yaşantıladığı tahmin edilmektedir. Travmatik bir olaya maruz kalanların yaklaşık % 5-12'si TSSB geliştirmektedir (Aker, 2006).Kadınlarda travmaya en çok sebep olan durum cinsel istismarken, erkeklerde kazalar ruhsal travmaya sebep olmaktadır. TSSB gelişme riski kadınlarda % 10.4-19, erkeklerde ise % 5-10 arasındadır (Breslau, 1991). Yaşam boyu TSSB görülme oranının % 1.35 olarak bulunduğu bir çalışmada fiziksel saldırı mağdurlarında bu oranın % 3.5, savaş gazilerinde ise % 6.3 olduğu bulunmuştur (McFarlane, 1997). Kadınlarda tecavüz sonrası TSSB gelişimi % 48.4 iken erkeklerde beklenmedik ölüm veya ciddi yaralanma sonrası % 10.4 oranında görülmektedir (Kessler, 1995). ABD toplumunda yapılan geniş örnekli bir çalışmada yaşam boyu TSSB görülme oranı % 6.5 olarak tespit edilmiş, kadınlarda görülen sıklık erkeklerin iki katı kadar olduğu bulunmuştur. Türkiye'de yeterli genişlikte ve sayıda

çalışma yapılmamıştır. Yapılmış olan sınırlı sayıda çalışmalarda deprem sonrası yaşam boyu TSSB oranı % 14.6 olarak bulunmuştur (Foa, 2006).

Türkiye'deki Suriyeli mülteciler arasında yapılan çalışmalarda, TSSB'nin prevalansı % 8,6 -% 45 arasında değişmektedir (Diker, 2018; Özen ve Cerit, 2018; Çeri, Beşer, Fiş ve Arman, 2018; Önen, Güneş, Türeme ve Ağaç, 2014).

Zorunlu göçe maruz kalan gruplarda TSSB ve Depresyon gibi ruhsal sorunlar yaşayan çok fazla vakaya rastlanmaktadır (Savin ve ark. 2005). Birçok çalışma, göç öncesi ve esnasında yaşanan ruhsal travmanın, hem bahsi geçen süreçlerde hem de yaşamı boyunca kişilerde TSSB ile depresyon başta olmak üzere çeşitli ruhsal rahatsızlıklar için risk faktörü olduğuna işaret etmektedir (Steel ve ark. 2002, Marshall ve ark. 2005, Fortuna ve ark. 2008, Arevalo ve ark. 2015, Bogic ve ark. 2015, Li ve Anderson 2016).

1.3.1 Çocukluk Çağı Travmaları

Terr (1991), çocukluk çağı travmasını beklenmedik bir dış darbenin zihinsel bir sonucu veya çocuğu geçici olarak çaresiz bırakan ve önceki başa çıkma ve savunma stratejilerini bozan bir dizi darbe olarak tanımlamıştır.

Kişilerin 18 yaşından önce maruz kaldığı ihmal ve istismar, birincil bakım verenin kaybı, ebeveynin boşanması ya da ebeveynlerden birinden uzak kalma, şiddete maruz kalma ya da tanık olma, göç, afet ve kaza gibi zorlu yaşam olayları deneyimlemesi çocukluk çağı travmaları (ÇÇT) olarak ifade edilir.(Herman, 2011).

Çocuğa ebeveynleri, bakım vereni yahut diğerleri tarafından kasıtlı yahut farkında olmadan yapılan ya da yapılması gerekirken ihmal edilen, fiziksel ya da duygusal olarak yaralanmasına sebep olabilecek toplumsal veya evrensel olarak kabul görmeyen davranışları içeren çocukluk çağı travması (Yurdakök, 2010), tekrar edebilir olması ve en yakınları tarafından çocuğun bu durumlara maruz bırakılması sebebiyle tanımlanması ve tedavisi en zor travma türüdür(Johnson ve ark, 2000). Çocukluk çağı travması toplumların tüm kesimlerinde görülebilmektedir ve bu travma türünde mağdur edenin niyetine değil, çocukta oluşturduğu etkiye bakılır.

Erişkin bireylerin çocukluk döneminde % 25'i fiziksel istismara, kadınların % 20'si ve erkeklerin % 8 'i yine çocukluk dönemlerinde cinsel istismara maruz kalmakta olup, dünyada her yıl 15 yaşın altında 31000 çocuk istismar nedeniyle yaşamını yitirmektedir (DSÖ, 2016).

Amerikan Psikoloji Birliği (2011), travmatik olaya maruz kalmış çocuklar ve yetişkinlerin benzer reaksiyonlar gsterdiğini bildirmiştir. Bunlar; yeni korkular geliştirme, ayrılık anksiyetesi, uyku sorunları ve kabuslar, üzüntü, günlük aktiviteleri olan ilginin kaybı, konsantrasyonun azalması, okul başarısında düşme, öfke, somatik belirtiler ve irritabilite olarak belirtilmektedir.

Çocukluk çağı travması, ergenlerin fiziksel ve ruhsal sağlıkları ve gelişimleri üzerinde ciddi bir etkiye sahip olabilmektedir. Tekrar eden ve uzun süre maruz kalınan travmalar, çocuk ve ergenlerin bilişsel gelişiminde tahribata yol açabilir, uyarılma, kişilerarası iletişim, biliş, hafıza ve nörolojik gelişimde sorunlar yaşanabilir. Yine çocukluk çağı travmasına maruz kalan çocuklar davranışsal bozukluklar gösterebilir. İyileşmeler görölse de çocukların yaklaşık üçte biri ilerleyen dönemlerinde TSSB, çeşitli ruh sağlığı sorunları ve gelişimsel sağlık sorunlarıyla karşılaşabilmektedir (Gerson ve Rappaport, 2012).

Travmatik bir olay yaşayan çocuklarda TSSB prevalansı % 0-% 100 arasında değişebileceğini ileri sürölmüştür (McNally, 1996).

Yüksek gelirli ölkelerdeki epidemiyolojik çalışmalarda, travma deneyimi yaşayan gençlerin yaklaşık % 8-10'unun TSSB (McLaughlin ve ark., 2013; Breslau ve ark., 2004) ve daha fazlasının TSSB semptomları geliştirdiği görölmüştür (Copeland ve ark., 2007).

Türkiye'de yapılan çocuk istismarı ve aile içi şiddeti konu alan bir araştırmaya göre 7-18 yaş aralığındaki çocukların % 51'i duygusal istismara, % 43'ü fiziksel istismara ve % 3'ü cinsel istismara maruz kalmaktadır (UNİCEF, 2010). Ölkemizde bu tip çalışmalar yetersiz kalmaktadır, bunun sebebinin ise belirlenmesindeki ve raporlanmasındaki güçlüklerden kaynaklandığı düşünölmektedir (Bahar, 2009).

Ölkemizde çocuk ve ergenlerde travmatik anılar yaratan hayat olaylarından bir tanesi de depremlerdir. Deprem doğa kaynaklı travmatik bir yaşantıdır ve çocuk ve ergenler bu olaydan olumsuz şekilde etkilenmektedir. Bununla beraber kaybı olan, ölümlere, yıkımlara, yaralanmalara şahit olan çocuklar için bu durum daha travmatik bir hal almaktadır. Türkiye'de Erzincan'da 1992 ve Dinar'da 1995 yılında meydana gelen depremler sonrası depremin çocuklar üzerindeki etkisi araştırılmaya başlanmıştır (Rüstemli ve Karancı, 1996). Dinar depremi sonrası 9-11 yaş arasındaki çocuklarla yapılan çalışmada yıkımın şiddet ve derecesi arttıka kaygı ve depresyon düzeyinin arttığı (Miral ve ark., 1998), kaygısı yüksek olan çocukların TSSB ile ilgili risk altında olduğu belirlenmiştir. Depremden 1 yıl sonra ergenlerle yapılan çalışmada ise depresyon, yaygın kaygı bozukluğu ve TSSB semptomlarının

yüksek olduğu görülmüştür (Şener ve ark., 1997). 1999 Marmara depremi sonrası Bolu'da 1118 çocuk ve ergen ile yapılan çalışmalarda % 84 oranında akut stres bozukluğu, % 20 oranında uyku bozukluğu, % 6 oranında ise depresyon tespit edilmiştir (Alparslan ve ark. 1999). Yine aynı depremden 6 ay sonra, Adapazarı'nda 6500 öğrenci taranmış ve bunların % 73.5'inin TSSB tanı kriterini karşıladığı tespit edilmiştir (Alyanak ve ark., 2000).

1.3.2 Göç, Çocuk ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Bir yerden başka bir yere geçişte yetişkinler gibi çocuklar da bağ kurduğu topraklardan, arkadaşlarından, okullarından ve onları destekleyen çevrelerinden ayrılmaktadır. Göç öncesi, sırası ve sonrasında yaşanan bu gibi zorlayıcı deneyimler çocukların ruhsal ve bedensel gelişimini olumsuz etkileyebilmektedir. Şiddet, aileden birinin ölümü, istismar, kamp yaşamı ve yalnızlık gibi durumlar da bu zorlayıcı deneyimlere örnek olabilir ve aynı zamanda travmatik deneyimler olarak adlandırılabilir (Pinto-Wiesse ve Burhost, 2007).

Göç esnasında çocukların güvenli geçişleri ve can güvenlikleri risk altında olabilir. Çocukların tek başına sığınması durumunda daha kolay koruma altına alınacakları düşüncesiyle, aileler refakatsiz bir şekilde çocuklarını gönderebilmekte, bu da çocukların kaçırılma, ölüm ve çeşitli sorunlarla karşı karşıya kalmalarına sebep olabilmektedir (Fazel ve Stein, 2002).

Göç sonrasında ise çocuklar gelecekle ilgili belirsizlik, yeni yerindeki akranları tarafından istismar edilme, çocuk işçiliği, erken yaşta evlendirilme, şiddet ve ayrımcılık gibi travmatik olaylara maruz kalabilmektedirler.

2017 yılında mülteci çocuklar, göçmen çocuklar ve ABD kökenli çocuklar arasında ruhsal travma, psikolojik stres ve ruh sağlığı hizmeti almak adına başvuruda bulunanların karşılaştırıldığı bir çalışmada, mülteci çocukların, ABD'li çocuklar ve göçmen çocuklardan daha fazla travmaları olduğu saptanmıştır. Toplumsal şiddet, dissosiyatif semptomlar, travmatik yas, somatizasyon ve fobiler gibi yaşamı zorlayıcı semptom ve rahatsızlıklara mülteci gençlerin, ABD'li gençlere göre daha fazla maruz kaldıkları görülmüştür (Betancourt ve ark. 2017).

Savaşta etkilenen ve göçe maruz kalan çocuklara yapılan klinik müdahaleler sonucunda % 30,4 gibi yüksek bir oranda olası TSSB görülmüştür. Bunu % 26,8 ile yaygın anksiyete ve somatizasyon ve % 21,4 ile travmatik yas takip etmektedir (Betancourt ve ark. 2012). Başka bir çalışmada gençlerin yarısının olaylara kaçınma tepkisi verdiği görülmüştür.

Ruminatif düşüncelerin ve geçmişe dönüşlerin yoğun olduğu grupta, düşünceyi uzaklaştırmaya çalışma, dikkati dağıtacak şeylerle ilgilenme gibi davranışlar ve uyarılmışlığın arttığı gözlenmiştir (Özer ve Şirin 2013). Türkiye’de Suriyeli mülteci çocuklar arasında yapılan bir çalışmada, TSSB oranı % 22 olarak bulunmuştur (Çeri, Beşer, Fiş ve Arman, 2018). 311 Suriyeli çocuğun katılımıyla yapılan başka bir çalışmada, % 45’inin TSSB semptomları olduğu saptanmıştır (Sirin ve Sirin, 2015).

Göçün sadece olumsuz etkileri değil, bireylerdeki olumları etkileri de tartışılmaktadır. Göçte, olumsuz koşullara ve stresli yaşam olaylarına rağmen, davranışsal ve sosyal beceriler ve pozitif uyumun sonucu olarak ortaya çıkan psikolojik dayanıklılık, zorunlu göçe maruz kalan bireylerde daha yüksek oranlarda olduğu bildirilmektedir (Aker, 2012). Her türlü zorlukla karşılaşan, bunlarla baş etmesini öğrenen ve baş edebilen, uyum sağlayabilen göçmen ve sığınmacı bireylerin, travma sonrası büyüme yaşayabildikleri belirtilmektedir. Yaşadıkları travmatik olaylar, onlara, kişiler arası ilişkilerde ve toplum nezdinde uyumu yakalamayı, kendi varoluşlarına temas edebilmeyi, yeni seçenekleri fark edebilmeyi ve kendine dair olumlu algılar geliştirmeyi öğretebilmektedir (Arıcı, 2018).

Güncel Çalışma

Dünya genelinde çatışma ortamı, savaşlar, ekonomik zorluklar, siyasi baskılarla birlikte göçe maruz kalan kişi sayısı her geçen gün artmaktadır. Göç ise hem ev sahibi toplumu hem de göç eden bireyleri etkilemektedir.

Türkiye Suriye’deki iç savaş sonrası en çok göç alan ülke konumuna gelmiştir. Hem göç edenler içinde hem de genel popülasyonda çocuklar en hassas grupların başında gelmektedir. Birincil ihtiyaçlar dışında, çocukların sosyal olarak desteklenmesi, ihmal ve istismarın önüne geçilmesi, akranların birbirlerine karşı tavırlarının iyileştirilmesi, ırkçı söylemlerin önüne geçilmesi adına acil politikalar geliştirilmesi gerekmektedir. Aksi takdirde hem Türkiyeli hem de Suriyeli çocuklar için, yani bu topraklar üzerinde yaşayan tüm çocuklar için şimdi ve gelecekte ruhsal sorunlarla karşılaşmak kaçınılmazdır.

Bu çalışmada Türkiyeli ve Suriyeli çocukların TSSB ve Depresyon seviyelerini ölçebilmek için Çocuklar İçin Depresyon Envanteri (CDI-2) ve Çocuklarda Zor Olayların Etkisi Ölçeği (CRIES-13) kullanılmıştır. Ayrıca çocukların duygularını daha detaylı anlamak adına yeni geliştirilen bir ölçek olan Çocukların Yaşam Değişimleri Ölçeği (ÇYDÖ) kullanılmıştır.

Çalışmada Suriyeli ve Türkiyeli çocuklardan oluşan iki grubun depresyon, TSSB düzeyleri arasındaki fark incelenmiş, böylelikle göçün Suriyeli çocuklardaki etkisine bakılması hedeflenmiştir. Buna ek olarak Depresyon ve TSSB düzeyleri ile olumlu- olumsuz duygular arasındaki ilişki araştırılmıştır.

Araştırmada aşağıdaki sorulara cevap bulunması hedeflenmiş ve hipotezler önerilmiştir:

- 1) Göçe maruz kalan Suriyeli çocukların Çocuklar İçin Depresyon Envanteri (CDI-2) ‘nden aldığı puan ortalaması ile Türkiyeli çocukların puan ortalaması arasında nasıl bir farklılık vardır?
 - a) Depresyon ölçeğinin alt boyutlarında Suriyeli çocukların puan ortalaması Türkiyeli çocukların puan ortalamasından fazla olacaktır.
- 2) Göçe maruz kalmış Suriyeli çocukların CRIES-13 puanları ile kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların puanı karşılaştırıldığında ne gibi farklılıklar vardır?
 - a) CRIES-13 ölçeğinin alt testlerinde göçe maruz kalmış çocukların ortalama puanı, Türkiyeli çocuklardan fazla bulunacaktır.
- 3) Göçe maruz kalmış Suriyeli çocuklarla Türkiyeli çocukların ÇYDÖ’deki duygu seçimleri nasıl olacaktır?
 - a) Çocukların TSSB ve Depresyon puanları arttıkça, ÇYDÖ’de olumsuz duygu seçme eğilimleri artacaktır.

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

2.1 Veri

Bu çalışma, İstanbul Bilgi Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı, Çocuk ve Ergen Alt-Dal Direktörü Dr. Öğr. Üyesi Elif Akdağ tarafından yürütülen, etik izinleri alınmış, kapsamlı bir projenin parçasıdır. Dr. Göçek tarafından yönetilen projede Çocukların Yaşam Değişimleri Ölçeği (ÇYDÖ) adı verilen yeni bir projektif ölçek geliştirilmektedir. Bu ölçekle ülkemizde zorlu yaşam olaylarına maruz kalan çocuk ve ergenlerin duygu ve sorunlarının daha iyi incelenmesi hedeflenmektedir. Ana projeye, İstanbul'un Eyüp ilçesindeki ilkokulların 3. ve 4. sınıf öğrencileri ile ortaokul öğrencileri katılmış olup, toplamda 223 Türkiyeli öğrenciden veri toplanmıştır. Yine aynı ilin Sultanbeyli ilçesindeki bir ortaokulun 7. ve 8. Sınıf öğrencilerinin katılımıyla 110 Suriyeli öğrenci araştırmaya dahil olmuştur. Bu çalışmanın örneklemini, 5. 6. 7. ve 8. sınıf öğrencilerinden oluşan 116 Türkiyeli öğrenci ile 110 Suriyeli öğrenci olmak üzere toplamda 226 öğrenciden oluşmuştur. Katılımcıların tamamı ailelerin izni ile çalışmaya katılmıştır. Yaş ortalamaları ve katılımcı sayılarında denklik olması bakımından, Türkiyeli öğrencilerde daha küçük sınıflardaki -3. ve 4. Sınıf- öğrenciler çalışma dışında bırakılmıştır.

2.2 Katılımcılar

Bu çalışmanın örneklemini, Suriyeli çocuklar için İstanbul'un yurtiçinden ve yurtdışından en fazla göç alan ilçelerinden biri olan Sultanbeyli'deki öğrencilerden (Karakuş, 2006) ve Türkiyeli çocuklar içinse Eyüp ilçesinde eğitim alan öğrencilerden oluşmaktadır.

Çalışma, Türkiyeli 116 öğrenci ve Suriyeli 110 öğrencinin katılımı ile yürütülmüştür. Üniversite öğrencileri (Arapça konuşanlar ve Türkçe konuşanlar) çalışmaya yardımcı olmuşlardır.

Tablo 2: Türkiye'de yaşayan çocukların ve ebeveynlerinin demografik özellikleri

Değişkenler	Grup	N	%
Cinsiyet	Kız	55	49,1
	Erkek	57	50,9
Anne yaşama durumu	Sağ	112	100,0
	Hayatta değil	0	0,00
Baba yaşama durumu	Sağ	107	97,3
	Hayatta değil	3	2,7

Sınıf	5.sınıf	41	36,6
	6.sınıf	21	18,8
	7.sınıf	49	43,8
	8.sınıf	1	0,9
Ebeveyn Eğitim durumu	Okuryazar değil	2	1,8
	İlk okul	45	40,2
	Orta okul	16	14,3
	Lise	39	34,8
	Lisans	9	8,0
	Lisansüstü	1	0,9
Ebeveyn Aylık ortalama gelir	0-1000 TL	8	7,4
	1000-1500 TL	16	14,8
	1501-2500 TL	40	37,0
	2501-3500 TL	23	21,3
	3501-4500 TL	13	12,0
	4501-6000 TL	5	4,6
	6001-7500 TL	1	0,9
	7501-9000 TL	1	0,9
	9001-10500 TL	1	0,9
Ev kira mı kendi evleri mi	Kira	47	43,1
	Ev sahibi	62	56,9
Aile Türü	Çekirdek aile	88	86,3
	Geniş aile ve çekirdek aile birlikte	10	9,8
	Sadece yakın akraba	1	1,0
	Anne veya babadan biri yok	3	2,9
Taşınma nereden nereye olmuştur	Hiç taşınmamış	24	39,3
	Aynı ilçe içerisinde	18	29,5
	Farklı ilçeye	14	23,0
	Farklı ile	3	4,9
	Farklı ülkeye	2	3,3
Taşınma sebebi	İş	6	20,0
	Aile	7	23,3
	Terör	2	6,7
	Ortam	2	6,7
	Kentsel dönüşüm	7	23,3

	Kira	3	10,0
	Ev alma	2	6,7

Katılımcı Türkiye’de yaşayan çocukların % 49,1’i kızdır ve % 50,9’u erkektir. Katılımcı çocukların annelerinin hepsi sağdır, babalarının % 97,3’ü sağdır ve % 2,7’si hayatta değildir. Türkiye’de yaşayan çocukların % 36,6’sı beşinci sınıf, % 18,8’i altıncı sınıf, % 43,8’i yedinci sınıf ve % 0,9’u sekizinci sınıftır. Katılımcı çocukların ebeveynlerinin eğitim durumları dağılımı; % 1,8’i okuryazar değildir, % 40,2’si ilkököl, % 34,8’si ortaokul, % 8’i lisans ve % 0,9’u lisansüstü eğitim seviyesindedir. Türkiye’de yaşayan katılımcı çocukların aylık gelirleri en fazla % 37 oranla 1501 ile 2500 TL arasındadır, % 21,3 oranla 2501 TL ile 3500 TL arasındadır, % 14,8 oranla 1000 ile 1500 TL arasındadır ve % 12 oranla 3001 ile 4500 TL arasındadır. Türkiye’de yaşayan çocukların % 43,1’i kirada oturmaktadır ve % 56,9’u kendi evlerinde oturmaktadır. Çocukların aile tipleri en fazla % 86,3 oranla çekirdek aile tipindedir, % 9,8 oranla geniş aile ile çekirdek aile birliktedir. Çocukların % 39,3’ü hiç taşınmamıştır, % 29,5’i aynı il içinde taşınmıştır, % 23’ü farklı ilçeye taşınmıştır, % 4,9’u farklı bir ilde taşınmıştır ve % 3,3’ü farklı bir ülkeye taşınmıştır. Türkiye’de yaşayan katılımcı çocukların taşınma sebepleri en fazla % 23,3 oranla aile ve kentsel dönüşümdür, % 20 oranla iş sebebiyledir, % 10 oranla kira ve % 6,7 oranla terör, ortam ve ev alma sebebiyledir.

Tablo 3: Türkiye’de yaşayan çocukların ve ebeveynlerinin demografik özellikleri

Değişkenler	N	Mean	SS	Min	Max	Median
Formu dolduran yaş	106	39,95	5,953	28	63	39
Çocuk yaş (ay)	103	139,95	12,28	117	170	140
Ailedeki çocuk sayısı	107	2,51	1,17	1	9	2
Evde çalışan sayısı	111	1,32	0,60	0	3	1
Evde yaşayan sayısı	112	4,62	1,08	3	9	4
Mevcut ikametle yaşanılan yıl	84	10,27	10,38	1	40	6,5
Son 5 yılda taşınma sayısı	109	0,51	0,86	0	5	0
Aynı ilçe içinde	19	1,89	1,149	0	5	2

taşınma sayısı						
Farklı ilçeye taşınma sayısı	17	0,94	0,42	0	2	1
Farklı ile taşınma sayısı	4	1,25	0,95	0	2	1,5
Farklı ülkeye taşınma sayısı	3	0,33	0,57	0	1	0

Katılımcı Türkiye’de yaşayan çocukların yaş ortalamaları 139,95 (11,5 yaş) aydır. Formu dolduran kişilerin yaş ortalamaları 39,95’dir. Türkiye’de yaşayan çocukların ailelerindeki ocuk sayısı ortalaması 2,51’dir. Evde bulunan çalışan sayısı 1,32 kişidir. Evde yaşayan sayısı ise 4,62 kişidir. Mevcut ikamette yaşanılan süre 10,27 yıldır. Türkiye’de yaşayan çocukların son beş yılda taşınma sayılarının ortalaması 0,51 kezdir. Aynı ilçe içinde taşınma sayısı ortalaması 1,89 kezdir. Farklı ilçeye taşınma sayısı ortalaması 0,94 kezdir. Farklı ile taşınma sayısı ortalaması 1,25 kezdir. Farklı ülkeye taşınma sayısı ortalaması 0,33 kezdir.

Tablo 4: Suriyeli ocukların ve ebeveynlerinin demografik zellikleri

Değişkenler	Grup	n	%
Cinsiyet	Kız	64	67,4
	Erkek	31	32,6
Anne yaşama durumu	Sağ	92	96,8
	Hayatta değil	3	4,2
Baba yaşama durumu	Sağ	88	93,6
	Hayatta değil	6	7,3
Sınıf	7.sınıf	48	50,5
	8.sınıf	46	48,4
	9.sınıf	1	1,1
Ebeveyn eğitim durumu	Okur yazar değil	1	1,1
	İlk okul	18	19,8
	Orta okul	56	61,5
	Lise	9	9,9
	Lisans	7	7,7

	Lisansüstü	0	0,0
Ebeveyn aylık ortalama gelir	0-1000 TL	9	10,0
	1000-1500 TL	41	45,6
	1501-2500 TL	31	34,4
	2501-3500 TL	7	7,8
	3501-4500 TL	0	0,00
	4501-6000 TL	0	0,00
	6001-7500 TL	0	0,00
	7501-9000 TL	0	0,00
	9001-10500 TL	2	2,2
Ev kira mı kendi evleri mi	Kira	94	100,0
	Ev sahibi	0	0,00
Aile Türü	Çekirdek aile	69	81,2
	Geniş aile ve çekirdek aile birlikte	8	9,4
	Sadece yakın akraba	1	1,2
	Anne veya babadan biri yok	6	7,1
Taşınma nereden nereye olmuştur	Hiç taşınmamış	10	26,3
	Aynı ilçe içerisinde	11	28,9
	Farklı ilçeye	3	7,9
	Farklı ile	14	36,8
	Farklı ülkeye	10	26,3
Taşınma sebebi	Diğer	17	26,6
	Okul	1	1,6
	İş	6	9,4
	Aile	6	9,4
	Terör	2	3,1
	Ortam	2	3,1
	Kentsel dönüşüm	1	1,6
	Kira	4	6,3
	Savaş	5	7,8
	Afet	17	26,6

Katılımcı Suriyeli çocukların % 67,4'ü kızdır ve % 32,6'sı erkektir. Katılımcı çocukların annelerinin % 96,8'i hayattadır, % 4,2'si hayatta değildir. Çocukların babalarının

% 93,6'sı hayattadır, % 7,3'ü hayatta değildir. Katılımcı Suriyeli çocuklar % 50,5 oranla yedinci sınıftır, % 48,4 oranla sekizinci sınıftır ve % 1,1 oranla dokuzuncu sınıftır. Katılımcı Suriyeli çocukların ebeveynlerinin eğitim durumları incelendiğinde; % 1,1'i okuryazar değildir, % 19,8'i ilkokul, % 61,5'i ortaokul, % 9,9'u lise ve % 7,7'si lisans eğitim seviyesindedir. Katılımcı Suriyeli çocukların ebeveynlerinin aylık gelirleri incelendiğinde; % 45,6 oranla en fazla 1000 TL ile 1500 TL arası, % 34,4 oranla 1501 TL ile 2500 TL arası olduğu, % 10 oranla 1000 TL altı gelir olduğu ve % 7,8 oranla 2501 TL ile 3500 TL arası gelire sahip oldukları belirlenmiştir. Katılımcı Suriyeli çocukların tamamı kirada oturmaktadır. Çocukların aile tipleri en fazla % 81,2 oranla çekirdek ailedir, % 9,4 oranla geniş aile ve çekirdek aile birliktedir, % 7,1 oranla anne veya babadan biri yoktur. Katılımcı Suriyeli çocukların taşınma durumları incelendiğinde; % 36,8 oranla farklı bir ilçe olmuştur, % 28,9 oranla aynı ilçe içerisinde olmuştur, % 26,3 oranla hiç taşınmamış ve % 26,3 oranla farklı bir ülkeye taşınmışlardır. Katılımcı Suriyeli çocukların taşınma sebebi en fazla % 26,6 oranla afet ve diğer sebeplerden dolayıdır, % 9,4' oranla iş ve aileden dolayıdır, % 7,8 oranla savaş sebebiyle, % 6,3 oranla ise ortamdan dolayı taşınmışlardır.

Tablo 5: Suriyeli çocukların ve ebeveynlerinin demografik özellikleri

Değişkenler	N	Mean	SS	Min	Max	Median
Formu dolduran yaş	30	40,43	7,98	18	54	40
Formu hem anne hem baba doldurduysa baba yaşı	41	39,88	10,40	5	61	40
Çocuk ay cinsinden yaş	97	163,74	22,02	1	216	168
Ailedeki çocuk sayısı	92	4,32	2,08	0	14	4
Evde çalışan sayısı	93	1,22	1,02	0	9	1
Evde yaşayan sayısı	89	6,45	2,01	1	13	6
Mevcut ikamette yaşanan yıl	82	3,00	1,80	0	8	3
Son 5 yılda taşınma sayısı	89	0,96	1,56	0	12	1
Aynı ilçe içinde taşınma sayısı	76	0,97	1,26	0	4	1

Farklı ilçeye taşınma sayısı	76	0,18	0,97	0	8	0
Farklı ile taşınma sayısı	75	0,10	0,38	0	2	0
Farklı ülkeye taşınma sayısı	76	0,34	0,98	0	7	0
Türkiye'ye geliş yılı	83	2014,54	1,344	2012	2018	2014
Mülteci kampında kalma süresi ay	52	1,76	8,89	0	60	0

Katılımcı Suriyeli çocukların yaş ortalamaları 163,74 (13,5 yaş) aydır. Formu dolduran kişilerin yaş ortalamaları 40,43'dür. Formu dolduran hem anne hem de babaysa babanın yaş ortalaması 39,88'dir. Suriyeli çocukların ailelerindeki çocuk sayısı ortalaması 4,32'dir. Evde bulunan çalışan sayısı 1,22 kişidir. Evde yaşayan sayısı ise 6,45 kişidir. Mevcut ikamette yaşanan süre 3 yıldır. Suriyeli çocukların son beş yılda taşınma sayılarının ortalaması 0,96 kezdir. Aynı ilçe içinde taşınma sayısı ortalaması 0,97 kezdir. Farklı ilçeye taşınma sayısı ortalaması 0,18 kezdir. Farklı ile taşınma sayısı ortalaması 0,10 kezdir. Farklı ülkeye taşınma sayısı ortalaması 0,34 kezdir. Katılımcı Suriyeli çocukların Türkiye'ye geliş yıllarının ortalaması 2014 yılıdır. Katılımcı Suriyeli çocukların mülteci kampında kalma süresi 1,76'dır.

2.3 Prosedür

Dr. Göçek tarafından yürütülen ana proje için İstanbul Bilgi Üniversitesi'nden gerekli etik kurul izinleri alınmıştır. Ayrıca, İl ve İlçe Milli Eğitim Müdürlükleri'ne ve İçişleri Bakanlığı- Göç İdaresi Genel Müdürlüğü'ne Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olan öğrenciler ve geçici koruma altındaki Suriyeli öğrencilerle çalışabilmek için gerekli başvurularda bulunmuş ve izinler alınmıştır. Çalışma yapılması hedeflenen okulların yöneticileriyle görüşülmüş, izni olan okulların her biriyle yaklaşık 8 hafta boyunca çalışma sürdürülmüştür. Suriyeli çocukların bulunduğu okulda yalnızca 7.sınıf ve 8. sınıf öğrencileri bulunmaktadır. Bu nedenle araştırma verileri 5.6.7. ve 8. devam eden Türkiyeli öğrencilerden ve 7. ve 8. sınıf devam eden Suriyeli öğrencilerden toplanmıştır. Tüm öğrencilerin velilerine, rehberlik servisinin yardımıyla onam formu ve demografik bilgi formunun olduğu zarflar iletilmiştir. Veli izni olan ve katılmak için gönüllü olan öğrencilerin velileri demografik formları doldurmuştur. Çocuklar sınıflarda gruplar halinde değerlendirilmiştir. Suriye kökenli

öğrencilere tüm ölçekler Arapça olarak verilmiştir. Türk kökenli öğrencilerde ise Türkçe formlar kullanılmıştır. Ölçeklerin doldurulması için ortalama 45 dakika süre verilmiştir.

2.4 Ölçekler

Bağlı bulunan projede ve bu çalışmada kullanılan ölçekler şu şekildedir:

Onam Formu, Demografik Bilgi Formu, Çocukların Yaşam Değişimleri Ölçeği (ÇYDÖ), Çocuklar İçin Depresyon Envanteri (CDI-2), Çocuklarda Zor Olayların Etkisi Ölçeği (CRIES-13, Gözden Geçirilmiş)

Suriyeli öğrenciler için tüm ölçekler Arapça'ya tercüme edilmiştir.

2.4.1 Onam Formu

Çalışmaya katılabilmeleri için hem Türkiyeli hem de Suriyeli öğrencilerin ailelerinden izin alınmak üzere onam formları gönderilmiştir. Ailesinin izin vermesi ve öğrencinin gönüllü olması halinde 12 yaş ve üstü olan çocukların kendilerinden de yazılı onam alınmıştır. Onam formunda çalışmanın amacı açıklanmış ve tüm verilerin yalnızca katılımcı kodları ile tanımlanacağı, verilere yalnızca araştırma ekibinin ulaşabileceği onam formunda belirtilmiştir. Katılımın tamamen gönüllülük esasında olduğu ve kişilerin istedikleri zaman çalışmaya katılmaktan vazgeçme haklarının olduğu açıklanmıştır. Katılımcıların araştırma ekibine ulaşmak için kullanabilecekleri iletişim bilgileri de onam formunda bulunmaktadır (bkz. Ek-1).

2.4.2 Demografik Bilgi Formu

Demografik bilgi formu, öğrencilerin ebeveynleri tarafından doldurulmuştur. Hem Türkçe hem Arapça demografik bilgi formu, öğrencinin okul numarası, sınıfı, formu dolduran kişinin öğrenciye yakınlığı, öğrencinin yaşı, cinsiyeti, kardeş sayısı, doğum tarihi, doğum sırası ve çocukların okul bilgileri hakkında sorular içermektedir. Yine öğrencinin annesinin ve babasının sağ olma yahut ölümü ile ilgili bilgi, formu dolduranın eğitim düzeyi, ailenin aylık geliri, hane içinde yaşayan kişi sayısı ve bu kişilerin kimler olduğu (öğrenciye yakınlık dereceleri), aynı hane içinde çalışan kişi sayısı bilgileri sorulmuştur. İkamet edilen evin kendilerine ait olma yahut kira olup olmadığı, kaç yıldır burada ikamet ettikleri, son 5 yıl içinde taşınma durumları, taşındıysa aynı ya da farklı ilçe, il ve ülkede mi bunun gerçekleştiği ve kaç kez yaşadığı bilgileri talep edilmiştir. Tüm bunlara ek olarak, bilhassa Suriyeli öğrenciler için hangi ülke ve ülkelerden geldiği, Türkiye'ye geliş yılı ve kaldıysa kamplardaki yaşam süresi sorulmuştur (bkz. Ek-2).

2.4.3 Çocuklar İçin Depresyon Envanteri (CDI-2)

Bu çalışmada Çocuk Depresyon Envanteri çocukların depresif belirtilerini değerlendirmek için kullanılmıştır. CDI-2, 7-17 yaş arası çocuk ve ergenlerde depresif semptomları değerlendirmek için Kovacs (1981) tarafından geliştirilen, kişisel olarak değerlendirilen ve belirleyici bir testtir. 2009 yılında 28 maddeyle CDI-2 olarak değiştirilmiştir.

Aşırı uyku, aşırı iştah ve hafızada zorluk ile ilgili 3 öge, eski sürümünden farklı olarak bu versiyona eklenmiştir (Kovacs & Staff, 2011). CDI-2 - 2 olumsuz ruh hali (9 madde), olumsuz benlik saygısı (6 madde), etkisizlik/ yetersizlik (8 madde) ve kişilerarası problemler (5 madde) olmak üzere dört faktör içermektedir. Ölçek için puan aralığı 0 ile 56 arasındadır.

Bu ölçeğe dair faktör analizleri aşağıdaki gibidir:

Aşağıda bulunan Tabloya bakıldığında dört faktör (sütunlar) ve her bir değişkenin faktörler altındaki ağırlıkları verilmiştir. Sorular, sütunlardaki denk gelen en yüksek ağırlığa sahip faktörlere atanmıştır.

Tablo 6: Çocuklar İçin Depresyon Envanteri (CDI-2) Maddelerine İlişkin Faktör Yapısı

	Faktörler			
	Negatif duygu durum	Negatif özsayı	Yetersizlik	Kişilerarası problemler
Kendini üzgün hissetme	<u>0,558</u>			
İşlerin yolunda gitmesi		<u>-0,622</u>		
İşlerini yapabilme			<u>-0,365</u>	
Hoşlanma	<u>0,551</u>		-0,037	
Önemli olma	<u>0,536</u>			0,026
Kendinden nefret/Kendini beğenme		<u>-0,430</u>		
Hatanın atfedilmesi		-0,114		<u>0,540</u>
Ağlama derecelendirme	<u>-0,639</u>			
Huysuzluk	<u>-0,659</u>			
İnsanlarla birliktelikten hoşlanma				<u>0,493</u>
Karar verme derecelendirmesi			<u>0,328</u>	
Kendini fiziksel beğenme		<u>0,574</u>		
Okul ödevleriyle ilgili çaba			<u>0,672</u>	
Uyumada zorluk derecelendirmesi	<u>-0,300</u>			
Yorgunluk derecelendirmesi	<u>0,515</u>			
İştah derecelendirmesi	<u>-0,477</u>			
Somatik endişe	0,015	<u>0,251</u>		

Yalnızlık hissi	<u>0,623</u>			0,087
Okul konusunda memnuniyet			<u>0,513</u>	
Arkadaş sayısı				<u>-0,462</u>
Okul başarısı			<u>-0,378</u>	
Diğer çocuklarla kıyaslama		<u>-0,732</u>	0,094	
Sevilme		<u>-0,367</u>		
İnsanlarla geçinme				0,478
Uyuyakalma	-0,100		<u>0,708</u>	
Yemek yeme	<u>-0,315</u>			
Hatırlama			<u>-0,214</u>	

Birinci faktör negatif duygu durum, ikinci faktör negatif özsaygı, üçüncü faktör yetersizlik, dördüncü faktör kişilerarası problemler olarak adlandırılmıştır ve altında bulunan soruların rotasyon sonucunda faktör yüklerine dağılan maddeleri bu faktöre eklenmiştir.

Yapılan faktör analizi sonucunda, depresyon envanteri (CDI-2) içinde belirlenen 4 faktör yükünün analiz kısmına geçildiğinde anlamlı farklılıklara ve ilişkilerine bakılmıştır. Bundan sonra CDI-2 için uygulanacak analiz, faktör sonuçlarına göre yapılacaktır.

Göçe maruz kalmış Suriyeli çocuklar ile kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların depresyon envanteri (CDI-2) ile elde edilmiş veriler istatistiksel olarak değerlendirilmiş ve faktör analizi yapılmıştır. Yüklerine göre belirlenen faktörler; faktör 1 negatif duygudurum (kendini üzgün hissetme, karar verme derecelendirmesi, iştah derecelendirmesi, somatik endişe, yalnızlık hissi, okul konusunda memnuniyet, uyuyakalma, yemek yeme), faktör 2 negatif özsaygı (işlerin yolunda gitmesi, kendinden nefret/kendini beğenme, hatanın atfedilmesi, kendini fiziksel beğenme, sevilme), faktör 3 yetersizlik (işlerini yapabilme, hoşlanma, kendini fiziksel beğenme, okul ödevleriyle ilgili çaba, okul konusunda memnuniyet, okul başarısı, diğer çocuklarla kıyaslama, hatırlama), faktör 4 (önemli olma, insanlarla birliktelikten hoşlanma, yalnızlık hissi, arkadaş sayısı, insanlarla geçinme) olarak belirlenmiştir.

Araştırmada yüklerine göre belirlenen faktörler, bu faktörleri oluşturan maddeler ve yükleri ile faktörlerin Cronbach's alfa değerleri yukarıdaki tabloda gösterilmiştir. Faktörlere ait Cronbach's alfa değerleri 0,450 ile 0,590 arasında değişmektedir. Faktörler arasında iç tutarlılık ölçeğinin güvenilirliğini destekleyici ölçüde kabul edilebilir olarak değerlendirilmiştir.

CDI-2 puanı hesaplaması şu şekildedir, katılımcılar işaretledikleri seçeneklere göre her sorudan 0 ile 2 arasında bir puan alırlar. Bu 27 sorudan aldıkları puanın toplamıyla her katılımcının CDI-2 puanı hesaplanmaktadır.

Ham veriler sınıflandırma için T puanlarına dönüştürülür. CDI-2'nin Türkçe uyarlaması henüz yapılmamıştır. Ölçekteki yeni maddeler böylece Türkçeye çevrilmiş ve daha sonra, İngilizceye geri çevrilmiştir. Aynı şekilde İngilizceden Arapça'ya ve sonrasında Arapça'dan da İngilizce'ye çevrilerek Suriye'li öğrenciler için de kullanılmıştır.

Kontroller, İstanbul Bilgi Üniversitesi'ndeki iki akademisyen tarafından yapılmıştır.

Milli Eğitim Bakanlığı, İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nün ölçekteki ölüm düşünceleri ile ilgili 8. soru sakıncalı bulunması gerekçesiyle, şartlı izni ve talepleri doğrultusunda ölçekten çıkarılmış ve Suriyeli öğrencilere sorulamamıştır (bkz. Ek-3).

2.4.4 Çocuklarda Zor Olayların Etkisi Ölçeği (Children's Revised Impact of Events Scale; CRIES-13)

Horowitz (1979) travmatik olayı tekrar yaşama, bu olayı hatırlatan şeylerden kaçınma ve bu olayların sebep olduğu duyguyu ölçmek amacıyla yetişkinler için "Impact of Events Scale" adıyla geliştirilmiştir (Oh, Park, Lee, & Bae, 2014).

CRIES-13, 8 yaş ve üzeri çocuklarda travma sonrası semptomlarını değerlendirmeyi amaçlar. CRIES-13, dünya genelinde çocuk ve ergenlerde travmatik olayların etkisini ölçmek amacıyla tutarlı ve güvenilir bir ölçme aracıdır.

Çocuklarda Travma Sonrası Stres Bozukluğu belirtilerinin ölçülmesine yardımcı olan ölçek 13 sorudan oluşmaktadır (Horowitz ve diğerleri, 1979).

Daha önce Yule (1997) tarafından CRIES-13 olarak geliştirilmiştir ve CRIES-13'ü oluşturmak için DSM-4'ün Travma Sonrası Stres Bozukluğu'yla ilgili B, C ve D kümelerine dayanarak uyarılmayı ölçen 5 madde eklenmiştir. Yeniden yaşantılamayı ölçen dört madde ((intrusion), kaçınma davranışını ölçen dört madde (avoidance) ve uyarılmayı ölçen beş madde (arousal) içeren ölçek, toplam 13 madde ve 3 alt ölçekten oluşmaktadır (Çocuklar ve Savaş Vakfı, 2005).

Öğrencilerden CRIES-13'ü tamamlamalarını istenmiştir. Her madde, bir önceki hafta meydana gelme sıklığına göre (Yok = 0, Nadiren = 1, Bazen = 3 ve Çok = 5), başına gelen olumsuz yaşam olayına göre derecelendirilmesi istenmiştir. Ölçeğin toplam puanları 0 ile 65 arasında değişmekte olup, kesme puanının 17 olduğu ve TSSB tanısı alan çocukların % 80'ini

tespit ettiği bulunmuştur (Yule, 1998; Stallard ve ark. 1999). Envanterin çevrilmiş hali orijinal web sitesinden alınmış ve tekrar çevrilmiştir. Ölçek Türkçe'ye çevrilmiş ancak güvenilirlik ve geçerlilik çalışmaları yapılmamıştır. Bunun yanı sıra Türkiye'de çocukluk çağı travmalarına dair çalışmalarda kullanılmıştır (Karakaya, 2014; Aybeniz, 2019).

Orijinal çalışmada, iç tutarlılık skorları (Cronbach a) şu şekilde rapor edilmiştir: Yeniden Yaşantılama= 0.70; Kaçınma = 0.73; Uyarılma = 0.60; ve toplam = 0.80.'dir. Bu çalışmada CRIES-13'in faktör analizine dair çalışmalar ise aşağıdaki gibidir:

Tablo 7: Çocuklarda Zor Olayların Etkisi Ölçeği (CRIES-13) Maddelerine İlişkin Faktör Yapısı

	Faktörler		
	Yeniden Yaşantılama	Kaçınma	Uyarılmışlık
İstemediğim halde kendimi o olayları düşünürken buluyorum.	<u>0,751</u>		
O olayları aklımdan çıkarmak için çaba harcıyorum.		<u>0,619</u>	
Dikkatimi yaptığım işlere vermekte güçlük çekiyorum.			<u>0,768</u>
Arada sırada o olayla ilgili yoğun duyguların dalgalar halinde gelip gittiğini hissediyorum.	<u>0,697</u>		
Olaydan önceki halime kıyasla daha kolayca etkilenip, yerimden sığıyorum.	<u>0,655</u>		0,220
O olayları hatırlatacak yerlerden ve durumlardan uzak durmaya çalışıyorum.		<u>0,789</u>	
O olaylar hakkında konuşmamaya çalışıyorum.		<u>0,741</u>	
O olaylarla ilgili görüntüler birden bire gözümün önüne geliyor.	<u>0,694</u>		
Etrafımdaki her şey bu olayları düşünmeme yol açıyor.	<u>0,710</u>		
O olayları düşünmemeye çalışıyorum.		<u>0,722</u>	
Kolayca sinirleniyorum.			<u>0,718</u>
Aslında görünürde bir tehlike olmadığı halde kendimi tetikte hissediyorum.			<u>0,539</u>
Uyku problemlerim var.			<u>0,525</u>

Birinci faktör, yeniden yaşantılama olarak adlandırılmış ve altında bulunan soruların rotasyon sonucunda faktör yüklerine dağılan maddeleri bu faktöre eklenmiştir. İkinci faktör, kaçınma olarak adlandırılmış ve altında bulunan soruların rotasyon sonucunda faktör

yüklerine dağılan maddeleri bu faktöre eklenmiştir. Üçüncü faktör, uyarılma olarak adlandırılmış ve altında bulunan soruların rotasyon sonucunda faktör yüklerine dağılan maddeleri bu faktöre eklenmiştir.

Yapılan faktör analizi sonucunda, zor olaylardan etkilenme ölçeği (CRIES-13) içinde belirlenen 3 faktör yükünün analiz kısmına geçildiğinde anlamlı farklılıklara ve ilişkilerine bakılmıştır. Bundan sonra zor olaylardan etkileme (CRIES-13) ölçeği için uygulanacak analiz faktör sonuçlarına göre yapılacaktır.

Göçe maruz kalmış Suriyeli çocuklar ile kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların zor olaylardan etkilenme (CRIES-13) ölçeği ile elde edilmiş veriler istatistiksel olarak değerlendirilmiş ve faktör analizi yapılmıştır. Yüklerine göre belirlenen faktörler; faktör1 (Yeniden Yaşantılama: Olayları düşünürken bulma, yoğun duygular, yerinden sıçrama, ani görüntüler görme, düşünme), faktör 2 (Kaçınma: Aklımdan çıkarmak için çaba, hatırlatacak yerlerden uzak durmaya çalışma, konuşmamaya çalışma, düşünememeye çalışma), faktör 3 (Uyarılmışlık: Dikkat vermede güçlük, kolayca sinirleme, tetikte hissetme, uyku problemleri) olarak belirlenmiştir.

Araştırmada yüklerine göre belirlenen faktörler, bu faktörleri oluşturan maddeler ve yükleri ile faktörlerin Cronbach's alfa değerleri yukarıdaki tabloda gösterilmiştir. Faktörlere ait Cronbach's alfa değerleri 0,455 ile 0,780 arasında değişmektedir. Faktörler arasında iç tutarlılık ölçeğinin güvenilirliğini destekleyici ölçüde kabul edilebilir olarak değerlendirilmiştir.

CRIES-13 puanı hesaplaması şu şekildedir: Katılımcılar işaretledikleri seçeneklere göre (Yok=0, Nadiren=1, Bazen=3 Çok=5) her sorudan 0 ile 5 arasında bir puan alırlar. 13 maddeden aldıkları puanın toplamıyla her katılımcının zor durumlardan etkilenme (CRIES-13) puanı hesaplanmaktadır (Bkz. Ek-4).

2.4.5 Çocukların Yaşam Değişimleri Ölçeği (ÇYDÖ)- Duygular Alt Testi

Çocukların Yaşam Değişimleri Ölçeği, Türkiye'de yaşayan göçmen ve sığınmacı çocukların ve Türk kökenli çocukların psikolojik sağlığını değerlendirebilmek için, kültüre duyarlı olarak tasarlanmış projektif bir ölçektir. 11 siyah beyaz resimden oluşan bu yeni ölçekteki fotoğraflar, yaşam değişimlerine dair fotoğraflar barındırmaktadır. Her resim için, resimdeki kişinin duygularını soran çoktan seçmeli bir soru vardır. Duygu seçimleri için çocuklara 9 seçenek verilmiştir. Bunlar; mutlu, korkmuş, suçlu, heyecanlı, mutsuz, güvenli,

öfkeli, rahat, ve diğer (belirtilmek suretiyle) şeklindedir. Resimlerden ilk 6'sında duygu seçimine ek olarak çocuklardan resimle ilgili bir hikaye yazmaları istenmektedir ve resimlerin her birinin altında bunun için ayrılan alanlar bulunmaktadır. Son 5 resimde ise sadece duygu seçimi yazmaları beklenmektedir. Tüm resimler, insanların duygusal ifadeleri açısından tarafsız olacak şekildedir ve bu amaçla resimlerin arka planları da mümkün olduğunca belirsiz ve müdahaleden uzak olarak tasarlanmıştır.

Resimler göç süreçlerinin ve günlük olaylardan sahnelerin temsili olarak da görülebilir. Resimler boş bir sokakta yürüyen bir çocuk ve bir baba figürüyle başlamaktadır. İkinci resim, yan yana duran bir kız ve bir erkeğin yanında valizlerini içermektedir ve bir valizin için eşya doludur. Üçüncü resimde insan figürü yoktur ve bir çit resmidir. Dördüncü resim birlikte oynayan çocuklar, onlardan ayrı ve yalnız oturan bir çocuk ve çadırlardan oluşmaktadır, katılımcıların göç sürecinde bir kamp yerinden geçebilecekleri düşünülerek tasarlanmıştır. Beşinci resimde, ayrımcılığı ya da arkadaşlığı ifade edebilecek, öğrencileri içeren bir resimdir. Bu resimde, öğrencilerden biri tek başına otururken, biri diğerinin kulağına fısıldamaktadır. Hikaye yazma bölümünün son resmi olan altıncı resim ise, iki çocuktan ve el ele tutuşup birbirlerine sarılan iki yetişkinden oluşan bir ailedir. Bu resim, çocuğa sahipse daha olumlu anılar ortaya çıkarmak için tasarlanmıştır. Yedinci resim, 2 kadın 1 erkek, 1'i ortada oyuncakları ile oynayan toplamda 3 çocuk ve bir kadının kucağındaki bebekten oluşmaktadır. Sekizinci resimde, 2 erkek çocuğu ve 1 kız yan yanadır ve biraz uzaklarında bir çocuk daha bulunmaktadır. Dokuzuncu resimde tek başına seslenen bir kadın figürü vardır. Onuncu resimde arkası dönük, kolları sağa ve sola doğru iki yönlü açılmış halde olan bir erkek ve bir kız çocuğu figürü varken, on birinci ve son resimde bir kız çocuğu ve bir erkek kollarını açmış halde birbirine doğru koşmaktadır.

ÇYDÖ'nin başlangıcında çocuklara kısa bir talimat verilmiştir. Bu talimatta, hayallerini kullanarak hikayelerini yazabilecekleri, bu çalışmada doğru ya da yanlış olmadığı vurgulanmıştır. 7.-11. Resimler arasındaki resimlerde ise sadece duygularını belirtmeleri için şıkları verilmiş, şıklarda olmayan ama hissettikleri başka bir duygu varsa yazmaları için boşluk bırakılmış ve hikaye yazmamaları istenmiştir. Tüm resimler için 8 ayrı duygu şıkları verilmiş, bunların dışındaki her hangi bir duyguyu ifade etmek için 9. Şık açık uçlu olarak düzenlenmiştir. Bu duygulardan 4'ü (mutlu, heyecanlı, güvenli, rahat) olumlu duygu olarak kodlanırken, geriye kalan 4 duygu ise (korkmuş, suçlu, mutsuz, öfkeli) olumsuz duygu olarak kodlanmıştır. Diğer şıkında verilen cevaplar ve çocukların resimlere dair yazdıkları hikayeler bu çalışmada kullanılmamıştır (bkz. Ek-5).

2.5 Veri Analizi

Dahili olunan proje, nitel ve nicel kısımlardan oluşmaktadır. Ancak bu çalışmada niceliksel kısım üzerinde çalışılmıştır. Ebeveynlerden alınan onam formları, demografik bilgi formları, Çocuklar İçin Depresyon Envanteri, Çocuklarda Zor Olayların Etkisi Ölçeği ve Çocukların Yaşam Değişimleri Ölçeği' ndeki çekirdek aile ve geniş aile kartlarındaki duygular seçimi nicel kısmın çalışma alanlarını oluşturmaktadır.

Çalışmada istatistiksel programlardan olan IBM SPSS STATISTICS 25.0 paket programı kullanılmıştır. Bu bölümde; kullanılan testler, tanımlayıcı istatistikler (frekans analizi, betimleyici istatistikler, ortalama, standart sapma, minimum, maksimum, medyan, analitik karşılaştırmalar) ve güvenilirlik analizi, korelasyon analizi, Independent Sample T testi hakkında bilgi verilmektedir.

Verilerin frekans, yüzde gibi tanımlayıcı istatistiklerden faydalanılmıştır ve analitik karşılaştırmalar yapılmıştır. Kategorik verilerde, numerik verilerde de parametrik olan istatistikler kullanılmıştır. Normal dağılıma uyan iki değişken grubu arasında anlamlı bir farklılık bulunup bulunmamasının incelenmesinde Independent Sample T testi kullanılmıştır (Kalaycı, 2018).

2.6 Güvenirlik

Güvenirlik analizinde Cronbach Alpha katsayısı testi kullanılmıştır. Verilen ifadelerde ölçeklerin ikiden fazla olduğunda ve maddelerin güvenilirliğine bakılmak amacıyla Cronbach Alpha kullanılmıştır. Burada Cronbach Alpha'nın kullanılma nedeni, yapılan anketin güvenilirliğini ölçmek olduğundan, anketten elde edilen verilere uygulanan analizin, daha doğru ve gerçekçi sonuçlar ortaya çıkmasında yol gösterici bir katsayı değeri olarak görülmektedir (Şencan, 2005: 168). Burada Cronbach Alpha değerini bulmak için SPSS 25.0 paket programı kullanılmıştır.

Herhangi bir stresli olaya maruz kalan pek çok insan, olay sırasında ve sonrasında, verdiğimiz listedeki gibi çeşitli belirtiler yaşayabilirler. Söz konusu bu ifadeleri okurken başından geçen o olayı düşünüp ve belirtilen durumların son bir haftadır onlar için ne kadar geçerli olduğunu, verilen ölçek üzerinde işaretlemeleri üzerine hem Türk hem de Suriyeli çocuklara birlikte yapılan CRIES-13 analizi sonucunun Cronbach's Alpha değeri 0,766 olarak hesaplanmıştır.

Her iki popülasyonun da verileri ele alınarak CDI-2 analizi sonucunun Cronbach's Alpha değeri 0,84 seviyesinde bulunmuştur.

ÇYDÖ alanında birçok resim vardır. Her resimde çocuğun duygusunu işaretlemesi üzerine hem Türk hem de Suriyeli çocuklara birlikte yapılan analiz sonucunda Cronbach's Alpha değeri 0,859 olarak hesaplanmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1 Göçe Maruz Kalmış Suriyeli Çocuklar İle Kendi Vatanında Yaşayan Türkiyeli Çocuklar İçin Depresyon Envanteri (CDI-2) Puanı İncelemesi

Tablo 8: Suriyeli Çocuklar ile Türkiyeli Çocukların CDI-2 Puan Dağılımı

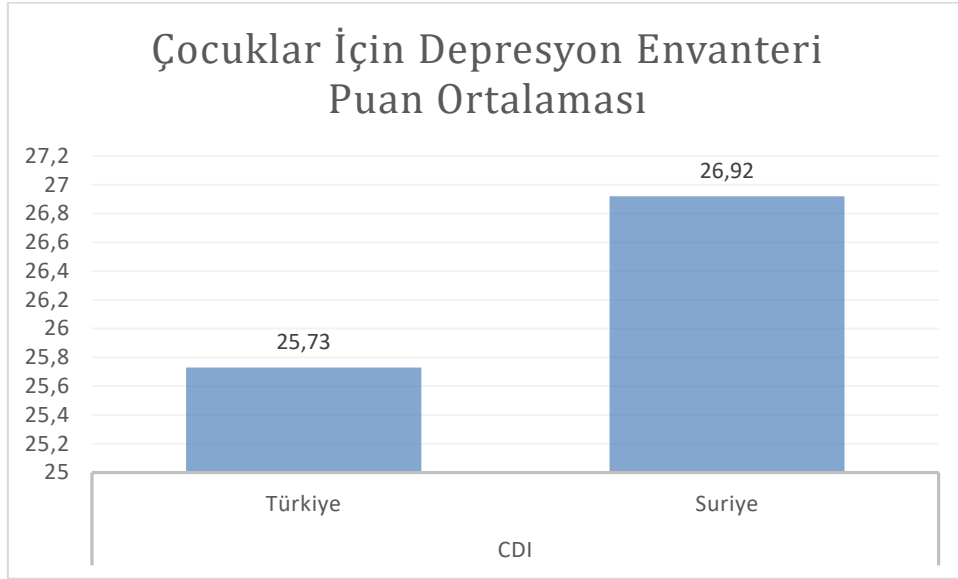
Grup	N	M	SD	Min	Mak	T Test	P
Türkiye	104	25,73	2,98	18	31	-2,62	0,009**
Suriye	89	26,92	3,32	17	38		
Total	193	0,97	3,19	17	38		

Independent Sample T Test

**p<0,05*

***p<0,01*

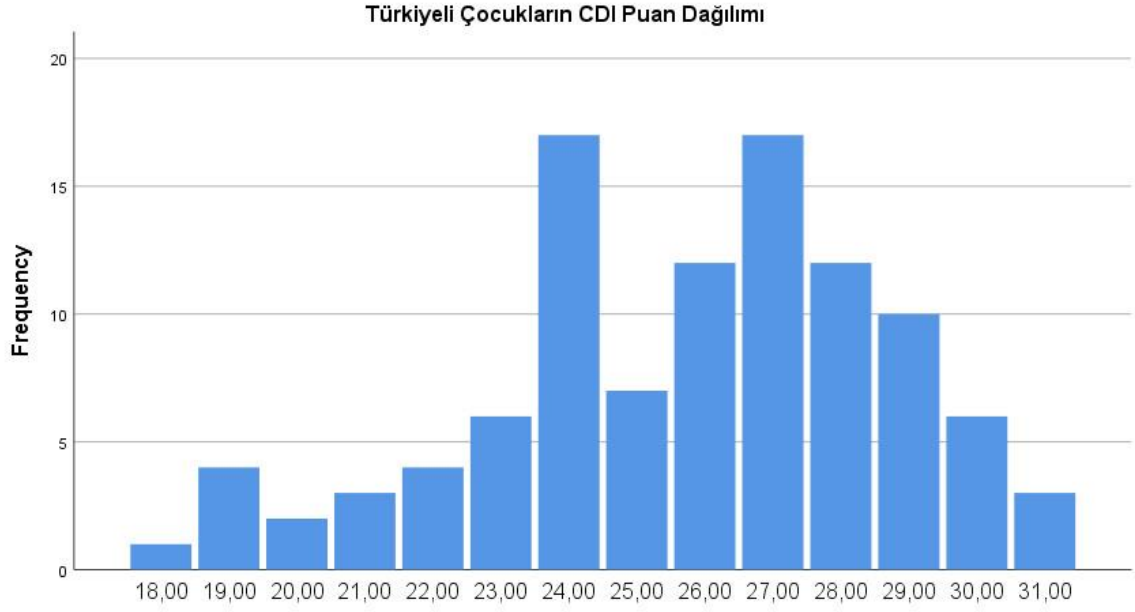
Göçe maruz kalmış Suriyeli çocuklar ile kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların depresyon envanteri oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ($p=0,009$; $p<0,01$).



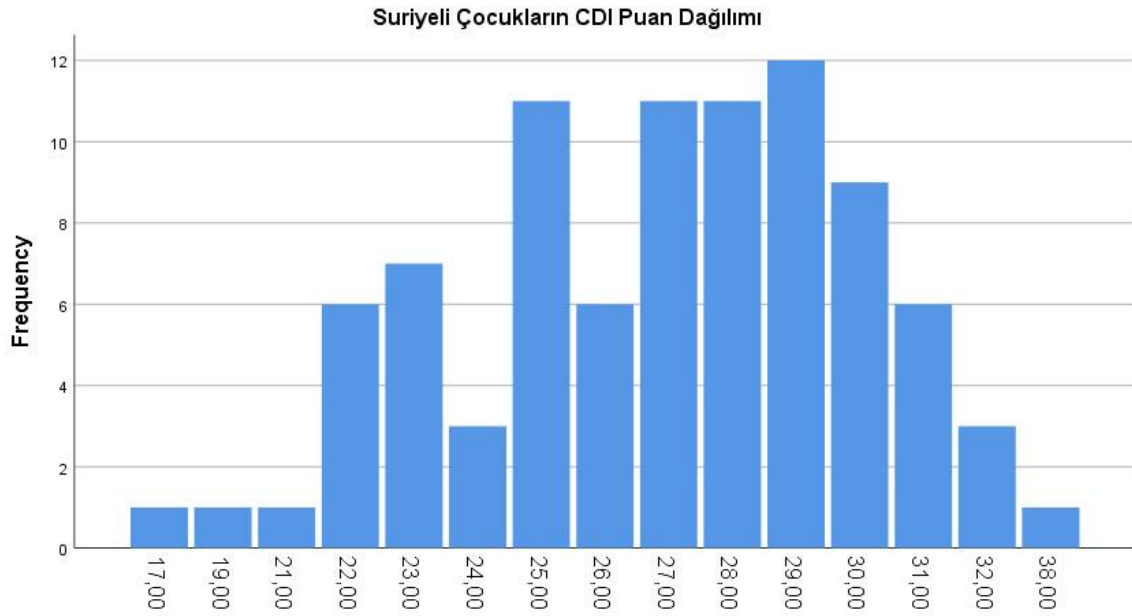
Şekil 1: Türkiyeli ve Suriyeli Çocuklar Arasında CDI-2 Oranı

Yapılan incelemeler sonucunda; göçe maruz kalmış çocukların depresyon envanteri ortalamaları 26,92'dir ve kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların depresyon envanteri ortalamaları 25,73'dür. Sonuç olarak, kendi vatanından ayrılmak zorunda kalan Suriyeli

çocukların depresyon envanteri ortalamaları, kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların depresyon envanteri oranlarından fazladır.



Şekil 2: Türkiyeli Çocukların CDI-2 Puan Dağılımı Histogram Grafiği



Şekil 3: Suriyeli Çocukların CDI-2 Puan Dağılımı Histogram Grafiği

3.1.1 Göçe Maruz Kalmış Suriyeli Çocuklar İle Kendi Vatanında Yaşayan Türkiyeli Çocukların CDI-2 Boyutlarının İncelemesi

Tablo 9: Suriyeli Çocuklar ile Türkiyeli Çocukların CDI-2 Boyutlarının Değerlendirmesi

	Grup	N	M	SD	Min	Mak	T Testi	P
Negatif duygudurum	Türkiye	110	9,37	1,56	5	13	1,673	0,096
	Suriye	96	8,95	1,98	2	13		
Negatif özsaygı	Türkiye	111	6,71	1,31	2	10	1,486	0,139
	Suriye	96	6,41	1,54	2	9		
Yetersizlik	Türkiye	109	7,08	1,64	3	10	-3,422	0,001**
	Suriye	100	7,87	1,67	2	11		
Kişilerarası problemler	Türkiye	111	1,12	1,28	0	7	-5,922	0,000**
	Suriye	99	2,48	2,00	0	7		

Independent Sample T Testi

**p<0,05*

***p<0,01*

Göçe maruz kalmış Suriyeli çocuklar ile kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların negatif duygudurum alt testi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ($p=0,096$; $p>0,05$). Yapılan incelemeler sonucunda; göçe maruz kalmış çocukların negatif duygudurum alt testi ortalaması 8,95'dir ve kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların negatif duygudurum alt testi ortalaması 9,37'dir.

Göçe maruz kalmış Suriyeli çocuklar ile kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların negatif özsaygı alt testi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ($p=0,139$; $p>0,05$). Yapılan incelemeler sonucunda; göçe maruz kalmış çocukların negatif özsaygı alt testi ortalaması 6,41'dir ve kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların negatif özsaygı alt testi ortalaması 6,71'dir.

Göçe maruz kalmış Suriyeli çocuklar ile kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların yetersizlik alt testi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ($p=0,001$;

p<0,05). Yapılan incelemeler sonucunda; göçe maruz kalmış çocukların yetersizlik alt testi ortalaması 7,87'dir ve kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların yetersizlik alt testi ortalaması 7,08'dir. Sonuç olarak, kendi vatanından ayrılmak zorunda kalan Suriyeli çocukların yetersizlik alt testi ortalamaları, kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların yetersizlik alt testi oranlarından fazladır.

Göçe maruz kalmış Suriyeli çocuklar ile kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların Kişilerarası problemler alt testi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır (p=0,000; p<0,05). Yapılan incelemeler sonucunda; göçe maruz kalmış çocukların Kişilerarası problemler alt testi ortalaması 2,48'dir ve kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların Kişilerarası problemler alt testi ortalaması 1,12'dir. Sonuç olarak, kendi vatanından ayrılmak zorunda kalan Suriyeli çocukların Kişilerarası problemler alt testi ortalamaları, kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların Kişilerarası problemler alt testi oranlarından fazladır.

3.2 Göçe Maruz Kalmış Suriyeli Çocuklar İle Kendi Vatanında Yaşayan Türkiyeli Çocukların CRIES-13 Puanı İncelemesi

Göçe maruz kalmış Suriyeli çocuklar ile kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların CRIES-13 puanı farklılaşmaktadır.

Tablo 10: Suriyeli Çocuklar ile Türkiyeli Çocukların CRIES-13 Puan Dağılımı

Grup	N	M	SD	Min	Mak	T Test	P
Türkiye	109	27,63	7,66	14	45	-3,41	0,001**
Suriye	92	31,13	6,68	13	45		
Toplam ¹	201	29,23	7,42	13	45		

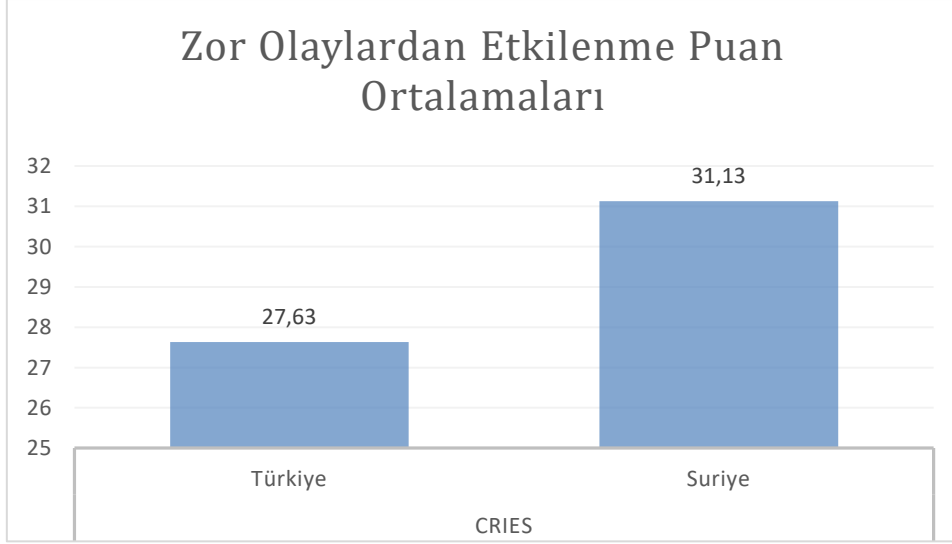
Independent Sample T Test

*p<0,05

**p<0,01

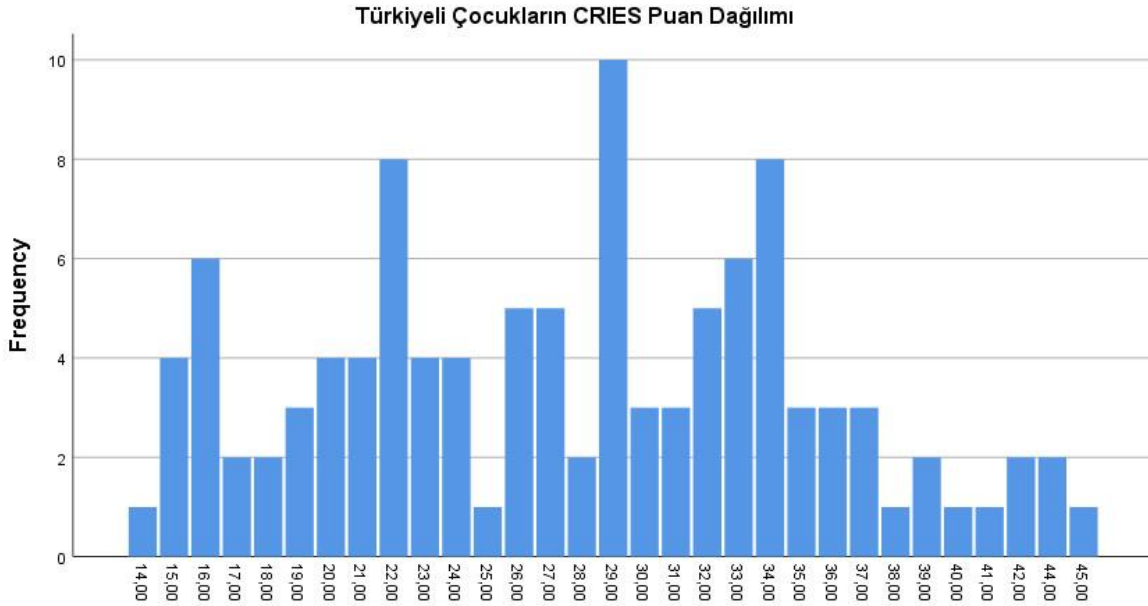
Göçe maruz kalmış Suriyeli çocuklar ile kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların zor olaylardan etkilenme oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır (p=0,001; p<0,05).

¹ Kayıp veriler (missing data) nedeniyle, N değeri bu tabloda ve bundan sonraki tablolarda farklılıklar gösterebilmektedir.

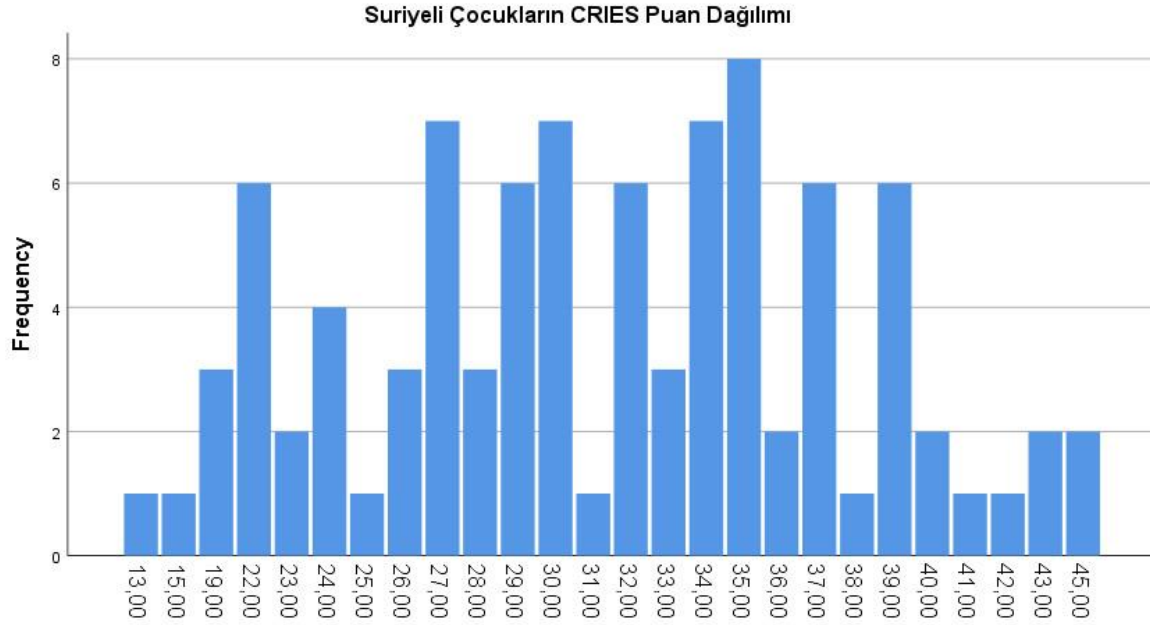


Şekil 4: Türkiyeli ve Suriyeli Çocuklar Arasında CRIES-13 Oranı

Yapılan incelemeler sonucunda; göçe maruz kalmış çocukların zor olaylardan etkilenme ortalamaları 31,13'dür ve kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların zor olaylardan etkilenme ortalamaları 27,63'dür. Sonuç olarak, kendi vatanından ayrılmak zorunda kalan Suriyeli çocukların zor olaylardan etkilenme ortalamaları, kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların zor olaylardan etkilenme oranlarından fazladır.



Şekil 5: Türkiyeli Çocukların CRIES-13 Puan Dağılımı Histogram Grafiği



Şekil 6: Suriyeli Çocukların CRIES-13 Puan Dağılımı Histogram Grafiği

3.2.1 Göçe Maruz Kalmış Suriyeli Çocuklar İle Kendi Vatanında Yaşayan Türkiyeli Çocukların CRIES-13 Boyutlarının İncelemesi

Tablo 11: Suriyeli Çocuklar ile Türkiyeli Çocukların CRIES-13 Boyutlarının Değerlendirmesi

	Grup	N	M	SD	Min	Mak	T Testi	P
Yeniden Yaşantılama	Türkiye	112	8,09	3,010	4	16	-4,69	0,000**
	Suriye	95	10,09	3,09	4	16		
Kaçınma	Türkiye	112	9,94	3,44	4	16	-0,159	0,874
	Suriye	98	10,02	3,26	4	16		
Uyarılma	Türkiye	115	9,72	3,21	5	18	-2,98	0,003**
	Suriye	97	10,98	2,92	5	17		

Independent Sample T Testi

**p<0,05*

***p<0,01*

Göçe maruz kalmış Suriyeli çocuklar ile kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların yeniden yaşantılama alt testi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ($p=0,000$; $p<0,01$). Yapılan incelemeler sonucunda; göçe maruz kalmış çocukların yeniden yaşantılama alt testi ortalaması 10,09'dur ve kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların yeniden yaşantılama alt testi ortalaması 8,09'dur. Sonuç olarak, kendi vatanından ayrılmak zorunda kalan Suriyeli çocukların yeniden yaşantılama alt testi ortalamaları, kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların yeniden yaşantılama alt testi oranlarından fazladır.

Göçe maruz kalmış Suriyeli çocuklar ile kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların kaçınma alt testi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ($p=0,874$; $p>0,05$). Yapılan incelemeler sonucunda; göçe maruz kalmış çocukların kaçınma alt testi ortalaması 10,02'dir ve kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların kaçınma alt testi ortalaması 9,94'dür.

Göçe maruz kalmış Suriyeli çocuklar ile kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların uyarılmışlık alt testi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ($p=0,003$; $p<0,01$). Yapılan incelemeler sonucunda; göçe maruz kalmış çocukların uyarılmışlık alt testi ortalaması 10,98'dir ve kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların uyarılmışlık alt testi ortalaması 9,72'dir. Sonuç olarak, kendi vatanından ayrılmak zorunda kalan Suriyeli çocukların uyarılmışlık alt testi ortalamaları, kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların uyarılmışlık alt testi oranlarından fazladır.

3.3 Kendi Vatanında Yaşayan Türkiyeli Çocuklarla Göçe Maruz Kalmış Suriyeli Çocukların Çocuklarda Yaşam Değişimleri Ölçeği Sonuçları

Tablo 12: Türkiyeli ve Suriyeli Çocukların ÇYDÖ Skorları Tablosu

Yaşam Değerleri Ölçeği ÇYDÖ					
		Pozitif		Negatif	
		M	%	M	%
Kart 1	Türkiye	6,51	66,1	5,00	33,6
	Suriye	6,16	80,9	4,30	19,1
Kart 2	Türkiye	6,27	67,3	5,50	32,7
	Suriye	6,46	43,1	5,22	56,9

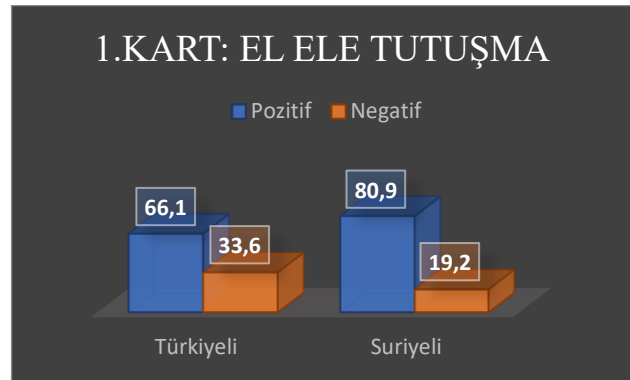
Kart 3	Türkiye	6,75	32,1	5,70	67,9
	Suriye	6,50	26,0	5,45	74,0
Kart 4	Türkiye	6,92	39,1	5,52	60,9
	Suriye	6,82	44,0	5,04	56,0
Kart 5	Türkiye	6,52	59,2	5,37	40,8
	Suriye	5,21	41,1	6,23	58,9
Kart 6	Türkiye	6,26	87,6	4,61	12,4
	Suriye	6,19	86,7	3,75	13,3
Kart 7	Türkiye	6,52	72,8	3,7	27,2
	Suriye	6,21	71,8	4,70	28,2
Kart 8	Türkiye	7,85	16,4	5,73	83,6
	Suriye	8,00	10,7	5,50	89,3
Kart 9	Türkiye	7,20	10,7	102	89,3
	Suriye	6,11	12,2	5,64	87,8
Kart 10	Türkiye	6,23	90,0	4,46	10,0
	Suriye	5,84	92,2	4,37	9,8
Kart 11	Türkiye	6,11	95,5	4,28	4,5
	Suriye	5,73	96,9	4,66	3,1

Frekans Tablosu

ÇYDÖ'de kullanılan resimler ve göçe maruz kalan Suriyeli çocuklar ile Türkiyeli çocukların resimlere göre seçtikleri pozitif- negatif duyguların oranları aşağıda verilmiştir.



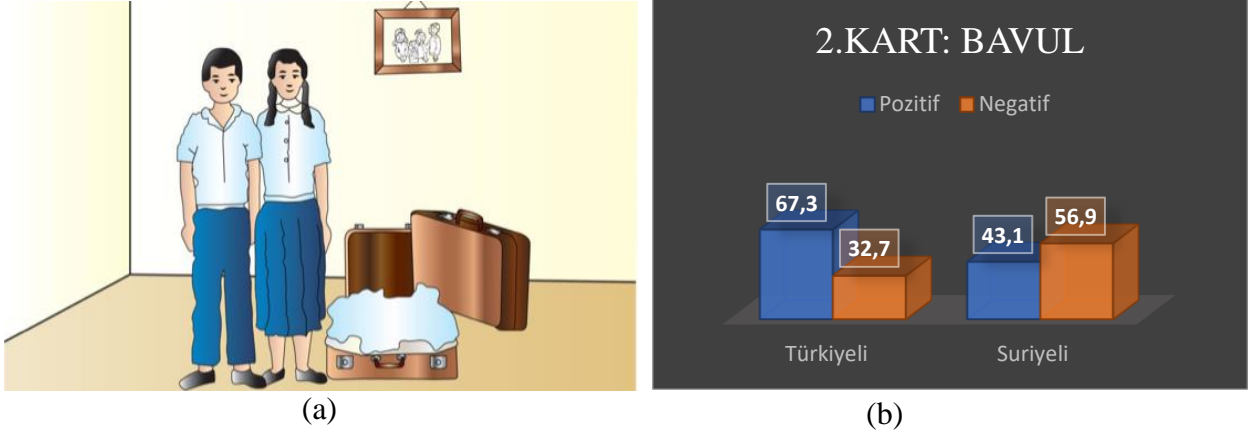
(a)



(b)

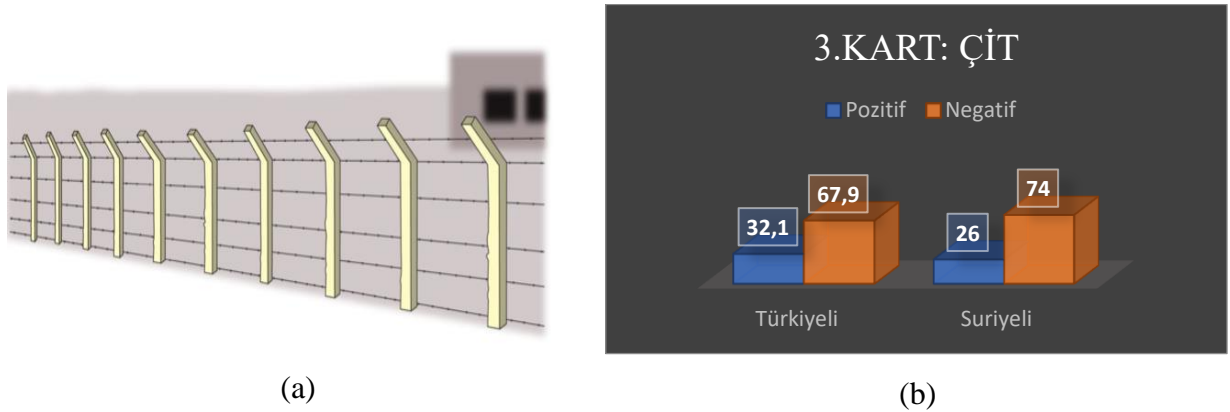
Şekil 7 : El Ele Tutuşma Kartı (a) ve Çocukların El Ele Tutuşma Kartına Ait Pozitif- Negatif Duygu Yanıtları Oranı (b)

Yapılan incelemeler sonucunda Kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların 1. Karta yaklaşımları %66,1 oranla pozitifdir ve %33,6 oranla da negatiftir. Göçe maruz kalmış Suriyeli çocukların 1. Karta yaklaşımları da %80,9 oranla çoğunlukla pozitifdir ve %19,1 oranla da negatiftir. 1. Karta kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocuklarında, göçe maruz kalmış Suriyeli çocukların da olumlu yaklaşım gösterdiği saptanmıştır.



Şekil 8: Bavul Kartı (a) ve Çocukların Bavul Kartına Ait Pozitif- Negatif Duygu Yanıtları Oranı (b)

Kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların 2. Karta yaklaşımları %67,3 oranla pozitifdir ve %32,7 oranla da negatiftir. Göçe maruz kalmış Suriyeli çocukların 2. Karta yaklaşımları %43,1 oranla negatiftir ve %56,9 oranla pozitifdir. 2. Karta kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocuklar olumlu yaklaşım gösterir iken göçe maruz kalmış Suriyeli çocukların olumsuz yaklaşım gösterdiği belirlenmiştir.



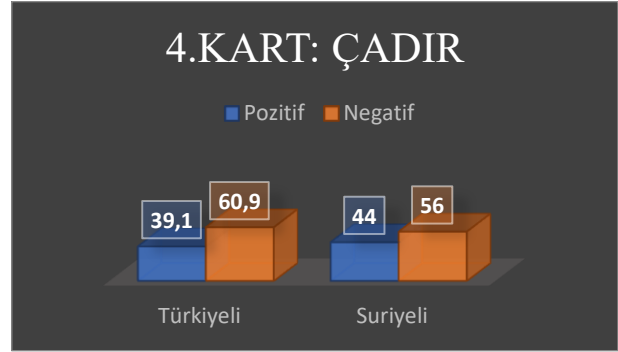
Şekil 9: Çit Kartı (a) ve Çit Kartına Ait Pozitif- Negatif Duygu Yanıtları Oranı (b)

Kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların 3. Karta yaklaşımları %67,9 oranla negatiftir ve %32,1 oranla da pozitifdir. Göçe maruz kalmış Suriyeli çocukların 3. Karta

yaklaşımları %74,0 oranla negatiftir ve %26,0 oranla pozitiftir. 3. Karta kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocuklarında, göçe maruz kalmış Suriyeli çocukların da olumsuz yaklaşım göstermektedir.



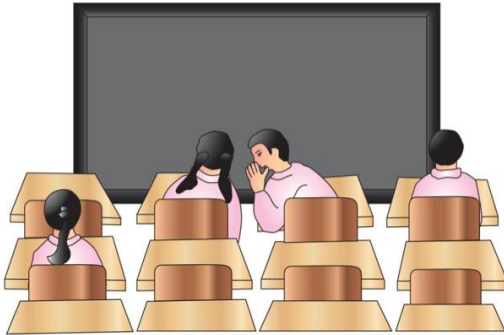
(a)



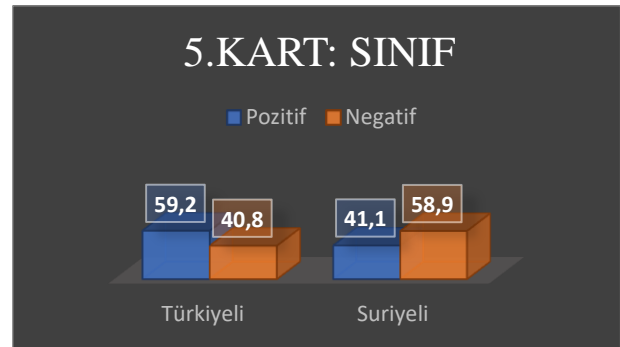
(b)

Şekil 10: Çadır Kartı (a) ve Çadır Kartına Ait Pozitif- Negatif Duygu Yanıtları Oranı (b)

Kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların 4. Karta yaklaşımları %60,9 oranla negatiftir ve %39,1 oranla da pozitiftir. Göçe maruz kalmış Suriyeli çocukların 4. Karta yaklaşımları %56,0 oranla negatiftir ve %44,0 oranla pozitiftir. 4. Karta kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocuklarında, göçe maruz kalmış Suriyeli çocukların da olumsuz yaklaşım gösterdiği saptanmıştır.



(a)



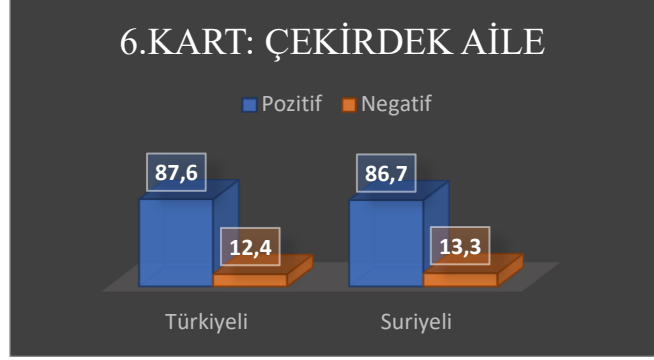
(b)

Şekil 11: Sınıf Kartı (a) ve Çocukların Sınıf Kartına Ait Pozitif- Negatif Duygu Yanıtları Oranı (b)

Kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların 5. Karta yaklaşımları %59,2 oranla pozitiftir ve %40,8 oranla da negatiftir. Göçe maruz kalmış Suriyeli çocukların 5. Karta yaklaşımları %58,9 oranla negatiftir ve %41,1 oranla pozitiftir. 5. Karta kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocuklar olumlu yaklaşım gösterir iken göçe maruz kalmış Suriyeli çocukların olumsuz yaklaşım gösterdiği belirlenmiştir.



(a)



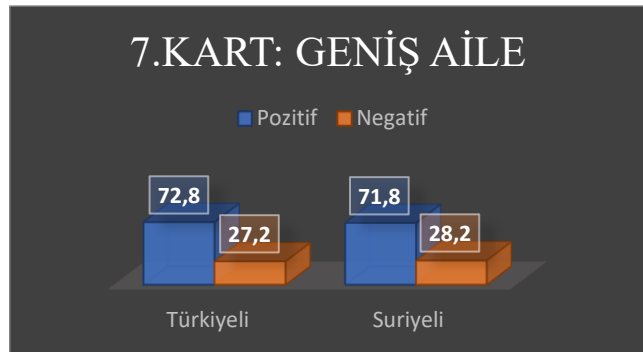
(b)

Şekil 12: Çekirdek Aile Kartı (a) ve Çocukların Çekirdek Aile Kartına Ait Pozitif- Negatif Duygu Yanıtları Oranı (b)

Yapılan incelemeler sonucunda Kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların 6. Karta yaklaşımları %87,6 oranla pozitif ve %12,4 oranla da negatiftir. Göçe maruz kalmış Suriyeli çocukların 6. Karta yaklaşımları da %86,7 oranla çoğunlukla pozitif ve %13,3 oranla da negatiftir. 6. Karta kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocuklarında, göçe maruz kalmış Suriyeli çocukların da olumlu yaklaşım gösterdiği saptanmıştır.



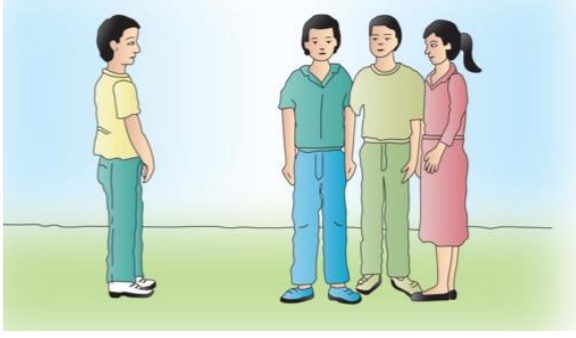
(a)



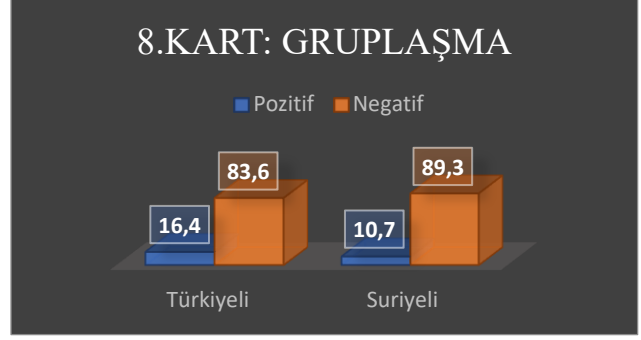
(b)

Şekil 13: Geniş Aile Kartı (a) ve Çocukların Geniş Aile Kartına Ait Pozitif- Negatif Duygu Yanıtları Oranı (b)

Yapılan incelemeler sonucunda Kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların 7. Karta yaklaşımları %72,8 oranla pozitif ve %27,2 oranla da negatiftir. Göçe maruz kalmış Suriyeli çocukların 7. Karta yaklaşımları da %71,8 oranla çoğunlukla pozitif ve %28,2 oranla da negatiftir. 7. Karta kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocuklarında, göçe maruz kalmış Suriyeli çocukların da olumlu yaklaşım gösterdiği saptanmıştır.



(a)



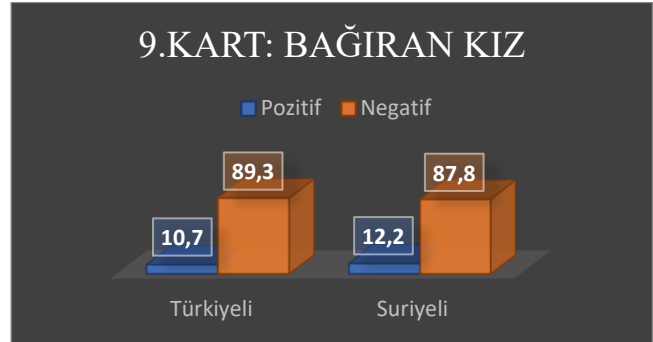
(b)

Şekil 14: Gruplaşma Kartı (a) ve Çocukların Gruplaşma Kartına Ait Pozitif- Negatif Duygu Yanıtları Oranı (b)

Kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların 8. Karta yaklaşımları %83,6 oranla negatiftir ve %16,4 oranla da pozitifdir. Göçe maruz kalmış Suriyeli çocukların 8. Karta yaklaşımları %89,3 oranla negatiftir ve %10,7 oranla pozitifdir. 8. Karta kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocuklarında, göçe maruz kalmış Suriyeli çocukların da olumsuz yaklaşım gösterdiği saptanmıştır.



(a)



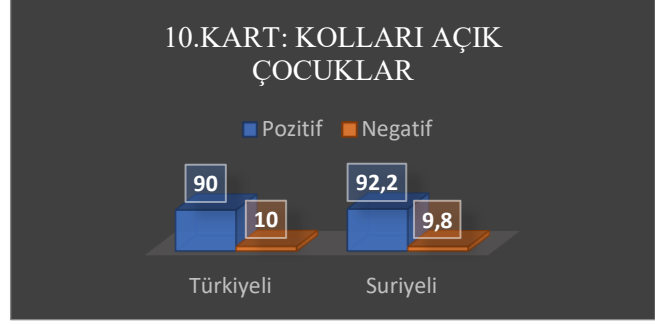
(b)

Şekil 15: Bağırın Kız Kartı (a) ve Çocukların Bağırın Kız Kartına Ait Pozitif- Negatif Duygu Yanıtları Oranı (b)

Kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların 9. Karta yaklaşımları %89,3 oranla negatiftir ve %10,7 oranla da pozitifdir. Göçe maruz kalmış Suriyeli çocukların 9. Karta yaklaşımları %87,7 oranla negatiftir ve %12,2 oranla pozitifdir. 9. Karta kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocuklarında, göçe maruz kalmış Suriyeli çocukların da olumsuz yaklaşım gösterdiği saptanmıştır.



(a)



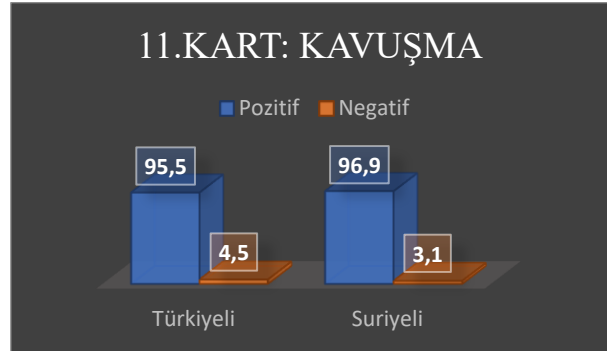
(b)

Şekil 16: Kolları Açık Çocuklar Kartı (a) ve Çocukların Kolları Açık Çocuklar Kartına Ait Pozitif- Negatif Duygu Yanıtları Oranı (b)

Yapılan incelemeler sonucunda Kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların 10. Karta yaklaşımları %90,0 oranla pozitif ve %10,0 oranla da negatiftir. Göçe maruz kalmış Suriyeli çocukların 10. Karta yaklaşımları da %90,2 oranla çoğunlukla pozitif ve %9,8 oranla da negatiftir. 10. Karta kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocuklarında, göçe maruz kalmış Suriyeli çocukların da olumlu yaklaşım gösterdiği saptanmıştır.



(a)



(b)

Şekil 17: Kavuşma Kartı (a) ve Çocukların Kavuşma Kartına Ait Pozitif- Negatif Duygu Yanıtları Oranı (b)

Kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocukların 11. Karta yaklaşımları %95,5 oranla pozitif ve %4,5 oranla da negatiftir. Göçe maruz kalmış Suriyeli çocukların 11. Karta yaklaşımları da %96,9 oranla çoğunlukla pozitif ve %3,1 oranla da negatiftir. 11. Karta kendi vatanında yaşayan Türkiyeli çocuklarında, göçe maruz kalmış Suriyeli çocukların da olumlu yaklaşım gösterdiği saptanmıştır.

3.4 Kendi Vatanında Yaşayan ve Göçe Maruz Kalmış Çocukların CDI-2, CRIES-13 ve ÇYDÖ Korelasyon (İlişki) İncelemesi

Tablo 13: Kendi Vatanında Yaşayan Türkiyeli Çocukların CDI-2, CRIES-13 ve ÇYDÖ ilişkisi

	CDI-2	CRIES-13	ÇYDÖ Pozitif	ÇYDÖ Negatif
CDI-2	1			
CRIES-13	-0,215*	1		
ÇYDÖ Pozitif	-0,042	-0,082	1	
ÇYDÖ Negatif	-0,014	0,120	-1,000*	1

Pearson Korelasyon Analizi * $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

Yapılan incelemeler sonucunda, kendi vatanında yaşayan çocukların depresyon envanteri (CDI-2) ile zor olaylardan etkilenme ölçeği (CRIES-13) arasında negatif (zıt yönlü) bir ilişki vardır. Kendi vatanında yaşayan çocuklarda depresyon artış gösterdikçe zor olaylardan etkilenme oranı azalmaktadır.

Kendi vatanında yaşayan çocukların depresyon envanteri (CDI-2) ile olumlu duygu seçimi (ÇYDÖ Pozitif) arasında negatif (zıt yönlü) bir ilişki vardır. Kendi vatanında yaşayan çocuklarda depresyon arttıkça olumlu duygu seçiminde azalma gözlenecektir.

Kendi vatanında yaşayan çocukların depresyon envanteri (CDI-2) ile olumsuz duygu seçimi (ÇYDÖ Negatif) arasında negatif (zıt yönlü) bir ilişki vardır. Kendi vatanında yaşayan çocuklarda depresyon arttıkça olumsuz duygu seçiminde azalma gözlenecektir.

Kendi vatanında yaşayan çocuklarda zor olaylardan etkilenme ölçeği (CRIES-13) ile olumlu duygu seçimi (ÇYDÖ Pozitif) arasında negatif (zıt yönlü) bir ilişki vardır. Kendi vatanında yaşayan çocuklarda zor olaylardan etkilenme oranı arttıkça olumlu duygu seçiminde azalma gözlenecektir.

Kendi vatanında yaşayan çocuklarda zor olaylardan etkilenme ölçeği (CRIES-13) ile olumsuz duygu seçimi (ÇYDÖ Negatif) arasında pozitif (paralel) bir ilişki vardır. Kendi vatanında yaşayan çocuklarda zor olaylardan etkilenme oranı arttıkça olumsuz duygu seçiminde artış gözlenecektir.

Tablo 14: Göçe Maruz Kalmış Suriyeli Çocukların CDI-2, CRIES-13 ve ÇYDÖ İlişkisi

	CDI-2	CRIES-13	ÇYDÖ Pozitif	ÇYDÖ Negatif
CDI-2	1			
CRIES-13	0,060	1		
ÇYDÖ Pozitif	-0,037	-0,167	1	
ÇYDÖ Negatif	0,037	0,167	-1,000*	1

*Pearson Korelasyon Analizi***p<0,05****p<0,01*

Yapılan incelemeler sonucunda, göçe maruz kalmış çocukların depresyon envanteri (CDI-2) ile zor olaylardan etkilenme ölçeği (CRIES-13) arasında pozitif (paralel) bir ilişki vardır. Göçe maruz kalmış çocuklarda depresyon artış gösterdikçe zor olaylardan etkilenme oranı artmaktadır.

Göçe maruz kalmış çocukların depresyon envanteri (CDI-2) ile olumlu duygu seçimi (ÇYDÖ Pozitif) arasında negatif (zıt yönlü) bir ilişki vardır. Göçe maruz kalmış çocuklarda depresyon arttıkça olumlu duygu seçiminde azalma gözlenecektir.

Göçe maruz kalmış çocukların depresyon envanteri (CDI-2) ile olumsuz duygu seçimi (ÇYDÖ) Negatif) arasında pozitif (paralel) bir ilişki vardır. Göçe maruz kalmış çocuklarda depresyon arttıkça olumsuz duygu seçiminde artış gözlenecektir.

Göçe maruz kalmış çocuklarda zor olaylardan etkilenme ölçeği (CRIES-13) ile olumlu duygu seçimi (ÇYDÖ Pozitif) arasında negatif (zıt yönlü) bir ilişki vardır. Göçe maruz kalmış çocuklarda zor olaylardan etkilenme oranı arttıkça olumlu duygu seçiminde azalma gözlenecektir.

Göçe maruz kalmış çocuklarda zor olaylardan etkilenme ölçeği (CRIES-13) ile olumsuz duygu seçimi (ÇYDÖ Negatif) arasında pozitif (paralel) bir ilişki vardır. Göçe maruz kalmış çocuklarda zor olaylardan etkilenme oranı arttıkça olumsuz duygu seçiminde artış gözlenecektir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

Göç oldukça zorlayıcı yaşam olaylarından biridir. Göçün sebepleri, göç sırasında yaşananlar, bireyin atıf sistemleri, göç sonrası yaşanabilecek ruhsal sorunlarda etkin rol oynar. Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Depresyon göçe maruz bireylerde görülen başlıca sorunlar arasında yer alır. Bu çalışmada göçe maruz kalan Suriyeli öğrencilerle, Türkiye’de yaşayan ve Türkiyeli olan öğrencilerin Depresyon ve TSSB düzeyleri incelenmiş, olumlu-olumsuz duygu seçimlerine bakılmıştır.

Çalışmada elde edilen sonuçlara göre, Suriyeli öğrencilerin depresyon düzeyleri, Türkiyeli öğrencilerin depresyon düzeylerinden daha yüksek bulunmuştur. Bu çalışmaya göre her iki grupta sınırın üzerinde puan almıştır. Göçe maruz kalan öğrencilerin ortalama depresyon puanı, diğer grubun ortalama depresyon puanından daha fazladır ve iki grubun depresyon puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ortaya çıkmıştır. Çocukların Travma Sonrası Stres Bozukluğu belirtileri incelendiğinde ise Suriyeli öğrencilerin TSSB puanları, Türkiyeli öğrencilerin TSSB puanlarından daha yüksek bulunmuştur. Her iki grupta da TSSB puan ortalaması sınırın üstündedir. Göçe maruz kalan öğrencilerin TSSB puan ortalaması, Türkiyeli öğrencilerin TSSB puan ortalamasından fazladır ve iki grubun TSSB puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

Türkiyeli çocuklarla depresyon puanının ortalamasının üzerinde çıkma sebepleri arasında birçok etken sayılabilir. Eyüp ilçesindeki okullardan toplanan Türkiyeli çocuklara ait örnekle, İstanbul’un bu bölgesinde yaşayan çocukların da ruhsal sorunlar yaşadığına işaret etmektedir. Bu grubun düşük sosyoekonomik düzeyde olmasının, çalışmanın iç ve dış göç alan bir bölgede yapılmış olmasının etkili olduğu düşünülmektedir (Onuk ve Tekin, 2018). Bunun yanı sıra, Türkiye’de çocuğa ve kadına yönelik şiddetin ve istismarın, terör olaylarının, depremin, akran istismarının vb. travmatik yaşantıların çocuk ruh sağlığını olumsuz yönde etkilediği ve depresyon ve TSSB puanlarının yüksek çıkmasında önemli etkenlerden bazıları olabileceği ifade edilebilir.

Bu çalışmada bulunan Suriyeli çocuklarda görülen Depresyon belirtileri, ülkemizde yapılan diğer araştırmalar tarafından da desteklenmektedir. 2014 yılında göçe maruz kalanlarla yapılan bir araştırmaya göre, araştırma katılımcılarının % 81,40’ı klinik açıdan önemli seviyede depresif eğilime sahip oldukları kaydedilirken, geriye kalan çok küçük bir

oranın klinik açıdan önemli olmayan depresif eğilimleri olduğu görülmüştür (Sağır, 2014). Türkiye'deki Suriyeli mülteciler arasında yapılan başka bir çalışmada depresyonun yaygınlık oranı % 8.9-69.3 aralığında, TSSB için yaygınlık oranı ise % 8.6 -% 45 aralığında bulunmuştur (Çeri, Beşer, Fiş, & Arman, A., 2018; Diker, 2018; Önen, Güneş, Türeme & Ağaç, 2014; Özen & Cerit, 2018). Filistinli çocuk katılımcılarla Filistin savaşı sonrasında yapılan bir araştırmaya göre TSSB yaygınlığı % 40,6 bulunmuştur (Thabet ve Vostanis, 1999). Genç sığınmacılarla yapılan çalışmalarda da depresyon seviyesinin yüksek olduğu belirlenmiştir (Kirmayer ve ark 2011). Yine göçe maruz kalmış ve Türkiyeli ergenlerin katıldığı bir araştırmada ise depresyon düzeylerine bakılmış ve göçe maruz kalan öğrencilerin depresif belirtilerinin, kendi topraklarında yaşayanlara göre daha fazla olduğu görülmüştür (Ataç ve ark. 2018). Ezidi çocuklarla yapılan çalışmalar, bu grupta psikiyatrik bozukluklara rastlandığını, ancak en yaygın psikiyatrik sorunun TSSB ve depresyon olduğu belirlenmiştir (Nasıroğlu,2016; Ceri ve ark. 2016).

Olumsuz ruh hali, olumsuz benlik saygısı, etkisizlik ve kişilerarası sorunlar olmak üzere CDI-2'nin 4 alt boyutuna göre bakıldığında, olumsuz ruh hali ve olumsuz benlik saygısı alt testlerinde Suriyeli çocuklar ile Türkiyeli çocuklar arasında anlamlı bir farklılık yokken, yetersizlik ve kişilerarası sorunlar arasında anlamlı farklılık vardır. Suriyeli çocukların yetersizlik ve kişilerarası sorunlar alt testlerinden aldığı ortalama puanlar Türkiyeli çocukların aynı alt testlerden aldıkları puanlardan anlamlı şekilde daha yüksektir. Yapılan çalışmalarda, göçe maruz kalmış çocuklarda daha fazla duygusal ve davranışsal sorunlar olduğu görülmüştür ve bunların içinde ise çoğunlukla depresyon, ilişki ve iletişim sorunları, TSSB, hiperaktivite, benlik saygısında düşüş, yaşam doyumunda azalma yer almaktadır (Adhikari, 2011; Polat, 2007). Çocukluk ve ergenlik dönemindeki kişiler maddi zorluklar, aile içi sorunlar, iletişim sorunları gibi durumlardan, diğer yaş gruplarından daha fazla olumsuz yönde etkilenebilmektedir (Graber ve Sontag, 2009). Göçün ise sorunlara zemin oluşturabileceği ve benlik saygısının azalması sebep olabileceği düşünülmektedir (Gülmez ve Öztürk, 2018).

CRIES-13'in alt boyutları olan yeniden yaşantılama, kaçınma ve uyarılmışlık alt testlerine bakıldığında kaçınma alt testi ortalama puanı, göçe maruz kalmış Suriyeli çocuklarda, Türkiyeli çocuklara göre fazladır fakat anlamlı bir farklılık yoktur. Diğer 2 alt testte (yeniden yaşantılama ve uyarılmışlık) ise anlamlı farklılık vardır ve göçe maruz kalan çocukların ortalama puanları, Türkiyeli çocukların bu alt testlerden aldıkları ortalama puandan anlamlı şekilde daha fazladır. Göçe maruz kalmış çocuklarda yahut şiddet ortamında büyüyen

çocuklarda irkilmeler ve uyku sorunları baş göstermektedir. Bunun yanı sıra göçe maruz kalan çocuklarla çalışan öğretmenlerden alınan geribildirimlerde, çocukların zaman zaman ağlamaları olduğu, intihar söylem ve girişimlerinin çocuklar arasında yaygın olduğu ifade edilmiştir. Rehberlik servisleri, çocukların yaşadıkları olayları anlatmaktan kaçındıklarını, konuyu değiştirme eğilimlerinin olduğu, güven ilişkisi kurabilen sınırlı sayıda öğrencinin kendilerini açabildiğini ve zorlayıcı anılarını anlatabildiğini bildirmiştir. Bu durumlar, çocuklarda uyarılma ve kaçınma davranışları görüldüğünü ifade etmektedir. Çalışmalar bir baş etme biçimi olarak kaçınmanın çokça kullanıldığını ve zorlu yaşam olayları yahut travmatik yaşantılar ile arasında güçlü bir ilişki olduğunu ifade etmektedir (Carr, Lewin, Webster, Hazell, Kenardy ve Carter, 1995; Freedy, Shaw, Jarrell ve Masters, 1992; McFarlane, 1989; Solomon, Mikulincer ve Flum, 1988; Webster, McDonald, Lewin ve Carr, 1995). Ackerman ve arkadaşlarının (1998) çocuklarla sürdürdüğü bir çalışmada travmatik bir yaşantı sonrası % 30 oranında TSSB, % 30 oranında fobik reaksiyonlar, %13 oranında depresyon ve % 9 oranında obsesyon ve kaçınma yaşadıkları görülmüştür. Zorlu yaşantılar sonrası çocuk ve ergenlerin acı ve öfke hissine kapılabildiği, kin, saldırganlık ve öfke patlamaları sergileyebildiği ve diğer insanları suçlayabildiği ortaya çıkmıştır (Sanderson, 2012; Orakçı, 2013).

Bu araştırmada ayrıca Çocukların Yaşam Değişimleri Ölçeği kullanılarak, göçe maruz kalmış Suriyeli çocuklarla, Türkiye’de yaşayan çocukların ÇYDÖ’ de belirttikleri duygular incelenmiş ve TSSB ve Depresyon puanlarıyla olumsuz duygu seçimleri arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Sonuçlarda; el ele tutuşma başlığına sahip 1.kart, Çekirdek Aile başlığına sahip 6. kart, Geniş Aile başlığı altında ele alınan 7.kart, Kolları Açık Çocuklar başlığına sahip 10.kart ve Kavuşma başlığı altında ele alınan 11.kart için, göçe maruz kalmış Suriyeli çocuklardan ve Türkiyeli çocuklardan oluşan iki grubun da çoğunlukla olumlu duygu seçiminde bulunduğu görülmüştür. Aile ve yakınların varlığı, sevgi kaynağına yakınlık tüm popülasyonlarda olumlu duyguların ortaya çıkmasını sağlamaktadır. Tanıdık, bilinen ve varlığını devam ettiren kişi ve nesnelerin güvenlik ihtiyacını karşıladığı bilinmektedir (Akhtar, 2010, s.5). Bu bağlamda, aile yahut kavuşma temasındaki resimlere çoğunlukla verilen olumlu duygu tepkisinin bu durumla karakterize olduğu düşünülmektedir.

Bavul başlığına sahip 2. Kart ve Sınıf başlığına sahip 5. Kart için göçe maruz kalan Suriyeli çocukların duygu seçimi olumsuzken, Türkiyeli çocukların olumlu duygu seçiminde buldukları görülmüştür. Bavul resminin göç eden çocuklar için, ayrılma, uzaklaşma, sevdiğin yeri ve kişileri terk etmek zorunda olmak vb. durumları ifade ettiği düşünülmektedir.

Yine sınıf başlığına verilen olumsuz duygu yanıtları akran istismarını düşündürmektedir. Ev sahibi insanların, göç ederek gelen bireylere yönelik tutum ve tepkileri üzerine çalışmalar yapılmıştır ve bu çalışmalarda ev sahiplerinin göçmenlere yönelik olumsuz tutum ve davranışlar sergiledikleri belirlenmiştir. İran'dan İsveç'e aileleriyle sığınmış çocuklarla yapılan çalışmada, sığınmadan 12 ay ve 2.5 yıl sonra ili ayrı değerlendirme yapılmış, akültüratif stres değerlendirilmiştir. 2.5 yıl sonra stresin halen devam etmesinin altında yatan sebep ise İsveçli çocuklar tarafından dışlanmış olmaları en önemli nedenlerden biri olarak gösterilmiştir (Almgvist ve Broberg, 1999). İsveçli çocukların kendi ırklarından çocuklarla olan dışlanma, fiziksel olarak rahatsız edici davranışlar, birbirini örseleme oranı % 8.5 iken, İsveçli çocukların İranlı çocuklara aynı davranışları sergileme oranı % 41 olarak kaydedilmiştir. Bu durum bize çocuklar için göç sonrası sürecin ve uyum sağlamanın göç kadar zor bir süreç olduğunu ifade etmektedir.

Çit adını verdiğimiz 3.Kart, Çadır adını verdiğimiz 4.Kart göçe maruz kalmış Suriyeli çocuklar ve Türkiyeli çocuklardan oluşan iki grubunda olumsuz duygu seçiminde bulunurken, Gruplaşma adı verilen 8.kart ve Bağırın Kız adı verilen 9.kart için göçe maruz kalmış Suriyeli çocuklardan ve Türkiyeli çocuklardan oluşan iki grubun da çoğunlukla olumsuz duygu seçiminde bulunduğu görülmüştür.

Çitin engellenme, sınırlandırma ile karakterize olabileceği düşünülmektedir. Yine çit resminin sınırın öteki yakası, bir yerden başka yere geçiş, hapsolünma ile de ilişkili olabileceği belirtilmiştir (Tuğberk, 2019). Bunun yanı sıra sınır olarak da ifade edilebilmektedir. Sınırların ise göçmenlerde ülke ile kendi aralarında bölünmeye sebep olan aynı zamanda psikolojik sınırları da sembolize eden bir karşılığı olduğu ifade edilmektedir (Volkan, 2018).

Her iki grup adına olumsuz çağrışımlara sebep olan çadır resminde Suriyeli öğrencilerin kamp alanında yaşamış yahut yaşamış olanların anlattıklarına şahit olmuş kişiler olarak, gereksinimlerin karşılanmasındaki yetersizlik, güvende hissetmeme, göçü andıran temel unsurlardan olması gibi durumların buna sebep olduğu düşünülmektedir. Türkiye'deki kamplarda yapılan araştırmalara göre yoksunluk, yetersiz beslenme, şiddet ve güvenlik eksikliği yaygın sorunlar olarak bilinmektedir (Netsnadmin, 2018). Çadır resminin Türkiyeli çocuklar için kamp yapma, tatile çıkma ya da yer değiştirme ile ilintili hikayeler yazılmasına olanak sağladığı ancak buna rağmen, çocuklarda olumsuz duyguların ortaya çıkmasına sebep olduğu görülmüştür. Etraflarında meydana gelen olaylara ve dünyaya dair durumlara olan

hassasiyetleri, depresif durumları çocukların duygularını olumsuz şekilde etkilemiştir (Küpçüoğlu, 2019)

Son olarak gruplaşma ve bağırın kız resimlerine her iki grupta da çoğunluğun olumsuz duygu ile geribildirim vermesi, akran grubunda sosyalleşip, iyileşebilecekken, maruz kalınan zorbalıkların akran grubunda daha baskın olduğunu ve çocuklar için zorlayıcı olduğunu anlatmaktadır. Birçok araştırma sınıf, okul ve yaşlılarla birlikte olmanın destekleyici olduğunu bildirirken, dezavantaj olarak okullardaki istismarın, öğretmen tutumlarının, gruplaşmaların çocuğa zarar verici olduğu ve okula gitmekten alıkoyduğu ifade edilmektedir (Kağnıcı, 2017).

Yapılan incelemeler sonucunda, Suriyeli çocukların depresyon envanteri (CDI-2) ile zor olaylardan etkilenme ölçeği (CRIES-13) arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Göçe maruz kalmış bu grupta depresyon artış gösterdikçe zor olaylardan etkilenme oranı da artış göstermektedir. Zorlu yaşam olayları arttıkça kişilerin psikolojik sorun yaşama durumları da artmaktadır. Depresyon arttıkça sorunlarla baş etmek zorlaşmaktadır. Bu durum ise zor olaylardan etkilenmede (TSSB belirtileri) artışa sebep olmaktadır. Ayrıca zor olayların deneyimlenmesi durumunda başta depresyon olmak üzere bir çok psikolojik rahatsızlığın yaşanmasında artış gözlenmektedir. Göç eden 56 çocukla yapılan bir çalışmada depresyon ve TSSB'nin birlikte görülme oranının % 42,85 olduğu saptanmıştır (Betancourt, vd. 2012). Yine başka bir çalışmada iki bozukluk arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Brontein ve Montgomery, 2013; Oppedal ve Idsoe, 2015). Bu araştırma ve benzeri diğer araştırma sonuçları göstermektedir ki, göç, istismar, şiddet gibi zorlu ya da travmatik yaşam olaylarına maruz kalan çocuklarda depresyon ortaya çıkması olasıdır.

Suriyeli çocukların depresyon envanteri (CDI-2) ile olumlu duygu seçimi (ÇYDÖ Pozitif) arasında negatif (zıt yönlü) bir ilişki vardır ve depresyon puanı arttıkça olumlu duygu seçiminde azalma gözlenmiştir. Aynı durum Türkiyeli çocuklar için de geçerlidir. Bununla birlikte göçe maruz kalmış Suriyeli çocuklarda depresyon envanteri (CDI-2) ile olumsuz duygu seçimi (ÇYDÖ Negatif) arasında pozitif bir ilişkiyle beraber, depresyon arttıkça olumsuz duygu seçiminde artış gözlenirken, Türkiyeli çocukların CDI-2 ve olumsuz duygu seçimi arasında negatif ilişki vardır ve depresyon arttıkça olumsuz duygu seçimi azalır. Türkiyeli çocukların bu durumu bir savunma mekanizması olarak nitelendirilebilir, depresif durum arttıkça çocuklar olumsuz ve kendileri için zorlayıcı yahut büyükleri tarafından kabul görmeyen olumsuz duygularını, öfkesini, kızgınlığını maskeleyebilmektedir. Depresif bozukluklarda duygu önemlidir ve yazın alan çalışmaları olumsuz duyguların, çocukların

depresyon yaşantılamasına eşlik ettiğini ifade etmektedir (Cicchetti ve Toth, 1998; Garber, 2006). Çocukluk çağının başlarında uyarılma ve olumsuz bağlamın eksikliği, depresyonun açıklanmasında önemli bir rol oynamaktadır. Düşük nöral uyarılma, erken nörolojik gelişim sürecini çerçeveselere, psikolojik gelişim, kayıp, umutsuzluk ve düşük benlik değerine dayanan öz şemalar ve ayrıca depresif ruh halini tecrübe etme kırılabilirliği ile karakterize edilebilir (Lewis ve Granic, 2002).

Göçe maruz kalan Suriyeli çocukların TSSB puanı ile (CRIES-13) olumlu duygu seçimi (ÇYDÖ Pozitif) arasında negatif yönlü ilişki vardır. Bu çocuklarda zor olaylardan etkilenme (CRIES-13) puanı arttıkça olumlu duygu seçiminde azalma gözlenmektedir. Aynı durum Türkiyeli çocuklar için de geçerlidir. Diğer yandan aynı ölçek için her iki grupta da CRIES-13 puanı ile olumsuz duygu seçimi (ÇYDÖ Negatif) arasında pozitif bir ilişki olduğu görülmüştür ve zor olaylardan etkilenme ölçek puanı arttıkça, olumsuz duygu seçiminin arttığı gözlemlenmiştir. Zorlu yaşam olayları çocukların duygularını ve ifadelerini etkilemektedir. Güvenli bir ortamda büyüyen, sevildiğini hisseden, şiddet ortamından uzak çocukların kendini ifade ederken daha fazla olumlu duygu ifadesi kullandığı görülürken, savaş ve şiddet ortamına, zorlu yaşam koşullarına, istismara vb. durumlara maruz kalan çocukların olumlu duygu ifadeleri azalmaktadır ve öfke, güvensizlik, mutsuz olma gibi ifadeleri daha fazla kullandığı belirlenmiştir (Küpçüoğlu, 2019).

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

2011 yılında Suriye'deki iç savaş sonrası başlayan göç ile birlikte Türkiye'ye gelen ve eğitimine bu topraklarda devam eden öğrenciler ile Türkiyeli öğrencilerin travma, depresyon ve buna bağlı duygu yönelimlerini incelediğimiz bu çalışmada, genel olarak alan yazınla uyumlu şekilde göçün ruh sağlığı üzerinde etkili olduğu görülmüştür.

Bu tezde, uygulama öncesi bilgi almak için görüşülen okullarda, Suriyeli öğrencilerin eğitim aldığı okulda, maddi güçlükler sebebi ile okula gitmek yerine çalışmak durumunda kalan çocukların okul devamlılığı ile ilgili sorunlar yaşadığı ifade edilmiştir. Okulda Türkiyeli öğrenciler ve Suriyeli öğrencilerin ayrı katlarda eğitim gördüğü, ayrı zamanlarda teneffüslere çıktığı bunun sebebinin ise akran istismarının fazlasıyla yaşantılandığı, zaman zaman intihar girişiminde bulunan çocukların olduğu belirtilmiştir.

Çalışma sonucunda hem Türkiyeli hem de Suriyeli her iki grubunda depresyon ve TSSB puanlarının ortalamasının üstünde olduğu görülmüş, fakat göçe maruz kalan grubun puan ortalamasının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Diğer yandan duygulara bakıldığında her iki grup içinde, depresyon ve TSSB puanları arttıkça olumlu duyguya yönelim azaldığı literatür ile uyumlu şekilde görülmüştür. TSSB ve depresyon puanları arttıkça Suriyeli çocuklarda olumsuz duyguya yönelimin arttığı, Türkiyeli çocuklarda ise olumsuz duyguya yönelimin azaldığı görülmüştür.

Bulgulara dayalı öneriler ise şu şekilde ifade edilebilir;

- Gerek göçe maruz kalan gerekse ev sahibi grup için ortalamasının üstünde olan travma ve depresyon puanları, çocuk ruh sağlığının çok yönlü olarak ele alınmasını sağlayacak politikalar geliştirilmesini öncelikli hale getirmektedir.
- Her iki grup için de çocukların duygularını ifade edebilmesi ve tanıyabilmesi için gerekli imkanlar sağlanmalıdır.
- Göçe maruz kalmış çocukların topluma entegrasyonunu sağlamak, sosyal izolasyonu engellemek, kişiler arası ilişkilerin geliştirilmesi ve iyileştirilmesi hususunda çalışmalar yapılmalıdır.
- Türkiyeli ve Suriyeli öğrencilerin ve velilerin bir araya gelmesini ve kaynaşmasını sağlayacak programlar tertip edilmelidir.

- Dil bariyeri iletişim, psikososyal destek ve diğer tüm alanlarda zorlayıcı bir başlıktır. Bu bağlamda çocuklar için müzik, drama, sanat gibi daha evrensel ve birleştirici faaliyet ve destek programları geliştirilmelidir.
- Suriyeli çocukların maddi olanaklarının iyileştirilmesi, kendilerine ve ailelerine eğitimin öneminin ifade edilmeli ve okula devamlılıkları sağlanmalıdır.
- Her iki grup için de okullarda gruplaşmaların, diğer grubu zorlayıcı eylemlerde bulunmanın önüne geçilebilmelidir.
- Öğretmenlerle ve okul yöneticileriyle ortak çalışmalar yapılmalı, travma ve depresyon puanı itibariyle risk grubunda olan çocuklar belirlenmeli, bu çocuklar destek için rehberlik servislerine ve psikolojik/psikiyatrik destek birimlerine yönlendirilmelidir.

Çalışmanın Sınırlılıkları ve İlerde Yapılacak Çalışmalar İçin Öneriler

- Bu çalışmada kullanılan ölçeklerin Türkiye'ye uyarlanmış geçerlilik ve güvenilirlikle ilgili çalışmaları yeterli düzeyde yapılmamıştır. Bu nedenle ileriki çalışmalarda norm çalışmaları yapılmış ölçekler çalışmalarda kullanılabilir.
- Bu çalışmada veriler sadece çocuklardan toplanmıştır, daha ileriki çalışmalarda çocuklardaki Depresyon ve TSSB belirtileri öğretmen ve ebeveynlerden de sorgulanmalıdır.
- Bu çalışmada İstanbul ilindeki Sultanbeyli ve Eyüp bölgelerinden örneklem toplanmıştır. İleriki çalışmalarda çeşitli yaş, sosyo-ekonomik durum gibi dağılımlar dikkate alınıp, farklı şehir, kasaba ve köylerden örneklem toplanabilir.
- Suriyeli öğrencilerle yapılan çalışmalarda karşılan sorunlardan biri dil sorunudur. Bu durum İngilizce- Arapça ve İngilizce- Türkçe bilen gönüllü üniversite öğrencileri ile çözümlenmiştir. Bundan sonraki çalışmalarda Arapça- Türkçe bilen öğrencilerle sürdürülmesi, çalışmayı kolaylaştıracaktır.
- Türkiyeli ve Suriyeli çocuklardan oluşan çalışma örneklemini, yalnızca Sultanbeyli ve Eyüp ilçelerindeki birer okuldan alınmıştır. Daha geniş katılımlı gruplarla çalışılabilmesi her iki gruptaki çocukların yaşadığı sorunları daha kapsamlı anlamayı sağlayacaktır.
- Çalışmada TSSB ve depresyon semptomları araştırılmak istenmiş, yeni geliştirilen projektif test olan ÇYDÖ'de de verilen kartların ortaya çıkardığı duyguların seçimi incelenmiştir. Duyguların seçimi ile birlikte duyguların anlatılabileceği hikayeler yazmaya elverişli olan testte, hikayeler kısmı çalışma kapsamına dahil edilmemiştir. Yapılabilecek benzer çalışmaların, çocukların yazdığı hikayeler üzerinden nitel

çalışma olarak yapılandırılması, çocukların hikayelerini, duygularını anlamak açısından önem arz etmektedir.

- Çocukların yanı sıra çalışmalara, çocuklarla çalışan öğretmenler, çocukların ebeveynleri de dahil edilebilir. Öğretmen ve ebeveynlerin dahil edilmesiyle, Suriyeli çocuklar ve Türkiyeli çocuklar için, göç sonrası süreç, ikincil travma ve olası diğer sorunların ortaya çıkması ve tedavisinde çok yönlü destek sağlanabilir.
- Çocuk ve ergenlerde depresyon, TSSB, duygular ve diğer olası semptomları anlamak için tarama çalışmaları yapılabilir ve riskli çocuklar tespit edilerek desteklenebilir.

KAYNAKÇA

- Acartürk, C. (2016). Göç ve ruh sağlığı ilişkisi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 4(25), 137-150.
- Adler,A. (2010). İnsan Doğasını Anlamak. Çev. Başkaya, D. İlya Yayınevi. İzmir.
- Aker, T. (2012). Temel sağlık hizmetlerinde ruhsal travmaya yaklaşım. Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları: Ankara.
- Akhtar, S. (2010). *Immigration and Acculturation: Mourning, Adaptation, and the Next Generation*. USA: Jason Aronson.
- Almqvist K, Broberg AG (1999) Mental health and social adjustment in young refugee children 3.5 years after their arrival in Sweden. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 38:723-730.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of Mental disorders* London: doi:10.1176/appi.books.9780890425596.
- Apak, H. (2015). *Suriyeli Göçmenlerin Gelecek Beklentileri: Mardin Örneği. Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi*, 5, 125-142.
- Aslan, C. (2015). Zorunlu Ev Sahipliği Sürecinden Komşuluk İlişisine: Yerel Halkın Suriyeli Sığınmacılara Karşı Yaşantı. Algı, Tutum ve Beklentilerinin Tespiti-Adana Örneği, Adana.
- Ataç, Ö., Akbay H., Dobral A., Demir S., Ateş B. S., Ahmedzai S. & Hayran O. E. (2018). Mülteci Ve Yerleşik Ergenlerde Depresyona Yatkınlık Ve Algılanan Sosyal Destek Düzeyleri. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 23(3), 129-136.
- Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., Smith, E. E., Bem, D. J., & Nolen-Hoeksema, S. (2002). *Psikolojiye Giriş* (Çev. Yavuz Alogan). Baskı, Ankara: Arkadaş Yayınları.
- Aydın, D., Şahin, N., & Akay, B. (2017). Göç olayının çocuk sağlığı üzerine etkileri. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi*, 7(1), 8-14.
- Bahar, G., Savaş, H. A., & Bahar, A. (2009). Çocuk istismarı ve ihmali: bir gözden geçirme. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(12), 51-65.

Bakır, E. ve Kapucu, S. (2017). Çocuk ihmal ve istismarının Türkiye’de yapılan araştırmalara yansımaları: Bir literatür incelemesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 4(2), 13-24.

Başterzi, A. D. (2017). Mülteci, sığınmacı ve göçmen kadınların ruh sağlığı. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 9(4), 379-387.

Betancourt TS, Newnham EA, Layne CM, ve ark. (2012). Trauma History and Psychopathology in War-Affected Refugee Children Referred for Trauma-Related Mental Health Services in the United States. J Trauma Stress, 25: 682-690.

Betancourt, T. S., Newnham, E. A., Birman, D., Lee, R., Ellis, B. H., & Layne, C. M. (2017). Comparing trauma exposure, mental health needs, and service utilization across clinical samples of refugee, immigrant, and US-origin children. Journal of traumatic stress, 30(3), 209-218.

Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (UNCHR). (2018). Erişim: <https://data2.unhcr.org/en/documents/download/71990>

Birleşmiş Milletler. (1948). Birleşmiş Milletler insan hakları evrensel beyannamesi.

Bohnert, A. M., Crnic, K. A., & Lim, K. G. (2003). Emotional competence and aggressive behavior in school-age children. Journal of abnormal child psychology, 31(1), 79-91.

Bolu, A., Erdem, M., ve Öznur, T. (2014). Travma Sonrası Stres Bozukluğu. Anatolian Journal of Clinical Investigation, 8(2).

Breslau, N., Davis, G. C., Andreski, P., & Peterson, E. (1991). Traumatic events and posttraumatic stress disorder in an urban population of young adults. Archives of general psychiatry, 48(3), 216-222.

Breslau, N., Wilcox, H. C., Storr, C. L., Lucia, V. C., & Anthony, J. C. (2004). Trauma exposure and posttraumatic stress disorder: a study of youths in urban America. Journal of Urban Health, 81(4), 530-544.

Briere, J., & Scott, C. (2016). Travma terapisinin ilkeleri: belirtiler, değerlendirme ve tedavi için bir kılavuz; DSM-5 için güncellenmiş. İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.

- Bulut, S. (2016). Depremden sonra çocuklarda görülen travma sonrası stres tepkilerinin yaş ve cinsiyetler açısından karşılaştırılması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(31).
- Carpenter, L., & Chung, M. C. (2011). Childhood trauma in obsessive compulsive disorder: the roles of alexithymia and attachment. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84(4), 367-388.
- Carr, C. P., Martins, C. M. S., Stingel, A. M., Lemgruber, V. B., & Juruena, M. F. (2013). The role of early life stress in adult psychiatric disorders: a systematic review according to childhood trauma subtypes. *The Journal of nervous and mental disease*, 201(12), 1007-1020.
- Carr, V. J., Lewin, T. J., Webster, R. A., Hazell, P. L., Kenardy, J. A., & Carter, G. L. (1995). Psychosocial sequelae of the 1989 Newcastle earthquake: I. Community disaster experiences and psychological morbidity 6 months post-disaster. *Psychological Medicine*, 25(3), 539-555.
- Ceri, V., Özlü-Erkilic, Z., Özer, Ü., Yalcin, M., Popow, C., & Akkaya-Kalayci, T. (2016). Psychiatric symptoms and disorders among Yazidi children and adolescents immediately after forced migration following ISIS attacks. *Neuropsychiatrie*, 30(3), 145-150.
- Chemin, J. E. (2016). Guests-Hosts Relations in the Context of the Syrian Exodus: A Study of Turkish and Syrian Populations in Two Turkish Cities. *Middle East Journal of Refugee Studies*, 1(2), 49-74.
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (1998). The development of depression in children and adolescents. *American psychologist*, 53(2), 221.
- Copeland, W. E., Keeler, G., Angold, A., & Costello, E. J. (2007). Traumatic Events and Posttraumatic Stress in Childhood. *Archives of General Psychiatry*, 64(5), 577.
- Çağatay, S. (2014). The impact of Syria's refugees on Southern Turkey
- Çelik, F. G. H., & Hocaoğlu, Ç. Çocukluk Çağı Travmaları: Bir Gözden Geçirme. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(4), 695-711.
- Çeri, V., & Özer, Ü. (2018). Türkiye'deki bir sığınmacı kampında yaşayan bir grup çocuk ve ergende gözlenen duygusal ve davranışsal sorunlar. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19(4).
- Çeri, V., Beşer, C., Fiş, N. P., & Arman, A. (2018). Findings from a specialized child psychiatry unit for care of refugee children in Istanbul. *J Clin Psy*, 21(2), 113-21.

Çobaner, A. A. (2015). Çocuk Hakları Bağlamında Suriyeli Mülteci Çocukların Haberlerde Temsili/Representation of Syrian Refugee Children in News in the Context of Children Rights. *Marmara İletişim Dergisi*, (24), 27-54.

Damasio, A. R., Atlamaz, B., & Deniztekin, O. (1999). Descartes' in yanılıgısı: duyu, akıl ve insan beyni. Varlık Yayınları.

Demirbaş, H., Bekaroğlu, E. (2013). Evden uzakta olmak: sığınmacıların/mültecilerin psikolojik sorunları ve alınacak önlemler. *Kriz dergisi*, 21(1), 11-24.

Dökmen, Ü. (2015). Evrenle Uyumlaşma Sürecinde Varolmak Gelişmek Uzlaşmak. Remzi Kitabevi.

Ehnholt, K. A., & Yule, W. (2006). Practitioner Review: Assessment and treatment of refugee children and adolescents who have experienced war-related trauma. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(12), 1197-1210.

Ekman, P., & Friesen, W. V. (1971). Constants across cultures in the face and emotion. *Journal of personality and social psychology*, 17(2), 124.

Ekşi, A. (2008). Mülteci ve Göçmenlerde Psikopatoloji. XI. Anadolu Psikiyatri Günleri Kongre Tam Metin Kitabı, 67.

Erdoğan, M. (2014). Türkiye'deki Suriyeliler: Toplumsal kabul ve uyum araştırması. *Hacettepe Üniversitesi Göç Ve Siyaset Araştırmaları Merkezi Raporu*.

Erdoğan, M. (2015). Türkiye'deki Suriyeliler: toplumsal kabul ve uyum araştırması [Syrians in Turkey: Social acceptance and integration research]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Göç ve Siyaset Araştırmaları Merkezi.

Eyüp Belediye Başkanlığı. (2019). Stratejik Plan 2017-2019.

Fazel, M., & Stein, A. (2002). The mental health of refugee children. *Archives of disease in childhood*, 87(5), 366-370.

Foa, E. B. (2006). Psychosocial therapy for posttraumatic stress disorder. *J Clin Psychiatry*, 67(Suppl 2), 40-45.

Garber, J. (2006). Depression in children and adolescents: linking risk research and prevention. *American journal of preventive medicine*, 31(6), 104-125.

Göç İdaresi Genel Müdürlüğü (GİGM). (2019). Erişim: <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638>

Gögen, S. (2011). Bir Savaş Silahı Olarak Kadına Yönelik Cinsel Şiddetin Sağlık Üzerine Etkileri: Bosna Savaşı Örneği. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 10(1).

Gözübüyük, A., Duras, E., Dağ, H., & Arıca, V. (2015). Olağan üstü durumlarda çocuk sağlığı. *Journal of Clinical and Experimental Investigations*, 6(3), 324-330.

Graber, J.A. ve Sontag, L. M. (2009). Internalizing problems during adolescence. R. M. Lerner ve L. Steinberg (Ed.), içinde *Handbook of adolescent psychology* (3. Baskı). New York: Wiley.

Greenwald, R. (2012). EMDR within a phase model of trauma-informed treatment. Routledge.

Gülmez, S. C., & Öztürk, A. GÖÇ YAŞANTISI ÇERÇEVESİNDE ÇOCUKTA PSİKO-SOSYAL UYUM SÜRECİ ÜZERİNE BİR İNCELEME. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 18(40/2), 449-481.

Herman, J. L. (2011). Travma ve İyileşme: şiddetin sonuçları ev içi istismardan siyasi teröre. 2. Baskı. Çeviren, Torun, T. LiteratürYayıncılık.

Hocaoğlu, A. (2014). *Son Dönem Bulgaristan Göçünü Yaşayan Yetişkinlerde Travmanın Etkilerinin Kuşaklararası Aktarımı: Duygu Düzenleme Güçlüğü, Aile İşlevselliği Ve Temel Varsayımların Rolü* (Uzmanlık Tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.

International Organization for Migration (IOM). Facts and Figures, (2012). <http://www.iom.int/cms/en/sites/iom/home/about-migration/facts--figures-1.html> (accessed at 03.07.2012).

Istanbul Bilgi Üniversitesi. (2015). Suriyeli mülteci çocukların Türkiye devlet okullarındaki durumu politika ve uygulama önerileri. <http://www.cocukcalismalari.org/wp-content/uploads/2015/09/Suriyeli-Cocuklar-Egitim-Sistemi-Politika-Notu.pdf>

İçduygu, A., Erder, S., & Gençkaya, Ö. F. (2014). Türkiye'nin uluslararası göç politikaları, 1923-2023: Ulus-devlet Oluşumundan Ulus-ötesi Dönüşümlere. *MiReKoc Araştırma Raporları*, 1, 2014.

Johnson, F. (2000). Abuse and neglect of children. *Nelson textbook of pediatrics*.

Kağıtçıbaşı, Ç., & Üskül, A. (2008). Günümüzde insan ve insanlar: Sosyal psikolojiye giriş. Evrim.

Kağnıcı, D. Y. (2017). Suriyeli mülteci çocukların kültürel uyum sürecinde okul psikolojik danışmanlarına düşen rol ve sorumluluklar. *İlköğretim Online*, 16(4).

Kalaycı, Ş. (2018). Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri. Dinamik Akademi, Ankara.

Kandemir, H., Karataş, H., Çeri, V., Solmaz, F., Kandemir, S. B., & Solmaz, A. (2018). Prevalence of war-related adverse events, depression and anxiety among Syrian refugee children settled in Turkey. *European child & adolescent psychiatry*, 27(11), 1513-1517.

Kara, P. ve Nazik, E. (2018). Göçün Kadın ve Çocuk Sağlığına Etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2), 58-69.

Karasu, M. A. (2016). Şanlıurfa'da Yaşayan Suriyeli Sığınmacıların Kentle Uyum Sorunu. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 21(3).

Kayaoğlu, M. (2016). Öfke Kontrolü. Nesil Yayınevi, İstanbul. s. 30-35.

Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., & Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of general psychiatry*, 52(12), 1048-1060.

Kim, J., Nicodimos, S., Kushner, S. E., Rhew, I. C., McCauley, E., & Vander Stoep, A. (2018). Comparing Mental Health of US Children of Immigrants and Non-Immigrants in 4 Racial/Ethnic Groups. *Journal of School Health*, 88(2), 167-175.

Kirmayer, L. J., Narasiah, L., Munoz, M., Rashid, M., Ryder, A. G., Guzder, J., ve Pottie, K. (2011). Common Mental Health Problems In Immigrants And Refugees: General Approach In Primary Care. *Cmaj*, 183(12), 959-966.

Küpçüoğlu, S. (2019). What they see, what they say: A mix-method study of depression in Turkish children (Doctoral dissertation, İstanbul Bilgi Üniversitesi).

La Greca, A. M., Boyd, B. A., Jaycox, L. H., Kassam-Adams, N., Mannarino, A. P., Silverman, W. K., ... & Wong, M. (2008). Children and trauma: Update for mental health professionals. Washington, DC: American Psychological Association. Public Interest

Directorate, Children Youth and Families Office. Retrieved from <http://www.apa.org/pi/families/resources/children-trauma-update.aspx>.

Laura E., Berk. (1997) Child Development (Fourth Ed.) Massachusetts

Lotfi, S. ve & Başçılar, M. (2017). Travma sonrası stres bozukluğu ve sosyal hizmet. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, (3), 275-286.

Marshall, J. C. (1997). A History of Psychiatry-From the Era of the Asylum to the Age of Prozac, by E. Shorter. Nature, 386(6623), 346-346.

McFarlane, A. C. (1997). The prevalence and longitudinal course of PTSD: implications for the neurobiological models of PTSD. Annals of the New York Academy of Sciences, 821(1), 10-23.

McLaughlin, K. A., Koenen, K. C., Hill, E. D., Petukhova, M., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M. & Kessler, R. C. (2013). Trauma exposure and posttraumatic stress disorder in a national sample of adolescents. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 52(8), 815–830.

Mirsky, J. (2009). Mental health implications of migration. Social Psychiatry and Psychiatric

Morgan, C. T. (2010). Psikolojiye giriş. Eğitim Yayınevi.

Moser, J. S., Hajcak, G., Simons, R. F., & Foa, E. B. (2007). Posttraumatic stress disorder symptoms in trauma-exposed college students: The role of trauma-related cognitions, gender, and negative affect. Journal of Anxiety Disorders, 21(8), 1039-1049.

Mum, N. (2011). İstanbul üniversitesi adli tıp enstitüsü, çocuk ve genç tutuklularda psikolojik travma deneyimlerinin belirlenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. İstanbul: Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Nasıroğlu, S., & Çeri, V. (2016). Posttraumatic Stress And Depression İn Yazidi Refugees. *Neuropsychiatric Disease And Treatment*, 12, 2941.

Nicholl, C., & Thompson, A. (2004). The psychological treatment of Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) in adult refugees: A review of the current state of psychological therapies. *Journal of mental health*, 13(4), 351-362.

Operational Portal Refugee Situations. (2019). Erişim: <https://data2.unhcr.org/en/situations/syria>

Orakcı, G. (2013). İstismar mağduru 13-18 yaş arası kız çocukları: Travma sonrası stres bozukluğu, suçluluk ve utanç duygusu, psikolojik değerlendirme (Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).

Ortadoğu Stratejik Araştırmalar Merkezi (ORSAM), (2015). The economic effects of Syrian refugees on Turkey (195). Orsam Report.

Ortony, A., Clore, G. L., & Collins, A. (1990). The cognitive structure of emotions. Cambridge university press.

Önen, C., Güneş, G., Türeme, A., & Ağaç, P. (2014). Bir Mülteci Kampında Yaşayan Suriyelilerde Depresyon Ve Anksiyete Durumu.

Arıcı, N. (2018). Sığınmacıların ruh hali. Göç ve Sağlık, 59.

Özen, H., & Cerit, C. (2018). Savaş nedeniyle Türkiye'ye göç ederek insani yardım kuruluşunda çalışan Suriyeli mültecilerde travma sonrası stres bozukluğu ve ilişkili etmenler. Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4(3), 70-73.

Özer, S., Şirin, S. R., & Ekibi, B. P. A. (2013). Suriyeli Mülteci Çocuklar Saha Araştırması Sonuç Raporu.

Özgen, F. ve Aydın, H. (1999). Travma sonrası stres bozukluğu. Klinik Psikiyatri, 1, 34-41.

Öztürk, K. (2017). İstanbul'daki Suriyeli çocukların öfke ve sosyal uyum düzeyleri (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).

Pinto Wiese, E. B., & Burhorst, I. (2007). The mental health of asylum-seeking and refugee children and adolescents attending a clinic in the Netherlands. Transcultural psychiatry, 44(4), 596-613.

Plutchik, R. (1991). The emotions. University Press of America.

Polat, G. (2007). İç Göçün Çocuk Ruh Sağlığına Etkisi Ve Sosyal Hizmet Müdahalesi. *Journal of Society & Social Work*, 18(1).

Rumbold, A. R., Giles, L. C., Whitrow, M. J., Steele, E. J., Davies, C. E., Davies, M. J., & Moore, V. M. (2012). The effects of house moves during early childhood on child mental health at age 9 years. *BMC Public Health*, 12(1), 583.

Sağır, Z. (2014). Suriyeli Mültecilerde Dinî Başaçıkma ve Ruh Sağlığı. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Sanderson, C. (2012). Çocuğun Cinsel Eğitimi ve Tacizden Korunma Rehberi. Çeviren Gül, A.H ve Şar, F. Sistem Yayıncılık.

Savin, D., Seymour, D. J., Littleford, L. N., Bettridge, J., & Giese, A. (2005). Findings from mental health screening of newly arrived refugees in Colorado. *Public Health Reports*, 120(3), 224-229.

Scheeringa, M. S., Zeanah, C. H., & Cohen, J. A. (2011). PTSD in children and adolescents: Toward an empirically based algorithm a. *Depression and anxiety*, 28(9), 770-782.

Sirin, S. R., & Rogers-Sirin, L. (2015). The educational and mental health needs of Syrian refugee children (p. 13). Washington, DC: Migration Policy Institute.

Steel, Z., Silove, D., Phan, T., & Bauman, A. (2002). Long-term effect of psychological trauma on the mental health of Vietnamese refugees resettled in Australia: a population-based study. *The Lancet*, 360(9339), 1056-1062.

Sunata, U., Çelik, E. N., ve Yıldız, M. N. (2017). İstanbul'daki Orta Sınıf Suriyeli Sığınmacıların Göç Deneyimleri. *Journal Of International Social Research*, 10(53).

Tamar, M., & Özbaran, B. (2004). Çocuk ve ergenlerde depresyon. *Klinik Psikiyatri*, 2(1), 84-92.

Teber, S. (1993). Göçmenlik yaşantısı ve kişilik değişimi. Ortadoğu Verlag.

Terr, L. C. (1991). Childhood Traumas: An outline and overview. *American Journal of Psvchiatrv*, 148, 10-20.

Thabet, A. A. M., Abed, Y., & Vostanis, P. (2004). Comorbidity of PTSD and depression among refugee children during war conflict. *Journal of child psychology and psychiatry*, 45(3), 533-542.

Thabet, A. A. ve Vostanis, P. (1999). Post traumatic stres disorder reactions in children of war: A longitudinal study. *Child Abuse & Neglect*. 24 (2), 291-298.

Topkaya, Y., & Akdağ, H. (2016). Sosyal bilgiler öğretmen adaylarının Suriyeli sığınmacılar hakkındaki görüşleri (Kilis 7 Aralık Üniversitesi örneği). *Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 767-786.

Tuzcu, A. ve Bademli, K. (2014). Göçün psikososyal boyutu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(1), 56-66.

Uluslararası Göç Örgütü (IOM). (2013). *Göç Terimleri Sözlüğü* (edt.Perruchoud,R. ve Redpath, J.).

Unesco. (1982). *Living in two cultures: The socio-cultural situation of migrant workers and their families*. Aldershot, England: Gower; Paris, France: Unesco Press.

UNICEF. (2010). Türkiye’de çocuk istismarı ve aile içi şiddet araştırması özet rapor. Ankara: Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Yayınları.

UNICEF. (2017). 2016 Suriyeli Çocuklar İçin Neden En Kötü Yıl Oldu?. <http://unicef.org.tr/files/bilgimerkezi/doc/SYRIA-Report%20TR.pdf>

UNICEF. (2019). Turkey Humanitarian Situation Report. https://www.unicefturk.org/public/uploads/files/UNICEF%20Turkey%20Humanitarian%20Situation%20Report_Mid-Year%202019.pdf

Washington Institute for Near East Policy. Retrieved from http://www.washingtoninstitute.org/uploads/Documents/pubs/PolicyFocus130_Cagaptay_Reviewed3s.pdf.

Weller EB, Weller RA, Svadjian H (1996) Mood disorders. *Child and Adolescent Psychiatry A Comprehensive Text Book*, M Lewis (Ed), 2. Baskı, Philadelphia, Williams & Wilkins, A Waverly Company, s.650-666.

World Health Organization (WHO). (2016). Child Maltreatment. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/>.

Yılmaz, G., İştien, N., Ertan, Ü., & Öner, A. (2003). Bir çocuk istismarı vakası. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 46(4), 295-298.

Yiğit, İ. (2013). Çocukluk çağı ruhsal travma yaşantılarının genç yetişkinlik döneminde görülen psikolojik belirtilerle ilişkisi: Erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolü. Ankara Üniversitesi, Ankara.

Yılmaz, A. (2014). Uluslararası Göç: Çeşitleri, Nedenleri Ve Etkileri. *Electronic Turkish Studies*, 9(2).

Yurdakök, K., & İnce, O. (2010). Duygusal istismar ve ihmal. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32(4), 423-433.

Zoroğlu, S. S., Tüzün, Ü., Şar, V., Öztürk, M., Kora, M. E., & Alyanak, B. (2001). Çocukluk dönemi istismar ve ihmalinin olası sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2(2), 69-78.

EKLER

Ek 1: Onam Formu

Sayın Veli,

Bu araştırma İstanbul Bilgi Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğretim üyesi Yard. Doç. Dr. Elif Akdağ Göçek tarafından yürütülmektedir. Araştırmanın amacı çocukların yaşam olayları algısını anlamak üzerinedir.

Araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde size ve velisi olduğunuz çocuğa doldurması için bazı formlar verilecektir. Dolduracağımız bu formlar araştırmacılar dışında hiç kimse tarafından görülmeyecek, tamamen gizli kalacaktır. Bilgileriniz bilgisayar ortamına isimleriniz kaldırılarak geçirilecek ve kilitli dolaplarda tutulacaktır. Araştırma verileri yalnızca bilimsel amaçlar için kullanılacaktır.

Araştırma için onay verdiğiniz takdirde çocuğunuzla 50 dakika süresince 2 kere uygulama yapılacaktır. Bu araştırma için gerekli resmi izinler alınmış bulunmaktadır. Bu formu imzaladıktan sonra da araştırmadan ayrılma hakkına sahipsiniz.

Araştırma hakkında daha fazla bilgi almak için İstanbul Bilgi Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı Öğretim Üyesi Yard. Doç. Dr. Elif Akdağ Göçek (e-posta: elif.gocek@bilgi.edu.tr) veya Psk. Serra Küpçüoğluyla (e-posta: serra.kupcuoglu@bilgi.edu.net) iletişim kurabilirsiniz.

Lütfen kararınızı aşağıda işaretleyiniz:

Bu araştırmanın amacını okudum, anladım ve tamamen gönüllü olarak katılıyorum. Velisi olduğum’nın (sınıfı ve numarası) da katılımcı olmasına,

İZİN VERİYORUM :

İZİN VERMİYORUM :

Yakınlık Derecesi:

İmza:

Tarih:

Ek 2: Bilgi Formu

Çocukla olan yakınlığınız: <input type="checkbox"/> Annesi <input type="checkbox"/> Babası <input type="checkbox"/> Diğer (belirtiniz) : _____	
Yaşınız:	Çocuğun annesi: <input type="checkbox"/> Sağ <input type="checkbox"/> Hayatta değil Çocuğun babası: <input type="checkbox"/> Sağ <input type="checkbox"/> Hayatta değil
Çocuğun Cinsiyeti: <input type="checkbox"/> Kız <input type="checkbox"/> Erkek	Çocuğun Doğum Tarihi: / ... /
Ailedeki çocuk sayısı: _____ Kaçıncı Çocuk: _____	Çocuk kaçınıcı sınıfa gidiyor: _____
Eğitim Durumunuz: <input type="checkbox"/> Okula gitmemiş <input type="checkbox"/> İlköğretim <input type="checkbox"/> Ortaokul <input type="checkbox"/> Lise <input type="checkbox"/> Üniversite <input type="checkbox"/> Yüksek Lisans/Doktora	Ailenin Aylık Ortalama Geliri: <input type="checkbox"/> 0 – 1000 TL <input type="checkbox"/> 4501 – 6000 TL <input type="checkbox"/> 1000 – 1500 TL <input type="checkbox"/> 6001 – 7500 TL <input type="checkbox"/> 1501 – 2500 TL <input type="checkbox"/> 7501 – 9000 TL <input type="checkbox"/> 2501 – 3500 TL <input type="checkbox"/> 9001 – 10500 TL <input type="checkbox"/> 3501 – 4500 TL <input type="checkbox"/> 10501 TL ve üzeri
Evde çalışan kişi sayısı: _____	<input type="checkbox"/> Kirada oturuyoruz <input type="checkbox"/> Ev sahibiyiz
Evde yaşayan kişi sayısı : _____ Evde yaşayanların kimler olduğu (anne, baba, kardeş, teyze, amca vs.):	
Bulduğunuz adreste kaç yıldır yaşıyorsunuz?	
Son 5 yılda taşındınız mı? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır Evet ise; nereden nereye taşındığınızı ve kaç kez taşındığınızı belirtiniz. <input type="checkbox"/> Aynı ilçe içerisinde 0----1---- 2----3----4----5----6---- Daha fazla : <input type="checkbox"/> Farklı ilçeye 0----1---- 2----3----4----5----6---- Daha fazla : <input type="checkbox"/> Farklı ile 0----1---- 2----3----4----5----6---- Daha fazla : <input type="checkbox"/> Farklı ülkeye 0----1---- 2----3----4----5----6---- Daha fazla : Taşınma nedenini yazınız (örn., aile, iş, doğal afet, savaş, terör gibi):	

<p>*Bu çalışma göçmen kişilerle de yapıldığından aşağıda size uygun olmadığını düşündüğünüz soruları boş bırakabilirsiniz.</p> <p>Türkiye'ye başka bir ülkeden taşındıysanız; Hangi ülke veya ülkelerden geldiniz? : _____ Türkiye'ye geliş yılı : _____</p>
<p>Mülteci Kamplarında kaldıysanız süresi:</p>

Ek 3: Çocuklar İçin Depresyon Envanteri

1. Uygulama
 2. Uygulama

CDI-2

Aşağıda gruplar halinde bazı cümleler yazılıdır. Her gruptaki cümleleri dikkatlice okuyunuz. Her grup için, bugün dahil son iki hafta içinde size en uygun olan cümlenin yanındaki numarayı daire içine alınız.

- 1) 0. Kendimi arada sırada üzgün hissederim.
1. Kendimi sık sık üzgün hissederim.
2. Kendimi her zaman üzgün hissederim.
- 2) 0. İşlerim hiçbir zaman yolunda gitmeyecek.
1. İşlerimin yolunda gidip gitmeyeceğinden emin değilim.
2. İşlerim yolunda gidecek.
- 3) 0. İşlerimin çoğunu doğru yaparım.
1. İşlerimin birçoğunu yanlış yaparım.
2. Her şeyi yanlış yaparım.
- 4) 0. Birçok şeyden hoşlanırım.
1. Bazı şeylerden hoşlanırım.
2. Hiçbir şeyden hoşlanmam.
- 5) 0. Ailem için önemliyim.
1. Ailem için önemli olup olmadığımdan emin değilim.
2. Ailem bensiz daha iyi.
- 6) 0. Kendimden nefret ederim.
1. Kendimi beğenmem.
2. Kendimi beğenirim.
- 7) 0. Bütün kötü şeyler benim hatam.
1. Kötü şeylerin bazıları benim hatam.
2. Kötü şeyler genellikle benim hatam değil.

- 8) 0. Her gün içimden ağlamak gelir.
1. Bir çok günler içinden ağlama gelir.
2. Arada sırada içimden ağlamak gelir.
- 9) 0. Her zaman huysuzumdur.
1. Çoğu zaman huysuzumdur.
2. Arada sırada huysuzumdur.
- 10) 0. İnsanlarla beraber olmaktan hoşlanırım.
1. Çoğu zaman insanlarla beraber olmaktan hoşlanmam.
2. Hiçbir zaman insanlarla beraber olmaktan hoşlanmam.
- 11) 0. Herhangi bir şey hakkında karar veremem.
1. Herhangi bir şey hakkında karar vermek zor gelir.
2. Herhangi bir şey hakkında kolayca karar veririm.
- 12) 0. Güzel/yakışıklı sayılırım.
1. Güzel/yakışıklı olmayan yanlarım var.
2. Çirkinim.
- 13) 0. Okul ödevlerimi yapmak için her zaman kendimi zorlarım.
1. Okul ödevlerimi yapmak için çoğu zaman kendimi zorlarım.
2. Okul ödevlerini yapmak sorun değil.
- 14) 0. Her gece uyumakta zorluk çekerim.
1. Birçok gece uyumakta zorluk çekerim.
2. Oldukça iyi uyurum.
- 15) 0. Arada sırada kendimi yorgun hissederim.
1. Birçok gün kendimi yorgun hissederim.
2. Her zaman kendimi yorgun hissederim.
- 16) 0. Hemen her gün canım yemek yemek istemez.
1. Çoğu gün canım yemek yemek istemez.
2. Oldukça iyi yemek yerim.
- 17) 0. Ağrı ve sızılardan endişe etmem.
1. Çoğu zaman ağrı ve sızılardan endişe ederim.
2. Her zaman ağrı ve sızılardan endişe ederim.
- 18) 0. Kendimi yalnız hissetmem.
1. Çoğu zaman kendimi yalnız hissederim.
2. Her zaman kendimi yalnız hissederim.
- 19) 0. Okuldan hiç hoşlanmam.
1. Arada sırada okuldan hoşlanırım.
2. Çoğu zaman okuldan hoşlanırım.

- 20) 0. Birçok arkadaşım var.
1. Birçok arkadaşım var ama daha fazla olmasını isterim.
2. Hiç arkadaşım yok.
- 21) 0. Okul başarıml iyi.
1. Okul başarıml eskisi kadar iyi değil.
2. Eskiden iyi olduğum derslerde çok başarısızım.
- 22) 0. Hiçbir zaman diğer çocuklar kadar iyi olamıyorum.
1. Eğer istersem diğer çocuklar kadar iyi olurum.
2. Diğer çocuklar kadar iyiyim.
- 23) 0. Kimse beni sevmez.
1. Beni seven insanların olup olmadığından emin değilim.
2. Beni seven insanların olduğundan eminim.
- 24) 0. İnsanlarla iyi geçinirim.
1. İnsanlarla sık sık kavga ederim.
2. İnsanlarla her zaman kavga ederim.
- 25) 0. Gün içerisinde her zaman uyuyakalırım.
1. Gün içerisinde çoğu zaman uyuyakalırım.
2. Gün içerisinde neredeyse hiç uyuyakalmam.
- 26) 0. Her zaman yemek yememi durduramam.
1. Çoğu gün yemek yememi durduramam.
2. Yemek yemem iyidir.
- 27) 0. Bir şeyleri kolayca hatırlarım.
1. Bir şeyleri biraz zor hatırlarım.
2. Bir şeyleri hatırlamakta oldukça zorlanırım.

Ek 4: Çocuklarda Zor Olayların Etkisi Ölçeği

1. Uygulama
 2. Uygulama

CRIES-13

Herhangi bir stresli olaya maruz kalan pek çok insan, olay sırasında ve sonrasında, aşağıda listelendiği gibi çeşitli belirtiler yaşayabilirler. Söz konusu bu ifadeleri okurken başınızdan geçen o olayı düşünün ve belirtilen durumların *son bir haftadır* sizin için ne kadar geçerli olduğunu, altındaki ölçek üzerinde işaretleyin.

1. İstemediğim halde kendimi o olayları düşünürken buluyorum.

Hayır hiç bulmuyorum Bazen Sıklıkla Hemen her zaman
() () () ()

2. O olayları aklımdan çıkarmak için çaba harcıyorum.

Hayır hiç harcamıyorum Bazen Sıklıkla Hemen her zaman
() () () ()

3. Dikkatimi yaptığım işlere vermekte güçlük çekiyorum.

Hayır hiç çekmiyorum Bazen Sıklıkla Hemen her zaman
() () () ()

4. Arada sırada o olayla ilgili yoğun duyguların dalgalar halinde gelip gittiğini hissediyorum.

Hayır hiç hissetmiyorum Bazen Sıklıkla Hemen her zaman
() () () ()

5. Olaydan önceki halime kıyasla daha kolayca etkilenip, yerimden sıçıyorum.

Hayır hiç sıçramıyorum Bazen Sıklıkla Hemen her zaman
() () () ()

6. O olayları hatırlatacak yerlerden ve durumlardan uzak durmaya çalışıyorum.

Hayır hiç çalışmıyorum Bazen Sıklıkla Hemen her zaman
() () () ()

7. O olaylar hakkında konuşmamaya çalışıyorum.

Hayır hiç çalışmıyorum Bazen Sıklıkla Hemen her zaman
() () () ()

8. O olaylarla ilgili görüntüler birden bire gözümün önüne geliyor.

Hayır hiç gelmiyor () Bazen () Sıklıkla () Hemen her zaman ()

9. Etrafımdaki her şey bu olayları düşünmeme yol açıyor.

Hayır hiç açmıyor () Bazen () Sıklıkla () Hemen her zaman ()

10. O olayları düşünmemeye çalışıyorum.

Hayır hiç çalışmıyorum () Bazen () Sıklıkla () Hemen her zaman ()

11. Kolayca sinirleniyorum.

Hayır hiç sinirlenmiyorum () Bazen () Sıklıkla () Hemen her zaman ()

12. Aslında görünürde bir tehlike olmadığı halde kendimi tetikte hissediyorum.

Hayır hiç hissetmiyorum () Bazen () Sıklıkla () Hemen her zaman ()

13. Uyku problemlerim var.

Hayır hiç yok () Bazen () Sıklıkla () Hemen her zaman ()

Ek 5: Çocukların Yaşam Değişimleri Ölçeği

1. Uygulama
 2. Uygulama

ÇYDÖ

“Burada birçok resim var. Her resimdeki çocuğun duygusunu işaretlemeni istiyorum. İlk 6 resimde senden resimle ilgili bir hikaye yazmanı da isteyeceğim. Resme dikkatle bak. Hayal gücünü kullanarak satırlara kendi hikayeni yazabilirsin. Bu hikayelerde doğru ya da yanlış olmayacak. Herkes kendi hikayesini istediği gibi yazabilir.”

Okul Numarası:

Okul Adı:

Sınıfı:

Yaşı:

Doğum Tarihi:

Bugünün Tarihi:



1. Resim

Resimdeki çocuk ne hissediyor?

Resimdeki çocuk için aşağıdaki duygulardan en uygun olan bir tanesini işaretle. Eğer aşağıdaki duygular uymuyorsa “diğer” kısmına çocuğun hissettiği bir duyguyu yaz.

- a) mutlu b) korkmuş c) suçlu d) heyecanlı e) mutsuz f) güvenli g) öfkeli h) rahat

ı) diğer:

Resimle ilgili bir hikaye yaz:

SON





2. Resim

Resimdeki çocuk ne hissediyor?

Resimdeki çocuk için aşağıdaki duygulardan en uygun olan bir tanesini işaretle. Eğer aşağıdaki duygular uymuyorsa “diğer” kısmına çocuğun hissettiği bir duyguyu yaz.

- a) mutlu b) korkmuş c) suçlu d) heyecanlı e) mutsuz f) güvenli g) öfkeli h) rahat

ı) diğer:

Resimle ilgili bir hikaye yaz:

2





6. Resim

Resimdeki çocuk ne hissediyor?

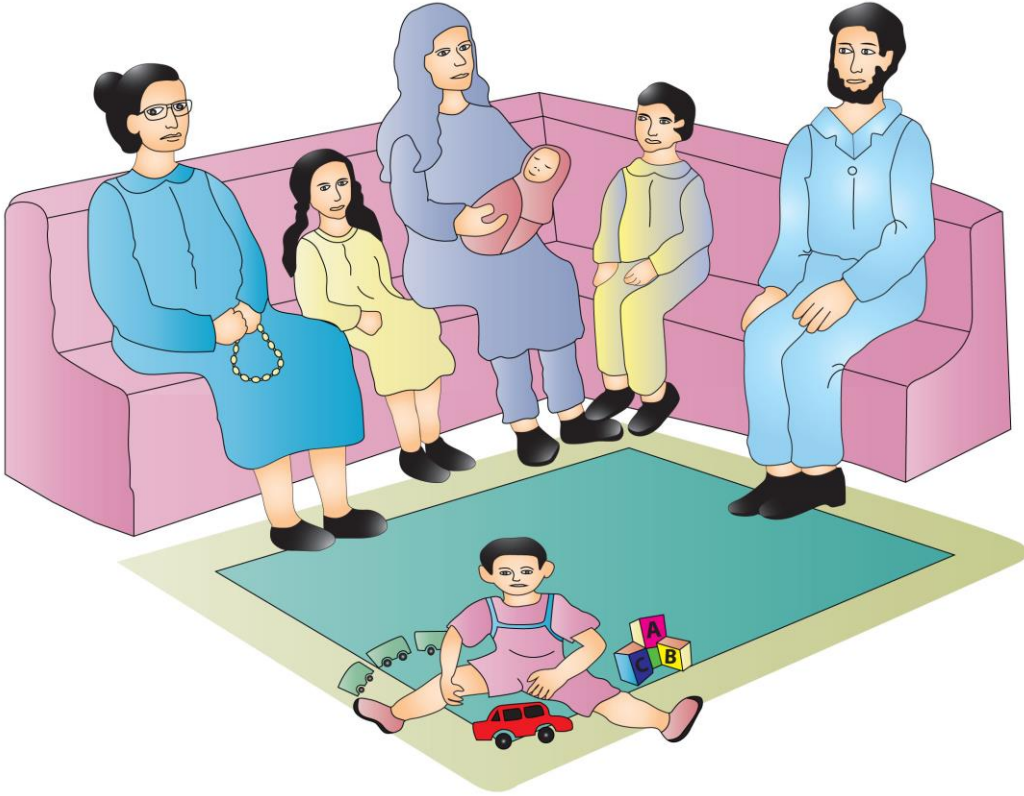
Resimdeki çocuk için aşağıdaki duygulardan en uygun olan bir tanesini işaretle. Eğer aşağıdaki duygular uymuyorsa “diğer” kısmına çocuğun hissettiği bir duyguyu yaz.

- a) mutlu b) korkmuş c) suçlu d) heyecanlı e) mutsuz f) güvenli g) öfkeli h) rahat

i) diğer:

Resimle ilgili bir hikaye yaz:





7. Resim

Resimdeki çocuk ne hissediyor?

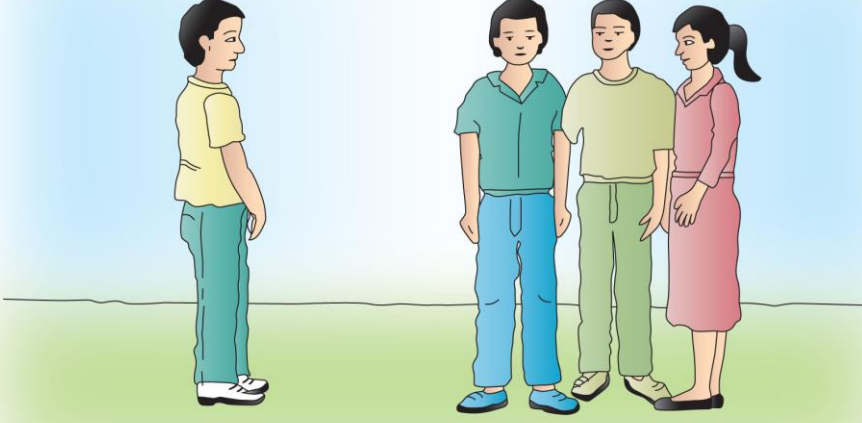
Resimdeki çocuk için aşağıdaki duygulardan en uygun olan bir tanesini işaretle. Eğer aşağıdaki duygular uymuyorsa “diğer” kısmına çocuğun hissettiği bir duyguyu yaz.

a) mutlu b) korkmuş c) suçlu d) heyecanlı e) mutsuz f) güvenli g) öfkeli h) rahat

i) diğer:

Bu ve bundan sonraki resimler için hikaye yazılmayacak. Sadece çocuğun duygusunu işaretlemen yeterli.





8. Resim

Resimdeki çocuk ne hissediyor?

Resimdeki çocuk için aşağıdaki duygulardan en uygun olan bir tanesini işaretle. Eğer aşağıdaki duygular uymuyorsa “diğer” kısmına çocuğun hissettiği bir duyguyu yaz.

a) mutlu b) korkmuş c) suçlu d) heyecanlı e) mutsuz f) güvenli g) öfkeli h) rahat

i) diğer:

Hikaye yazılmayacak.





9. Resim

Resimdeki çocuk ne hissediyor?

Resimdeki çocuk için aşağıdaki duygulardan en uygun olan bir tanesini işaretle. Eğer aşağıdaki duygular uymuyorsa “diğer” kısmına çocuğun hissettiği bir duyguyu yaz.

a) mutlu b) korkmuş c) suçlu d) heyecanlı e) mutsuz f) güvenli g) öfkeli h) rahat

ı) diğer:

Hikaye yazılmayacak.





10. Resim

Resimdeki çocuk ne hissediyor?

Resimdeki çocuk için aşağıdaki duygulardan en uygun olan bir tanesini işaretle. Eğer aşağıdaki duygular uymuyorsa “diğer” kısmına çocuğun hissettiği bir duyguyu yaz.

a) mutlu b) korkmuş c) suçlu d) heyecanlı e) mutsuz f) güvenli g) öfkeli h) rahat

i) diğer:

Hikaye yazılmayacak.





11. Resim

Resimdeki çocuk ne hissediyor?

Resimdeki çocuk için aşağıdaki duygulardan en uygun olan bir tanesini işaretle. Eğer aşağıdaki duygular uymuyorsa “diğer” kısmına çocuğun hissettiği bir duyguyu yaz.

a) mutlu b) korkmuş c) suçlu d) heyecanlı e) mutsuz f) güvenli g) öfkeli h) rahat

ı) diğer:

Hikaye yazılmayacak.