

**T.C.**

**BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ**

**EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI**

**REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMA EĞİTİMİ BİLİM DALI**

**GÖÇMEN ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNDEKİ TRAVMA  
SONRASI STRES BOZUKLUĞU, SOSYAL DESTEK VE  
DEPRESYON DURUMLARININ İNCELENMESİ**

**HÜSEYİN BUĞRA KARAMAN**

**BOLU-2018**

**T.C.**

**BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ**

**EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI**

**REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMA EĞİTİMİ BİLİM DALI**

**GÖÇMEN ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNDEKİ TRAVMA  
SONRASI STRES BOZUKLUĞU, SOSYAL DESTEK VE  
DEPRESYON DURUMLARININ İNCELENMESİ**

**Yüksek Lisans Tezi**

**Hazırlayan**

**Hüseyin Buğra KARAMAN**

**Danışman**

**Prof. Dr. Sefa BULUT**

**BOLU, ARALIK-2018**

## YÜKSEK LİSANS TEZ ONAY FORMU

Hüseyin Buğra KARAMAN tarafından hazırlanan “Göçmen Ortaokul Öğrencilerindeki Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Sosyal Destek Ve Depresyon Durumlarının İncelenmesi” adlı çalışma Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışma Eğitimi Bilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir. (21.12.2018)

**Akademik Unvan ve Adı Soyadı**

**İmza**

Üye (Tez Danışmanı)

:Prof. Dr. Sefa BULUT



Üye

:Prof. Dr. Mustafa KOÇ



Üye

:Dr. Öğr. Üyesi Yasin AYDIN



**Eğitim Bilimleri Enstitüsü'nün Onayı**

**Prof. Dr. Türkan ARGON**

**Eğitim Bilimleri Enstitü Müdürü**

## ETİK İLKELERE UYULDUĞUNA İLİŞKİN BEYAN

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum, Göçmen Ortaokul Öğrencilerindeki Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Sosyal Destek ve Depresyon Durumlarının İncelenmesi, başlıklı çalışmanın yazılmasında bilimsel ve etik kurallara uyduğumu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda atıfta bulunduğumu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, tezin tamamının ya da bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitede bir tez çalışması olarak sunulmadığımı beyan ederim. 21/12/2018

  
Hüseyin Buğra KARAMAN

## İÇİNDEKİLER

ETİK İLKELERE UYULDUĞUNA İLİŞKİN BEYAN .....	i
İÇİNDEKİLER .....	ii
TABLOLAR DİZİNİ .....	v
KISALTMALAR DİZİNİ .....	vii
ÖZET .....	viii
ABSTRACT .....	x
ÖNSÖZ .....	xii
I. BÖLÜM .....	1
1. Giriş .....	1
1.1. Problem .....	3
1.2. Alt Problemler .....	3
1.3. Araştırmanın Amacı .....	4
1.4. Araştırmanın Önemi .....	4
1.5. Varsayımlar .....	5
1.6. Sınırlılıklar .....	5
1.7. Tanımlar .....	6
1.7.1. Göç: .....	6
1.7.2. Mülteci : .....	6
1.7.3. Sığınmacı: .....	6
1.7.4. Geçici Koruma: .....	6
1.7.5. Depresyon: .....	6
1.7.6. Sosyal Destek: .....	6
1.7.7. Travma Sonrası Stres Bozukluğu: .....	7
II. BÖLÜM .....	8
2. Kuramsal Çerçeve .....	8
2.1. Göç .....	8
2.2. Çocuk ve Göç .....	14
2.2.1. Çocuk, Göç ve Ruh Sağlığı .....	15
2.2.2. Çocuklarda Ruh Sağlığını Olumsuz Etkileyen Durumlar .....	16

2.2.3. Çocuklarda Göç Sonrası Görülme Sıklığı Fazla Olan Bozukluklar .....	21
2.2.4. Göç, Travma ve Çocuk .....	23
2.2.5. Göç, Depresyon ve Çocuk .....	28
2.2.6. Göç, Sosyal Destek ve Çocuk .....	32
2.3. Çocuk, Göç ve Ruh Sağlığı ile İlgili Yurt İçinde Yapılan Çalışmalar .....	36
2.4. Çocuk, Göç ve Ruh Sağlığı ile İlgili Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar .....	39
III. BÖLÜM .....	42
3. Yöntem .....	42
3.1. Araştırmanın Modeli .....	42
3.2. Çalışma Grubu .....	42
3.3. Ölçme Araçları .....	43
3.3.1. Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği .....	43
3.3.2. Çocuklar için Travma Sonrası Tepki Ölçeği (ÇTSS-TÖ) .....	44
3.3.3. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) .....	45
3.4. Verilerin Toplanması .....	46
3.5. Verilerin Analizi .....	46
IV. BÖLÜM .....	49
4. Bulgular .....	49
4.1. Alt Problemlere Ait Bulgular .....	49
4.1.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilere Ait Temel Bilgiler .....	49
4.1.2. Birinci Alt Probleme İlişkin Verilerin İncelenmesi .....	51
4.1.3. İkinci Alt Probleme Ait Bulguların İncelenmesi .....	53
4.1.4. Üçüncü Alt Probleme İlişkin Bulgular .....	70
4.1.5. Dördüncü Alt Probleme İlişkin Bulgular .....	71
V. BÖLÜM .....	72
5. Tartışma, Sonuç ve Öneriler .....	72
5.1. Tartışma .....	72
5.1.1. Betimsel İstatistikler ve Milliyete Göre Fark Analizlerinin Tartışılması .....	72
5.1.2. Fark Analizlerinin Tartışılması .....	74
5.1.3. Korelasyon ve Regresyon Analizi Sonuçlarının Tartışılması .....	80
5.2. Sonuç .....	83
5.3. Öneriler .....	84
5.3.1. İleride Yapılacak Çalışmalara İlişkin Öneriler .....	84

5.3.2. Okullarda Göçmen Öğrenciler ile Çalışan Eğitimcilere Yönelik Öneriler	85
KAYNAKÇA.....	87
EKLER.....	107
ÖZGEÇMİŞ.....	147



## TABLOLAR DİZİNİ

<b>Tablo 2-1.</b> 2013-2017 yıllarında ülkeye sığınmacı ve mülteci statüsünde giriş yapan Suriyeli ve Iraklılar.....	11
<b>Tablo 3-1.</b> Regresyon analizi için bağımlı değişken ile bağımsız değişkenler Arasındaki korelasyon katsayıları.....	47
<b>Tablo 3-2.</b> Regresyon analizi için bağımsız değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesi.....	48
<b>Tablo 4-1.</b> Araştırmaya katılan öğrencilere ait milliyet, cinsiyet ve yaş düzeylerine ilişkin frekans dağılımı.....	49
<b>Tablo 4-2.</b> Göçmen öğrencilerin Türkiye'deki yaşamlarına yönelik bilgilere ait frekanslar.....	50
<b>Tablo 4-3.</b> Göçmen öğrencilerin Türkiye'de geçirdikleri süre, dil konusu ve göçme nedenlerine ilişkin bilgilerin frekansları.....	50
<b>Tablo 4-4.</b> Depresyon ve TSSB puanlarının kesme puanlarına göre dağılımlar.....	51
<b>Tablo 4-5.</b> Milliyet değişkenine göre depresyon, sosyal destek ve TSSB puan ortalamaları ve çarpıklık-basıklık değerleri.....	52
<b>Tablo 4-6.</b> Milliyet değişkenine göre Levene Testi sonuçları.....	54
<b>Tablo 4-7.</b> Suriyeli, Iraklı ve Türk öğrencilerin TSSB ve sosyal destek Puanlarının Tek Yönlü ANOVA sonuçları.....	54
<b>Tablo 4-8.</b> Depresyon puanları için Welsch ve Brown-Forsythe Test sonuçları.....	56
<b>Tablo 4-9.</b> Depresyon, TSSB, algılanan sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarının cinsiyetlere göre çarpıklık-basıklık değerleri.....	57
<b>Tablo 4-10.</b> Depresyon, TSSB, algılanan sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarına ait puanların cinsiyetlere göre T Testi puanlarının karşılaştırılması.....	57
<b>Tablo 4-11.</b> Yaş değişkenine göre alınan puanlara ait veriler ve çarpıklık-basıklık değerleri .....	58
<b>Tablo 4-12.</b> Yaş değişkenine göre Levene Testi sonuçları.....	59
<b>Tablo 4-13.</b> Depresyon, akran sosyal desteği ve özel biri sosyal desteği puanlarının yaş değişkenine göre ANOVA sonuçları.....	60



<b>Tablo 4-14.</b> TSSB, sosyal destek ve aile sosyal desteğine ait Welsch ve Brown-Forsythe sonuçları.....	60
<b>Tablo 4-15.</b> Türkiye’de geçirilen zamana göre göçmen öğrencilerin aldıkları puanların düzeyleri ve çarpıklık-basıklık değerleri.....	61
<b>Tablo 4-16.</b> Türkiye’de geçirilen zaman değişkeni ile ilgili olarak testlerin homojenlik sonuçları.....	63
<b>Tablo 4-17.</b> Türkiye’de geçirilen zaman değişkenine göre puanların ANOVA sonuçları.....	63
<b>Tablo 4-18.</b> Depresyon, TSSB, algılanan sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarının dil konusuna göre çarpıklık-basıklık değerleri.....	65
<b>Tablo 4-19.</b> Depresyon, TSSB, algılanan sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarından alınan puanların dil kullanımına göre T Testi sonuçları.....	66
<b>Tablo 4-20.</b> Göçmen öğrencilerin türk arkadaşına sahip olma değişkenine göre puanlarını incelenmesi ve çarpıklık-basıklık değerleri.....	67
<b>Tablo 4-21.</b> Depresyon, TSSB, algılanan sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarından alınan puanların Türk arkadaşına sahip olma durumuna göre T Testi sonuçları.....	67
<b>Tablo 4-22.</b> Göç etme nedenlerine göre öğrencilerin aldıkları puanların çarpıklık ve basıklık değerlerinin incelenmesi.....	69
<b>Tablo 4-23.</b> Depresyon, TSSB, algılanan sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarından alınan puanların göç etme nedenlerine göre T Testi sonuçları.....	69
<b>Tablo 4-24.</b> Depresyon, TSSB, algılanan sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarından alınan puanlara ait verilerin incelenmesi.....	70
<b>Tablo 4-25.</b> Depresyon, TSSB, algılanan sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarına ait korelasyon analizi.....	71
<b>Tablo 4-26.</b> Model-1 Çoklu regresyon analiz sonuçları.....	72
<b>Tablo4-27.</b> Model-2 Çoklu regresyon analizi sonuçları.....	72

## KISALTMALAR DİZİNİ

**TSSB:** Travma Sonrası Stres Bozukluğu

**ASD:** Algılanan Sosyal Destek

**BMMYK:** Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği

**YUKK:** Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu

**BM:** Birleşmiş Milletler

**DSM:** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı)

**ÇDÖ:** Çocuklar için Depresyon Ölçeği

**ÇTSS-TÖ:** : Çocuklar için Travma Sonrası Stres Tepkileri Ölçeği

**ÇBASDÖ:** Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

## ÖZET

### **GÖÇMEN ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNDEKİ TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU, SOSYAL DESTEK VE DEPRESYON DURUMLARININ İNCELENMESİ**

Karaman, Hüseyin Buğra

Yüksek Lisans Tezi

Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı

Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Sefa BULUT

Aralık, 2018, 147 Sayfa

Bu araştırmanın amacı, ülkelerindeki çatışma ve iç savaşlar nedeni ile göç etmek zorunda kalan ve Türkiye'de eğitimlerine devam eden ortaokul öğrencilerinin Sosyal Destek Algılarını, Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) ve Depresyon durumları ortaya koymaktır. Bu amaçla Bolu ilinde eğitim ve öğretimine devam eden 282 öğrenciye çalışmada ulaşılması hedeflenmiş, 261 Iraklı ve Suriyeli öğrenciye ulaşılmıştır. Göç etmemiş olan öğrencilerle, göçmen öğrencilerin durumlarını karşılaştırmak için 150 Türk öğrenci araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmada kayıp veri analizi ve Z puanlarının analizi sonrasında 109 Suriyeli, 136 Iraklı ve 143 Türk öğrenci ile çalışma yürütülmüştür. Türk öğrenciler karşılaştırma yapmak için araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmada Çocuklar için Travma Sonrası Stres Tepkileri Ölçeği (ÇTSS-TÖ), Çocuklar için Depresyon Ölçeği (ÇDÖ) ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) uygulanmıştır. Araştırmanın analizlerinde bilgisayar paket programları kullanılmıştır.

Araştırmada verilerin analizi için bağımsız örneklem T testi, tek yönlü ANOVA, korelasyon ve regresyon analizi yapılmıştır. Analizler sonucunda Suriyeli ve Iraklı öğrencilerin sosyal destek puanlarının orta düzeyde olduğu, depresyon puanlarında ise Suriyeli öğrencilerin %53,2'sinin, Iraklı öğrencilerin ise %41,17'sinin depresyon puanlarının yüksek olduğu bulunmuştur. TSSB puanları incelendiğinde Suriyeli öğrencilerin %37,5'inin, Iraklı öğrencilerin ise %32,8'inin

yüksek ve çok yüksek puanlar aldıkları bulunmuştur. Göçmen öğrenciler için değişkenlere göre fark analizleri incelendiğinde milliyet değişkeninde Türk öğrencilerin sosyal desteklerinin daha yüksek, TSSB ve depresyon puanlarının göçmen öğrencilere göre anlamlı şekilde daha düşük puanlar aldıkları görülmüştür. Diğer değişkenler olan cinsiyet, yaş, Türkiye’de geçirilen zaman, dil kullanımı, Türk arkadaşına sahip olma ve göç etme nedenleri için sadece göçmen öğrencilerin verileri analiz edilmiştir. Cinsiyet değişkeninde depresyon, sosyal destek ve TSSB puanlarında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Yaş değişkeninde sadece TSSB puanlarında, büyük yaşta olanların daha yüksek puanlar aldıkları görülmüştür. Türkiye’de geçirilen zaman bakıldığında 4 veya daha fazla zamandır Türkiye’de olan göçmen öğrencilerin, depresyon, algılanan sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarından özelbiri sosyal desteği puanlarında diğer gruplara göre daha avantajlı oldukları görülmüştür. Dil konusunda sorun yaşayanlar ile yaşamayanların tüm testlerden alınan puan ortalamaları arasında bir fark görülmezken, Türk arkadaşına sahip olanların olmayanlara göre algılanan sosyal destek ve aile sosyal desteği puanlarının anlamlı şekilde daha yüksek olduğu görülmüştür. Göç etme nedenleri incelendiğinde eğitim için göç etmiş olan grubun çatışmalar için göç eden gruba göre depresyon puanları daha yüksek, aile sosyal destek puanları daha düşük çıkmıştır.

Korelasyon analizleri sonucunda TSSB ile depresyon puanları arasında orta düzeyde anlamlı pozitif bir ilişki bulunmuştur. Sosyal destek ile depresyon arasında negatif orta düzeyde anlamlı bir ilişki, TSSB ve sosyal destek arasında negatif anlamlı ancak düşük bir ilişki bulunmuştur. Yapılan regresyon analizinde TSSB, sosyal destek ve aile sosyal desteğinin depresyon üzerinde yordayıcı olduğu bulunmuştur.

**Anahtar kelimeler:** Göç, göçmen öğrenciler, travma sonrası stres bozukluğu, sosyal destek, depresyon

## ABSTRACT

### EXAMINATION OF POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER, SOCIAL SUPPORT AND DEPRESSION LEVELS OF IMMIGRANT SECONDARY SCHOOL STUDENTS

Karaman, Hüseyin Buğra

Postgraduate Thesis

Department of Educational Sciences

Psychological Counseling and Guidance

Thesis Supervisor: Prof. Dr. Sefa BULUT

December, 2018, 147 Pages

This research aimed to investigate perceived social support, post-traumatic stress disorder (PTSD) and depression levels of secondary school students continuing their education in Turkey who had to emigrate due to conflicts and civil war in their countries. To this end, it was attempted to reach 282 students studying in Bolu province, and 261 Iraqi and Syrian students were reached. 150 Turkish students were included in the research to compare conditions of immigrant and local students. The study was conducted with 109 Syrian, 136 Iraqi and 143 Turkish students following the missing data analysis and Z-scores analysis. Child Post-Traumatic Stress Reaction Index (CPTS-RI), Children's Depression Inventory (CDI), and Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) were applied in the research. Computer software packages were used in the analyses of the research.

For data analysis, independent samples t-test, one-way ANOVA, correlation and regression analyses were performed. It was found in the analyses that the Syrian and Iraqi students had moderate social support scores, and 53.2% of the Syrian students and 41.17% of the Iraqi students had high depression scores. Regarding the PTSD scores, 37.5% of the Syrian students and 32.8% of the Iraqi students had high and very high scores. As for the analysis of difference by variables for the immigrant students, the Turkish students had higher scores of social support and significantly lower scores of PTSD and depression than the immigrant students according to the nationality variable.

Only the data of immigrant students were analyzed for other variables which were gender, age, time spent in Turkey, use of language, whether having Turkish friends and reasons for immigration. No significant difference was found in the depression, social support and PTSD scores by gender. Older students were found to have higher scores of PTSD only. Concerning the time spent in Turkey, it was observed that the immigrant students who had been in Turkey for 4 years or longer were higher scores of depression and perceived social support and social support from a special person, which is a social support subscale than other groups. While no significant difference was observed between mean scores of those having and not having problem with language in all tests, those who have a Turkish friend had significantly higher scores of perceived social support and family social support than those who do not. As for the reasons for immigration, the group of immigration for education had higher depression scores and lower family social support scores than the group of immigration due to conflicts.

A moderate, positive significant relationship was found between PTSD and depression scores in the correlation analyses. A moderate, negative significant relationship was found between social support and depression scores whereas a low, negative significant relationship was observed between PTSD and social support scores. The regression analysis concluded that PTSD, social support and family social support predicted depression.

**Keywords:** Immigration, immigrant students, post-traumatic stress disorder, social support, depression

## ÖNSÖZ

Bu çalışmada bir çok kişinin emeği ve desteği bulunmaktadır. İlk başta bu çalışma için fikir veren, bu çalışmayı yapmam için beni cesaretlendiren ve her aşamasında bana rehberlik eden değerli danışman hocam Prof. Dr. Sefa BULUT'a, tez jürimde yer alıp çalışmama katkı sağlayan Prof. Dr. Mustafa KOÇ ve Dr. Öğr. Üyesi Yasin AYDIN'a teşekkür ederim.

Lisans ve Yüksek Lisans eğitimim boyunca desteklerini benden esirgemeyen Dr. Öğr. Üyesi Ayten EREN ARTAN hocama da teşekkürü bir borç bilirim.

Tezimin istatistiksel kısmında bana destek olan değerli hocam Doç. Dr. Sevilay KİLMEN'e, tezin hem istatistiksel kısmında destek olup hem de beni tüm süreçte cesaretlendiren Arş. Gör. Dr. Yunus ALTUNDAĞ'a teşekkür ederim.

Veri toplarken bana destek olan tüm meslektaşlarıma ve bu çalışmaya içtenlikle katılan tüm katılımcılara canı gönülden teşekkür ederim.

Tüm hayatım boyunca beni her konuda destekleyen ve bugünlere gelmem de büyük katkıları olan başta kıymetli anneanneme, babama, anneme, ufkumu genişleten ablama ve tüm aileme minnetlerimi sunarım. Yüksek lisans eğitimim ve tez sürecimde her an yanımda olan, beni destekleyen, benimle birlikte tüm süreçte çalışan ve çabalayan kıymetli eşim Eylül İsmet KARAMAN'a tüm benliğimle teşekkür ederim.

Hüseyin Buğra KARAMAN

Bolu, 2018

# I. BÖLÜM

## 1. Giriş

Göç dünya genelinde çeşitli amaçlarla gerçekleştirilen bir durumdur. İnsanlar uygun olmayan şartlar, doğal afetler, savaşlar gibi nedenlerle buldukları yerden başka bir yere göç edebilmektedir. Ülkemizin komşu olan devletlerde ortaya çıkan olumsuzluklar ve savaş nedeniyle göç eden birey sayısında artışlar yaşanmaktadır. Göç, genellikle travmatik yaşam olayları nedeni ile olduğu için bu kişilerin yeniden uyumlarında sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Akrafa ve komşularından ayrılan bu kişiler sosyal destek konusunda sorunlar yaşamalarının yanında travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve depresyon belirtileri gösterebilmektedir. Ayrıca savaş sırasında anne-baba kaybı yaşayan çocuklar; sosyal destek sistemlerinden olan akranlarından da ayrılmak zorunda kaldıkları için ruhsal sorunlar yaşayabilmektedir.

Uluslararası bir sınırın geçilerek; süresi, sayısı ne olursa olsun insanların yer değiştirdiği nüfus hareketi göç olarak tanımlanmaktadır (Uluslararası Göç Örgütü, 2009). İstatistikler incelendiği zaman İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi (2018)'ndeki sayılara göre geçici koruma altında olan Suriyeli vatandaşların sayısının; 3.622.366 olduğu ve bu sayıdan ortaokul yaş aralığında olan çocukların sayısının 374.097 olduğu belirtilmiştir. Popülasyon incelendiği zaman, çocuk sayısının çok olması; ailelerinin yanında ya da yalnız olarak yeni bir yere geldiklerinde onların ruhsal sağlıkları üzerinde olumsuz etkiye sahip olacağı belirtilmiştir (Fazel, Karunakara ve Newnhown,2014). Geçici koruma; yoğun bir şekilde yaşanan göç neticesinde acil çözümler bulabilmek için ortaya çıkan bir durumdur (Uluslararası Göç Hukuku, 2009). Göç eden kişiler için uygulamalara pratiklik kazandıran bir çözüm yoludur. Türkiye'de geçici koruma altındaki Suriyeli çocuk sayısı düşünüldüğü zaman; onlara daha sağlıklı bir gelecek oluşturabilmek adına bu çocuklardaki ruhsal sorunların ortaya çıkarılması ve uygun yaklaşımlarla bunu aşmalarına yardımcı olunması önemlidir.

Göç sonrasında ortaya çıkan ruhsal sorunlar ile ilgili ilk çalışmalar 1678 yılında Johannus Operius tarafından yapılmıştır (Acartürk, 2016). Göç eden bireyler için göçün,



ruh sağlığı açısından risk faktörü olduğu ortaya konulmuştur (Reed, Fazel, Jones, Panter-Brick ve Stein,2012). Göç öncesi deneyimler, yaşanılan yerden ayrılmak, genç ya da çocukların ruh sağlığını olumsuz etkilemektedir (Colucci, Szwarc, Minas, Paxton ve Guerra, 2014). Majumder, O'Reilly, Karim ve Vostanis (2014)'ün yaptıkları çalışmada mülteci ve sığınmacıların ruh sağlığı konusunda risk grubunda oldukları ve buna en büyük etkenlerden birinin yerleşilen yerin dilini bilmemenin olduğu dile getirilmiştir. Aynı çalışmada ocuk ve ergenlerin, ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanmak isteseler bile, ruh sağlığı çalışanları kendilerini anlamadıkları için bu hizmetlerden yeteri kadar yararlanamadıkları ortaya konulmuştur (Mayumder, O'Reilly, Karim ve Vostanis, 2014). Bu yüzden kültürlere uygun yaklaşımlar kullanılarak hem çocuklara hem de ailelere verilecek destek önemli olabilmektedir (Stauffer, 2009).

Yapılan alışmalar incelendiği zaman göçmen ocuk ve ergenlerin depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu düzeylerinin yüksek; algılanan sosyal destek düzeylerinin ise düşük olduğu ortaya konulmuştur. Anagnostopoulos (2016)'ya göre çoğu göçmen ocuk fiziksel bitkinlik ve psikolojik travma yaşamaktadır. Yapılan bir diğer çalışmada da travma sonrası stres bozukluğunun yaş, cinsiyet, annenin eğitim durumu ve babanın çalışma statüsü ile anlamlı ilişkili olduğu ortaya konulmuştur (Macksoud ve Aber, 1996).

Avustralya'da yapılan bir çalışmada göç eden çocuklardan 7-12 yaş arasında olanlarda ebeveyn kaybı nedeniyle depresif semptomlar gösterdiği, 13-17 yaş arasındaki çocuklarda ise yaşadıkları travma ile ilişkili olarak depresif semptomların ortaya çıktığı rapor edilmiştir (Ziaian, Anstiss, Antoniou, Sawyer ve Baghurst, 2012). Göç öncesi yaşanılan travmatik deneyimler ile göç öncesi yaşanan stres, travma ve depresyon ile ilişkili bulunmuştur (Heptinstall, Sethna ve Taylor, 2004).

Ailede olan bir sorun ve sosyal destek sistemlerinin eksikliği, göç sonrası stres durumları olarak karşımıza çıkmaktadır (Ehnholt ve Yule, 2006). Sosyal destek sistemlerinin varlığı travmatik deneyimlerin etkisini aza indirebilmektedir (Yüksel, 2006). Türkiye'de yapılan bir çalışmada sosyal destek sistemine sahip travma yaşayanların; sosyal destek sistemine sahip olmayanlara göre daha düşük düzeyde travma sonrası stres bozukluğu gösterdikleri bulunmuştur (Tufan, Alkın ve Boşgelmez, 2013).

Bu çalışmada göç etmiş olan Suriyeli ve Iraklı çocuklardaki algılanan sosyal destek, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu düzeyleri tespit edilerek; bunlar arasındaki ilişki ile birbirini yordama güçleri test edilmiştir. Bu düzeyler yapılacak olan testlerle belirlenecek olup; “kontrol grubu” olarak savaş veya göç yaşamamış olan Türk öğrenciler seçilmiştir. Bununla birlikte Türk, Suriyeli ve Iraklı çocukların puanları arasında karşılaştırmalar yapılmıştır.

### 1.1.Problem

Göçmen çocuklarda depresyon, travma sonrası stres bozukluğu yüksek olabilirken; algılanan sosyal destek düzeyleri düşük olabilmektedir. Bu durum göçmen öğrencilerin uyumlarına ve ruh sağlıklarına olumsuz etki edebilmektedir.

### 1.2.Alt Problemler

1. Göç etmiş ya da göç etmeyen ortaokul öğrencilerinin algıladıkları sosyal destek, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu düzeyleri ne seviyededir?
2. Göç eden ortaokul öğrencilerinin algıladıkları sosyal destek, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu puanları incelendiğinde;
  - a. Milliyete
  - b. Cinsiyete
  - c. Yaşa
  - d. Yeni yerleşilen yerde geçirilen zamana
  - e. Türkçeyi kullanabilmeye
  - f. Yeni yerleşilen yerde arkadaşın varlığına
  - g. Göç etme nedenlerine göre farklılaşma var mıdır?
3. Göç etmiş ortaokul öğrencilerin Algılanan Sosyal Destek, TSSB ve Sosyal Destek alt boyutları ile depresyon puanları arasında ilişki var mıdır?
4. Göç etmiş ortaokul öğrencilerinin depresyon puanları incelendiğinde; depresyon için;
  - a. Travma sonrası stres bozukluğu,
  - b. Algılanan sosyal destek ve
  - c. Sosyal destek alt boyutları yordayıcı mıdır?

### 1.3.Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı göç sonrası çocuk ve ergenlerin TSSB, depresyon ve algıladıkları sosyal destek düzeylerinin belirlenip; bu düzeyler arasındaki ilişkinin, yordayıcılıkların ve gruplar arasındaki farkların belirlenmesidir. Bu durumlar ortaya konulduktan sonra risk grubundaki çocuk ve ergenlerle yapılabilecek olası çalışmalara öneriler getirilmeye çalışılacaktır.

### 1.4.Araştırmanın Önemi

Bu araştırmanın önemi göç etmiş olan Suriyeli ve Irak'lı ortaokul öğrencilerinin depresyon, sosyal destek ve travma sonrası stres düzeylerinin belirlenip; göç etmemiş öğrencilerle karşılaştırılması, göçün çocuklardaki depresyon, travma sonrası stres ve sosyal destek boyutlarındaki ilişkisinin belirlenmesidir. Bu bağlamda depresyon, TSSB ve sosyal destek boyutlarında ele alınmıştır. Son yıllarda ülkemizin olduğu coğrafi bölgelerde çok fazla zorunlu göç olmaktadır. Özellikle Suriye'de meydana gelen iç savaş sonucunda göç konusu ön plana çıkmıştır. Literatür incelendiğinde ruh sağlığı ile ilgili yapılan çalışmalara okul temelli yapılabilecek çalışmaların neler olduğu ortaya konulmaya çalışılmıştır.

Travmatik deneyimler sonucunda çocuklarda depresyon, kaygı, travma sonrası stres bozukluğu, uyum sorunları, akademik başarıda düşüş gibi sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Bu sorunlar kısa süreli olabileceği gibi tüm yaşam boyu da etkili olabilmekte hatta bir kuşaktan diğer kuşağa bile geçebilmektedir. Depresyon ve travmanın bu çocuklar arasındaki yaygınlığını belirlemek ve daha önce savaş yüzünden göç etmeyen Türk öğrencilerin puanlarıyla karşılaştırılacaktır.

Araştırma öncesinde, Bolu ilinde okulunda göçmen öğrenci bulunan 20 okul psikolojik danışmanı ile görüşmeler yapılmıştır. Yapılan görüşmelerde sorulan sorular sonucunda 13 okul psikolojik danışmanının göçmen çocuk ve ergenlerin ruh sağlıklarının iyi olmadığını dile getirdiği görülmektedir; 18 okul psikolojik danışmanının göçmen çocuk ve ergenlerin psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu bildirdiği görülmüştür. Travma sonrası stres bozukluğu konusunda 12; depresyon konusunda 13 okul psikolojik danışmanı belirtiler gösterdiklerini dile getirmiştir. Uyum konusunda ise 18 okul psikolojik danışmanı çocukların sorun yaşadıklarını ve bu duruma dil konusunun, kültürel farklılıkların, "Suriyeliler" ve "İraklılar" olarak tanımlanmalarının, kurallara

uyum konusunda yaşanan sorunların, aile problemlerinin çok önemli faktörler olduğu yönünde görüş bildirmişlerdir. Tüm bu verilerin ışığında çocuk ve ergenlerin uyum problemlerine çözüm yolu olarak destek sunulması gerektiğini bildirmişleridir.

Bu araştırma ile göç etmiş çocuklardaki depresyon, travma sonrası stres ve sosyal destek düzeyleri ortaya konularak bu çocuklar için yapılacak psiko-sosyal çalışmalar ve tedavi çalışmalarının neler olabileceği belirlenecektir. Yurtdışındaki literatür incelendiği zaman göç ve ruh sağlığı ile ilgili yapılan çok sayıda çalışma varken; Türkiye’de bu çalışmalar son dönemde yapılmaya başlanmıştır. Bu yönüyle de bu çalışma ile literatüre katkı sağlanması amaçlanmıştır.

### 1.5. Varsayımlar

Öğrencilere uygulanacak olan Çocuklar için Depresyon Ölçeği, Çocuklar için Travma Sonrası Stres Tepkileri Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeklerine öğrencilerin samimi bir şekilde cevap verdikleri varsayılmıştır. Örnekleme dahil edilen Türk öğrencilerin ise göç gibi herhangi bir Travmatik deneyime sahip olmadıkları ve ruh sağlığı açısından sağlıklı öğrenciler oldukları varsayılmıştır.

### 1.6. Sınırlılıklar

Çalışmada sadece Bolu ilindeki ve ilçelerindeki göçmen öğrencilere ulaşılması bu çalışmanın sınırlılığıdır. Bu durum örneklem sayısının kısıtlı kalmasına neden olmuştur. Örnekleme bulunan Türk öğrenciler incelenen durumlar üzerinde ergenlik dönemi değişkenini test etmek için yapılmıştır. Bolu ilinde Ortaokulda eğitimine devam eden 282 göçmen öğrenciyle bu çalışma yürütülmüş ve bu öğrencilerin 261’ine ulaşılmıştır. Bunun yanında dil veri toplarken yaşanan en büyük sorunlardandır. Bu sorunun aşılması için ölçeklerin Arapça uyarlamaların için izinler alınmıştır. İlk etapta on beş kişilik bir katılımcı ile ölçekler pilot olarak denenmiş ve çocukların dikkatlerinin çok hızlı dağıldığı gözlenmiştir. Bu nedenle sonraki ölçümlerde 5-10 arası küçük gruplarla çalışılmış ve verilerin daha sağlıklı toplandığı görülmüştür.

## 1.7. Tanımlar

### 1.7.1. Göç

Süresi, yapısı ve nedeni ne olursa olsun insanların yer değiştirdiği nüfus hareketidir; bu harekete mülteciler, yerinden edilmiş kişiler, yerinden çıkarılmış kişiler ve ekonomik göçmenler dahildir (Uluslararası Göç Hukuku, 2009).

### 1.7.2. Mülteci

Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği'nin (BMMYK) tüzüğündeki kriterlere uygun olan ve Mültecilerin Hukuki Statüsüne İlişkin 1951 Cenevre Sözleşmesi veya Mültecilerin Hukuki Statüsüne İlişkin 1967 Protokolüne taraf olan bir ülkede bulunup bulunmaması veya bu hukuki belgeler uyarınca ev sahibi ülke tarafından mülteci olarak tanınıp tanınmaması farketmeksizin, Yüksek Komiserlik tarafından sağlanan Birleşmiş Milletler korumasından yararlanmaya hak kazanan kişi olarak tanımlanmıştır (Uluslararası Göç Hukuku, 2009).

### 1.7.3. Sığınmacı

Bir ülkeye mülteci olarak kabul edilmek isteyen ve mültecilik statüsüne yaptıkları başvurunun sonucunu bekleyen kişilerdir. Olumsuz bir karar çıktığı zaman ülkeyi terk etmek zorunda olan kişilerdir (Uluslararası Göç Hukuku, 2009).

### 1.7.4. Geçici Koruma

Sığınma sisteminin işleminde sorunların oluşabileceği toplu göç hareketlerinden sonra ilgili kişilere tanınan sistemdir (Uluslararası Göç Hukuku, 2009).

### 1.7.5. Depresyon

DSM-V'te Depresyon duygudurum bozuklukları altında ele alınmaktadır ve tanısında en az iki hafta boyunca her gün hastanın; depresif duyguyu açık şekilde göstermesi, iştah ve kilo kaybı yaşaması, psikomotor gerileme yaşaması, konsantrasyon bozuklukları, yorgunluk hissetme gibi belirtilerle kendini göstermesidir (Morrison, 2016).

### 1.7.6. Sosyal Destek

Kurt Lewin'in alan kuramı ve davranış tanımına göre bireylerin psikolojik çevresi onların davranışlarını etkilemede önemli öğelerdir, bu psikolojik çevre bireyin sosyal destek sistemidir (Yıldırım, 1997). Sosyal destek sisteminin öğeleri incelendiğinde ise

aile, arkadaşlar, öğretmenleri, komşuları, iş arkadaşları bulunmaktadır (Yıldırım, 1997). Bireylerin çevrelerinde bulunan ve bireylerin iletişim halinde oldukları kişiler sosyal destek sistemini oluşturmaktadır (Batıgün ve Kılıç, 2011).

#### 1.7.7. Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), DSM-V'te, Travmatik olaylardan sonra, tekrar yaşama, kaçınma, kötümser olma ve aşırı uyarılmışlık tepkilerinin bir aydan daha fazla sürdüğü durumlarda ortaya çıkan bir bozukluk olarak karşımıza çıkmaktadır (Morrison, 2016).



## II. BÖLÜM

### 2. Kuramsal Çerçeve

#### 2.1. Göç

İnsanlık tarihinden bu yana göç çeşitli nedenlerle meydana gelmektedir. Yerleşik hayata geçilene kadar insanlık tüketici bir rolde olduğundan kendisi için daha verimli kaynakların bulunduğu noktalarda yaşamak istemiştir. Yerleşik hayata geçip üretici bir role geçtiğinde ise doğal afetler, savaşlar gibi nedenler ile buldukları yerlerden göç etmeye devam etmişlerdir. Çağımızda ise bu durum eğitim, sağlık, ekonomi, savaşlar ve doğal afetler nedeniyle gerçekleşmekte, insanlar kendileri için daha uygun olan bölgelere göç etmektedirler.

Süresi, yapısı ve nedeni ne olursa olsun; insanların ulusal sınırlar içeirinde, uluslararası veya bir devlet sınırını geçerek yer değiştirdikleri hareket göç olarak tanımlanmaktadır (Göç Terimleri Sözlüğü, 2009). Güder (2016)'e göre insanlık tarihi kadar eski olan göç kavramı; sosyal, ekonomik ve politik sebeplerle insanların yer değiştirmesi olarak tanımlanmıştır. Uluslararası göç yerleşilen ülkeye iş gücü sağlamak; kaynak ülkede ise iş gücü kaybına yol açmak bakımından; ekonomik, sosyal ve politik anlamda birçok ülkeyi etkilemektedir (Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, 2015). Erdoğan ve Kaya (2015)'ya göre göçler tarih boyunca ekonomik, sosyal, politik sebeplerle gerçekleşmiş ve nedeni ne olursa olsun bütün göçler bir zorunluluktan meydana gelmektedir.

Uluslararası göç, dünya genelinde yaşanan bir durumdur. Göç sonrası yerleşilen ülkelerin ekonomik ve sosyal gelişmişlik düzeyi, göçmenlerin kendi ülkelerinden göç etmelerine neden olabilmektedir (Erdoğan ve Kaya, 2015). Bunun yanında refah düzeyi yüksek ülkelere yerleşmekten ziyade kendi ülkelerindeki olumsuz durumdan kaçış için insanlar göç edebilmektedirler (Nişancı ve Yetkin-Aker, 2016). Birleşmiş Milletler (2015) küresel göç verilerine göre 2015 yılında 244 milyon insanın uluslararası göç hareketine katıldığı ve bu sayının genel dünya nüfusunun %3,3'üne karşılık geldiği

vurgulanmıştır. Yine Birleşmiş Milletler (BM) (2015) küresel göç verilerine göre 244 milyon göçmen içerisinde yaşları 20'nin altında olan 37 milyon göçmen olduğu belirtilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO)' nün 2017 verileri incelendiği zaman 250 milyon insanın uluslararası göç hareketine katıldığı belirtilmiştir. 2018 verileri incelendiğinde ise bu rakamın 258 milyon civarında olduğu belirtilmiştir (WHO, 2018). Kendi ülkesinde yaşamı tehdit altında olan, bu nedenle yabancı bir devlete göç edenler, uluslararası sözleşmeler ile bir takım statüler kazanabilmektedirler. Göçmenler uluslararası koruma ve geçici koruma statüleriyle “mülteci” ve “sığınmacı” olarak tanımlanmaktadır. Mülteci kavramı Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliğinin (BMMYK) 1951 sözleşmesi ve onun 1967 protokolü doğrultusunda, ırk, din, tabiiyeti ve siyasal görüşü nedeniyle zulme uğrama tehdidi altında bulunan ve başka bir ülkenin korumasından yararlanmak isteyen kişiler “mülteci” olarak tanımlanmıştır (Göç Terimleri Sözlüğü, 2009). Ulusal ve uluslararası belgeler çerçevesinde bir ülkeye mülteci olarak kabul edilmek isteyen kişiler sığınmacı statüsünde yer almaktadır; mültecilik hakkına başvuran ancak onay alamadıkları zaman ülkeyi terk etmek zorunda olan kişiler “sığınmacı” olarak tanımlanmaktadır (Göç Terimleri Sözlüğü, 2009). “Geçici koruma” ise toplu bir göç hareketinin olduğu durumlarda, sığınma sisteminin işlemediği durumlarda ortaya çıkan sistem, olarak karşımıza çıkmaktadır (Göç Terimleri Sözlüğü, 2009).

Mülteci statüsü kazanan kişiye 1951 Cenevre Sözleşmesi ve 1967 protokolü doğrultusunda BMMYK tarafından kalıcı çözümler bulunur ve kişi isteği dahilinde geri dönüş yapar, yerel entegrasyonu sağlanır, üçüncü bir ülkeye dezavantajlı gruplara öncelik tanınarak yerleştirilir (Gürle, 2012). Bu bağlamda sığınmacı olarak bir ülkeye kabul edilenlerin mülteci statüsü alması onlar için çok önemlidir. Cenevre Sözleşmesi (1951)'nde sığınmacılara yönelik genel haklar tanımlanmasa da, BMMYK Koruma Gündeminde sığınmacı kabul eden ülkelerle işbirliği halinde hareket edilmesi vurgulanmıştır (BMMYK, 2003). Bunun yanı sıra İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi 14. maddesinde zulüm altında olanların başka bir ülkeye sığınma hakkı veya bunu talep etme hakkı verilmiştir (BM, 1948). Türkiye 1951 Cenevre Sözleşmesini coğrafi kısıtlamayla kabul etmiş ve 1994 tarihli İltica yönetmeliğine göre; Avrupa ülkelerinden gelen kişiler mülteci, diğer ülkelerden gelen kişileri sığınmacı olarak kabul etmektedir (Buz, 2008). Bunun yanında geçiş ülkesi konumunda olduğu için gelen göçmenler;



başka ülkelere yerleşmek için sığınmacı; ülke içindeki kamplar veya yerleşim merkezlerinde mülteci ve sığınmacı statüsünde yaşamaktadırlar (Demirbaş ve Bekaroğlu, 2013).

### 2.1.1. Türkiye ve Göç

Tarih boyunca Türkiye bulunduğu coğrafyanın jeopolitik konumu nedeni ile kitlesel göç hareketlerine tanıklık etmiştir (Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, 2013). Buna neden olan durumların başında batısında refah düzeyi yüksek Avrupa ülkeleri ve doğusunda ve güneyinde iktidarsızlıkların ve karışıklıkların yaşandığı ülkeler arasında köprü olmasıdır (Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, 2013). Bunun yanında birçok kültürün, dinin, geleneğin kesişme noktası olan Anadolu coğrafyası göç hareketinin ülkemiz yönünde olmasına önemli etkisi olmuştur (Erdoğan ve Kaya, 2015). Tüm bunlar göz önüne alındığında göç konusunda insanların kendi değerlerini kaybetme korkusu yaşaması, bu nedenle kendi değerlerine yakın olan ve daha önce yaşadıkları olumsuzlukları yaşamayacakları yerlere göç etme isteği ülkemizi göç konusunda cazip kılabilir (Kan, 2013).

Erdoğan ve Kaya (2015)'ya göre Türkiye toprakları Osmanlı döneminde ve Cumhuriyet döneminde çok fazla göçmenin cazibe merkezi olmasında bu toprakların göçmenlere hoşgörülü, misafirperver tavrı önemli bir etken olmuştur. Cumhuriyet tarihindeki göçler genel olarak ele alındığı zaman, Osmanlı İmparatorluğunun dağılışının ardından Osmanlı toprakları dışında kalan vatandaşların mübadele yoluyla ülkeye göç etmesiyle başlamış yakın tarihlerdeki savaş ve katliamlarla bu göç hareketi devam etmiştir. 1922-1938 tarihleri arasında 384.000 kişi Yunanistan'dan, 1923-1945 tarihleri arasında Balkanlardan 800.000 kişi, 1933-1945 tarihleri arasında Almanya'dan 800 kişi, Halepçe katliamı sonrası, Irak'tan 1988 tarihinde 51.542 kişi, 1989 tarihinde Bulgaristan'dan 369.000 kişi, Körfez Savaşı sonrası 1991 tarihinde Irak'tan 467.489 kişi, 1992-1998 tarihlerinde Bosna'dan 20.000 kişi, Kosova'dan 1999 tarihinde 17.746 kişi, 2001 yılında Makedonya'dan 10.500 kişi ülkemize göç etmiştir (Terzioğlu, 2005). Irak'ta 2003 yılında yaşanan savaş ve 2011 yılında başlayan Suriye iç savaşı sonucunda Türkiye'ye göç hızla devam etmiştir. Irak'tan 2017 verilerine göre yaklaşık olarak 135.000, Suriye'den ise yaklaşık 3.100.000 kişi Türkiye'ye göç etmiştir. 2018 verileri incelendiğinde ise geçici koruma altında olan Suriyeli bireylerin sayısının 3.622.366

olduğu (İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, 2018), Iraklı bireylerin sayısının ise 142.000 civarında olduğu belirtilmiştir (Birleşmiş Milletler Yüksek Komiserliği, 2018).

Yukarıda yaşanan göçler ve rakamlar incelendiği zaman Cumhuriyet tarihi boyunca göç olgusunun bu topraklarda var olduğu görülmektedir. Komşu devletlerde son yıllarda yaşanan karışıklıklar düşünüldüğünde göçün bu topraklara bundan sonraki zamanlarda da devam edeceğini düşündürmektedir.

**Tablo-2.1.** 2013-2017 yıllarında ülkeye sığınmacı, mülteci ve geçici koruma statüsünde giriş yapan Suriyeli ve Iraklılar

	2013	2014	2015	2016	2017
Mülteci	13467	17542	24135	30398	33473
Sığınmacı	2787	4405	94470	99678	100342
Geçici Koruma	224.655	1.519.286	2.503.549	2.834.441	3.117.069

Not: Bu veriler BMMYK ve Göç İdaresi Genel Müdürlüğü resmi sayfalarındaki raporlardan alınmıştır. (<http://www.unhcr.org/tr/unhcr-turkiye-istatistikleri>, <http://www.goc.gov.tr/icerik6/gecicikoruma> 363 378 4713 icerik Erişim 20.07.2017)

Veriler incelendiği zaman her geçen yıl mülteci ve sığınmacı sayısında artış olduğu görülmektedir. Mülteci statüsünde uluslararası koruma hakkından yararlanmak isteyenler ilk etapta komşu ülkeleri olan Türkiye Cumhuriyetine sığınmaktadırlar. Geçici koruma ile Suriye'den kaçan insanların %42'lik bir oranının 2015 verilerine göre Türkiye'nin misafir ettiği bu oranın batılı ülkelerde %5 olduğu belirtilmiştir (Erdoğan ve Kaya, 2015). Rakamlar incelendiği zaman geçici koruma altındaki bireylerin sayısında son yıllardaki bu artış ve batılı ülkelerin bu konuda şartlarının ağır olması, sığınmacıların geçiş yapmalarına engel olması göz önüne alındığında; ülkemizde son yıllarda geçici koruma, sığınmacı ve mültecilere yönelik yasa ve yönetmeliklerde değişime gidilmiştir.

Türkiye 2011 yılından bu yana olan göçe önlem almak için BMMYK teknik desteği ile Avrupa dışından gelen göçmenleri şartlı mülteci, ikincil koruma ve geçici koruma statülerinde tanımlamıştır (Erdoğan ve Kaya, 2015). Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu (YUKK) 4.4.2013 tarihinde kabul edilmiş ve 11.04.2013 tarihinde

resmi gazetede yayınlanmıştır (YUKK, 2013). Bu kanunun 91. Maddesinde ülkesinden ayrılmaya zorlanan her birey için geçici koruma sağlanabilir ibaresine yer verilmiştir (YUKK; 2013). Bunun yanında ülkesinden ayrılmaya zorlanan bireyler için 4.4.2013 tarihli 6458 sayılı YUKK'un 91. Maddesi çerçevesinde düzenlenen Geçici Koruma Yönetmeliği 6. maddesinde zulümden kaçan bireylerin ırkı, dini, tabiiyeti, belli bir gruba üye oluşu ve siyasi görüşü nedeni ile hayatının ve hürriyetinin tehdit edileceği bir yere zorla gönderilemez ibaresine yer verilerek, sığınmacıların şu anki konumları güvence altına alınmıştır.

Türkiye'ye sığınma başvurusunda bulunarak buldukları bölgedeki olumsuzluktan uzaklaşmak isteyen bireyler için yukarıdaki yönetmelikler incelendiğinde mülteci haklarına benzer bir hakkın sığınmacılara ülkemiz tarafından tanınması bu bireylerin fiziksel ve psikolojik sağlıkları açısından çok önemlidir.

#### 2.1.2. Göç ve Ruh Sağlık

Yaşadıkları coğrafyalardan başka coğrafyalara yerleşen insanlar için uyum süreci zor olabilmektedir. Bu durum kişilerde sosyal izolasyonu ve sonucunda ruhsal sağlıklarını olumsuz etkileyen durumları ortaya çıkarabilir. Bu gibi sorunlar düşünüldüğü zaman yakın zamanda Türkiye'nin komşularında meydana gelen iç ve dış savaşlar sonucunda yaşananlar bu insanların ruhsal durumlarında olumsuzlukların ortaya çıkmasına neden olur. Norveç'te yapılan bir çalışmada yeni bir ülkeye yerleşen ve yalnız olan mültecilerin ruhsal sağlık noktasında büyük risk taşıdıkları belirtilirken; savaş görmüş olan mültecilerde depresyon ve travma sonrası stres bozukluğunun (TSSB) yüksek düzeyde görüldüğü belirtilmiştir (Seglem, Oppedal ve Raeder, 2011).

Savaş deneyimi yaşamış olan mülteciler ile yapılan bir çalışma depresyon ve TSSB arasında yüksek düzeyde ilişki bulunmuştur (Augsburger ve Elbert, 2017). İşkence ve şiddetin düzeyi TSSB'nin (Tufan, Alkın ve Bosgelmez, 2013) ve depresif reaksiyonlarının (Gorst-Unsworth ve Goldenberg, 1998) ortaya çıkmasında etkilidir. Yaşanan kayıplar da mülteci ve sığınmacıların TSSB, depresyon belirtileri göstermesinde etkili olabilmektedir. Avustralya'da Tamilli sığınmacı, mülteci ve göçmenlerdeki travmatik deneyimler karşılaştırıldığında göçmenlerin daha az yıkıcı deneyime sahip olmalarına paralel olarak travma sonrası stres düzeylerinin mülteci ve sığınmacılara oranla daha düşük olduğu belirtilmiştir (Steel, Silove, Bird, McGorry ve

Mohan, 1999). Göç olgusundan ziyade göçe neden olan faktörler, ruh sağlığı konusunda daha ön plana çıkmaktadır.

Fazel, Wheeler ve Danesh (2005)'in yapmış oldukları bir meta analiz çalışmasında anksiyete, TSSB ve depresyonun mültecilerde yaygınlık oranlarının çok yüksek olduğu bildirilmiştir. Travmatik yaşam olayları sonucunda sadece TSSB değil, ona eşlik eden diğer bozukluklarda ortaya çıkabilirken, bu bozukluklar bireylerde farklı davranışları da ortaya çıkarabilmektedir. Ruhsal durumlarında yaşanan olumsuzluklar düşünüldüğünde kendine zarar verme ve intihar davranışı da görülebilmektedir (Silove, Austin ve Steel, 2007). Son dönemde göç ile ilgili sayılar düşünüldüğü zaman bu durumların yaşanmaması noktasında göç sonrası psikolojik ve sosyal desteğin mülteci ve sığınmacıların yaşamlarına devam edebilmeleri adına önemlidir.

Göç öncesi yaşanan olaylar kadar göç sonrası yaşanan stresli yaşam olayları da ruh sağlığını olumsuz etkileyebilmektedir. Göç sonrası yaşanan yalnızlık, sıkıntı hali ve yokluk, anksiyete, depresyon ve TSSB'ye yol açabilmektedir (Silove, Sinnerbrink, Field, Manicavasagar ve Steel, 1997). Göç öncesi ve göç sırasında yaşanan olaylar düşünüldüğünde bunların göçmenlerin ruh sağlığına etkisi olumsuz olabilirken; göç sonrası yaşanan uyum problemleri, zihinsel hastalıklar, dil farklılıkları, sosyal statü ve topluma entegrasyon noktasında yaşanan sıkıntılar da ruh sağlığını olumsuz bir şekilde etkilemeye devam etmektedir (Kirmayer vd. 2011).

Göç sonucunda kişinin günlük yaşam olaylarının ortaya çıkardığı stresli yaşam olayları ile mücadele edememesi anksiyete ve depresyonu ortaya çıkarabilmektedir (Tuzcu ve Bademli, 2014). Sosyal desteğin önemi bu noktada ortaya çıkmaktadır; travmatik deneyimler ve sosyal destek sistemi karşılaştırıldığında, travmatik deneyimlerin depresyon üzerinde daha az olumsuz etkiye sahip olduğu vurgulanmıştır (Gorst-Unsworth ve Goldenberg, 1998). Buna paralel olarak savaş sırasında yaşananların ruhsal sağlığa direk olarak etkisinden daha çok savaş sonrasında yaşanan durumların ortaya çıkardığı stres ve sosyal uyum, ruh sağlığına daha çok etki etmektedir (Miller ve Rasmussen, 2010).

Savaş ve işkence gibi nedenler sonucunda olan göçün yetişkinlerde ortaya çıkardığı olumsuz durumlar göz önüne alındığı zaman, aynı durumda olan çocukların

yaşayacakları olumsuzluklar daha fazla olabilecektir. Özellikle çocukların sosyal destek sistemlerinden olan ailede ruhsal sağlığın korunması veya gerekli tedavi yaklaşımlarının uygulanması göç sonrasında çocuklar için yaşanabilecek olumsuz durumların etkisini en aza indirebilecektir.

## 2.2. Çocuk ve Göç

Göçün yetişkinlere olan etkileri göz önüne alındığında; gelişimini henüz tamamlamamış olan çocuklara göçün olumsuz etkisi beklenir bir durumdur. Çocukların travmatik deneyimler sırasında yaşayacağı kayıplar, maruz kaldıkları şiddet, sosyal destek sistemlerinin kaybı, ailede meydana gelen ruhsal sorunlar, akranlardan ayrılma gibi nedenler onların ruhsal sağlıklarını olumsuz etkileyebilir. Bu nedenle travmatik yaşam olayları sırasında çocuklar tam korunamasa bile sonraki dönemlerde çocuklara gerekli desteğin verilmesi çok önemlidir. Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair sözleşmesi birinci maddesine göre 18 yaşından küçük her birey çocuk olarak kabul edilmiştir (BM, 1989). Göç ile ilgili olarak sözleşmenin 22. maddesinde ister tek başlarına ister anne-babası ile taraf devletlere sığınıp mülteci hakkı kazanmayı bekleyen veya mülteci olan çocuklar için taraf devletlerin gerekli bütün önlemleri alması gerektiği vurgulanırken, çocuk yalnız olsun ya da olmasın tüm bu haklardan yararlanabileceği ifadesine yer vermiştir (BM, 1989).

Birleşmiş Milletler'in mülteci ve sığınmacı çocuklar için bu maddeleri göz önüne alındığında; çocuğun bu tür olaylar sonrasında korunmasının önemini bizlere apaçık göstermektedir. Çocuk hakları sözleşmesinin 6. Maddesinde ise taraf devletlerin çocuğun temel yaşam hakkını kabul etmelerini ve çocuğun hayatta kalması ve gelişmesi için azami çabayı göstermeleri gerektiğini vurgulamaktadır (BM, 1989). Mevcut istatistiksel veriler incelendiğinde Dünya'da 65,6 milyon insanın zorla yerlerinden edilmiş olduğu, yaklaşık 22,5 milyon kişinin mülteci statüsünde olduğu ve bunların yarısından fazlasının 18 yaşının altında, yani çocuk, olduğu vurgulanmıştır (BMMYK, 2017).

Türkiye'de mülteci ve sığınmacı statüsündeki 18 yaş altında olan bireylerin sayıları incelendiğinde, Suriyeli geçici koruma altındakiler, sığınmacı ve mülteciler içerisinde yaklaşık bir buçuk milyon bireyin çocuk olduğu karşımıza çıkmaktadır (Göç İdaresi, 2017). Cinsiyet dağılımları incelendiğinde ise yaklaşık olarak 783 bin (%52)

çocuğun erkek, yaklaşık olarak 717 bininin (%48) ise kız çocuklarından oluştuğu görülmektedir (T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, 2017). Iraklı mülteci ve sığınmacıları ise Birleşmiş Milletler Mülteci Yüksek Komiserliğinin (2017) raporuna göre yaklaşık olarak %40 oranında 18 yaşının altında bireylerin oluşturduğu görülmektedir (BMMYK, 2017). Rakamlar düşünüldüğü zaman ruh sağlığı bakımından risk altında olan çocuk sayısının çok fazla olduğu göze çarpmaktadır.

### 2.2.1. Çocuk, Göç ve Ruh Sağlığı

Çocuklar üzerinde göçün etkilerini anlamak için göç öncesi, göç sırasında ve göç sonrasındaki yaşantılarının ele alınması gereklidir (Bryant ve Ahearn, 1999). Çocuğun göç öncesi ve göç sırasında yaşadığı travmatik deneyimler, kayıplar, tehlike ile yüz yüze gelme gibi durumlar onların ruh sağlıklarını olumsuz etkileyebilirken göç sonrasında kamplar ve göç merkezleri gibi yerlerde ise çocukların korkularını yaşamaya devam etmesine ve kaygı bozuklukları göstermesine neden olabilmektedir (Bryant ve Ahearn, 1999). Yani çocukların ruh sağlıkları için yaşadıkları travmatik deneyimlerin yanında göç sonrası yaşadıkları uyum sorunları da ele alınması gereken konulardandır.

Çocukların yaşadıkları uyum problemleri içerisinde öne çıkanların sığınmacı ve mülteci statüsü, destek servislerinden yararlanamama (Majumder, O'Reilly, Karim ve Vostanis, 2014), yalnızlık (Huemer, Karnik ve Steiner, 2009), sosyo-ekonomik ve kültürel faktörler (Reed, Fazel, Jones, Panter-Brick ve Stein, 2012), aile ilişkileri (Henley ve Robinson, 2011), okula uyum ve akran problemleri (Schultz, Sorensen ve Waaktaar, 2012) olduğu görülmektedir. Araştırmalarda da görüldüğü üzere bir çok travmatik deneyim geçirmiş olan küçük yaşta bireylerin, bunun yanında göç sonrasında aşması gereken uyum sorunları düşünüldüğünde onlara sağlanacak desteğin önemi ortaya çıkmaktadır.

Göç öncesi ve sırasında ise çocukların ruh sağlığını olumsuz etkileyebilecek yaşam olayları şu şekilde sıralanmıştır: Savaş, yaşanan kayıplar (Adjukovic ve Dean, 2009), travmatik deneyimler (aileden ayrılma, şiddete maruz kalma, cinsel ve fiziksel istismar, işkence gibi travmatik deneyimler) (Pinto-Wiesse ve Burhorst, 2007) olarak ele alınabilir. Göç etme nedenleri ele alındığında, zorunlu göç dışındaki nedenlerle göç eden çocuklarda uyum problemleri çok fazla öne çıkarken, göçe zorlanan ailelerin çocuklarında göç öncesi ve sırasındaki travmatik deneyimlerinin yanında, göç

sonrasında uyum sorunları ortaya çıkabilmekte ve tüm bunlarla baş etmeleri gerekmektedir.

## 2.2.2. Çocuklarda Ruh Sağlığını Olumsuz Etkileyen Durumlar

### 2.2.2.1. Travmatik Deneyimler

Göçün her aşamasında (öncesinde, sırasında ve sonrasında) yaşanabilecek olan bu deneyimler çocukların gelişimleri ve ruh sağlıkları üzerinde olumsuz etkilere sahip olabilirler. Genel olarak incelendiği zaman bu deneyimler: Şiddet, aileden birinin ölümü, istismar, kamp yaşamı ve yalnızlık gibi durumlar olabilir (Pinto-Wiesse ve Burhost, 2007). Bunun yanında çocukların okul düzenleri bozulur, yakın arkadaşlarının kaybı olabilir (Fazel ve Stein, 2002). Göç sırasında çocukların can güvenlikleri tehdit altında olabilir, aileler çocuklarını daha fazla şansı olacağı düşüncesi ile tek başına sığınmaya yollayabilir; bu durumda çocuklar kaçırılma riski ile karşı karşıya kalabilir (Fazel ve Stein, 2002). Zorluklar sadece göç öncesi ve sırasında değil sonrasında da devam eder, geleceğe ilişkin belirsizlik, geride kalanlar hakkında kaygı ve politik statüleri hakkında endişelenebilirler (Anagnostopoulos vd. 2016). Travmatik deneyimlerin gelişimini etkileyen üç faktör olduğu ifade edilmiştir: bireysel özellikler, aile desteği ve sosyal destek (Anagnostopoulos vd. 2016).

Savaş travmatik deneyimlere hem yol açan hem de direk etkisi olan bir deneyimdir. Yapılan çalışmalar savaşın çocukların ruh ve beden sağlıklarını tehdit eden önemli bir deneyim olduğunu bizlere göstermiştir. Göç olmasa dahi savaş deneyimi tek başına incelendiğinde ruh sağlığına etkisi fazladır; savaş deneyimi olan çocuklar ile olmayanlar incelendiği zaman, savaş deneyimi olanların daha yüksek düzeyde anksiyete ve depresyon gösterdiği görülmektedir (Zikic vd. 2015). Savaş deneyimi olan kızlarda ise erkeklere oranla daha yüksek düzeyde anksiyete ve depresyon bulunmuştur (Zikic vd., 2015). Savaştan kaçan çocuklarda yeme bozuklukları, iyi uyuyamama, kabuslar, terlemede artış, davranışsal olarak karşı çıkma, hiperaktivite, saldırganlık, geri çekilme, duygusal olarak ayrılık kaygısı, ümitsizlik, ürkeklik görülmektedir (Adjukovic ve Deen, 1998).

Savaş sırasında, bombardıman altında kalma, çatışma, yerinden edilme, şiddet, ayrılma, yoksunluk, sakat kalma, düşmanca tutumlara maruz kalma arttıkça ruhsal

bozukluklar, kişilik ve travma sonrası stres bozuklukları artmaktadır(Tayara, 2014). Savaş sırasındaki terörist saldırılar, şehirde büyük bir ordunun olması, okula devam edememe sonucunda; çocuk ve ergenler kendini güvende hissetmeme, okul başarısında düşüş, kendini savaştan askerlere karşı aşağılanmış hissetme gibi durumlar savaşın diğer etkileri olarak karşımıza çıkmaktadır (Masinda ve Muhesi, 2004). Savaş deneyimi olan sığınmacı çocuklara bakıldığında duygusal bozukluklar, travma sonrası stres bozukluğu görülebilenken; intihar, kendine zarar verme, madde kötüye kullanımı gibi davranış bozuklukları da görülebilmektedir (Patel ve Hodes, 2006). Yine savaş ve politik şiddet sonucu yerinden olan çocuklarda; travmatik kayıplar, yas ve ayrılık, toplumda ya da ev içinde şiddet ile karşılaşma gibi deneyimlerin sonucunda klinik sorunlar ortaya çıkabileceği gibi; akademik sorunlar, suça yönelim davranışları da görülebilir (Betancourt vd. 2012). Savaş içerisinde çocuk ve ergenlerin karşılaştıkları durumlar ve etkileri bu şekilde ele alınmıştır. Bu deneyimler arasında hem savaş sırasında hem göç sırasında hem de göçten sonra çocukları olumsuz etkileyen travmatik kayıplar; çalışmalarda ortak ele alınan deneyimlerden biridir. Çocuk savaşçılar ise bu travmatik deneyimlere hem maruz kalan hem de direk katılan grup olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu grupta kız ya da erkek olsun tecavüz ya da şiddete maruz kalma, bakım verenlerin kaybı; anksiyete, düşmanca tutumlar ve depresyon görülebilmektedir (Betancourt, Borisova, Soudiere ve Williamson, 2013). Çocuk savaşçıların ele alınan diğer gruplardan daha farklı ve kendilerine özgü dinamiklerinin olduğu bilinmelidir.

Anne-babalarından ayrı olarak sığınan mülteci ergenlerin bir veya iki ebeveyni ile yaşayan mülteci ergenlere göre daha fazla ruh sağlığı sorunu yaşadıkları görülmüştür (Derluyn, Mels, Educ ve Broekaert, 2009). Savaşı tecrübe edip yalnız kalan çocuklar ile yalnız olmayan çocuklar karşılaştırıldığında, yalnız çocukların daha yüksek travma sonrası stres bozukluğu gösterdiği vurgulanmış, bu çocuklar içerisinde kızların depresif semptomları daha fazla gösterdiği belirtilmiştir (Hodes, Jagdev, Chandra ve Cunniff, 2008). Benzer şekilde Derluyn ve Broekaert (2007)'de de kayıp yaşayan ve ailesinden uzakta kalan göçmen çocuklarda; anksiyete, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu birlikte yaşayanlara oranla daha fazla görülmektedir. Göçmen grup içerisinde kızların erkeklere; 17-18 yaşındaki ergenlerin çocuklara göre daha fazla semptom gösterdiği belirtilmiştir (Derluyn ve Broekaert, 2007). Yalnız kalan ergenlerin, ailesiyle kalanlar ile karşılaştırıldığında “dışsallaştırma problemi” (saldırganlık, karşı gelme, aşırı



hareketlilik ve dürtüsellik) yaşadıkları ortaya konulmuştur (Loughry ve Flouri, 2001). Bunun yanında yalnız olan ve kayıp yaşayan sığınmacı çocukların yaşadıkları deneyimlere ait zorlayıcı düşünceler ve anılar ruh sağlığını olumsuz etkileyebilirken, destek verilmediği takdirde bu çocuklar için risk faktörü olduğu belirtilmektedir (Pinto-Wiese ve Burhorst, 2007; Groark, Sclare ve Raval, 2010).

Göç sonrasında yeni bir kültüre uyum sağlamak mülteci çocuklar için güç olabilir; bu dönem ikincil travma (secondary trauma) olarak adlandırılır (Fazel ve Stein, 2002). Bu dönemde karşılaşılan sorunlar: Sığınma taleplerinin karşılanıp karşılanmaması (Fazel ve Stein, 2002), sosyal izolasyon, akran reddi ve şiddet (Sims, Hayden, Palmer ve Hutchins, 2002), finansal zorluklar, ebeveynlerin yaşadığı ruhsal sorunlar, dil sorunu, yalnızlık ve okul programlarının farklılığı, dışlanma ve ırkçılığa maruz kalma (Yohani, 2010), kültürel farklılıklar ve politik tutum (Baker ve Shoulhoub-Kevorkian, 1999) olarak bulunmuştur.

İkincil travmalara bağlı olarak çocukların gösterdikleri semptomlar şu şekilde ele alınabilir. Suça yönelim, intihar davranışı (Sims, Hayden, Palmer ve Hutchins, 2002), umudun azalması (Yohani, 2010), anksiyete, fobi, psikosomatik ve depresif semptomlar, travma sonrası stres bozukluğu (Baker ve Shaulhoub-Kevorkian, 1999) gibi sorunlar görülebilmektedir. Bunun yanında kamp yaşantısının güvenli olduğu dile getirilse de yapılan bir araştırmada insanlardan ve nesnelere korkma, irkilmeler, uyku problemleri, davranış sorunları; kamplarda yaşayan çocuklardaki olumsuzluklardan bir kaçısı olarak karşımıza çıkmaktadır (Sims, Hayden, Palmer ve Hutchins, 2002).

Göç öncesi ve sonrası yaşanan travmalar ne kadar zarar verici olursa olsun bir diğer boyut olan psikolojik alt yapı ne kadar yetersiz olursa; çocukların işlevselliği, akademik ve fiziksel gelişimlerinde o derece olumsuz etkilenir (Fazel, Karunakara ve Newnham, 2014). Birincil travmaların atlatılmasında sosyal uyum önemli olabilirken; sosyal uyumun oluşmasında ikincil travmaların varlığı önemli rol oynayabilir.

#### 2.2.2.2. Uyum Problemleri

Göç sonrasında ortaya çıkabilecek olan bu problemler, travmatik deneyim yaşayanları ve yaşamayanları olumsuz etkileyebilecek problemlerdir. Mülteci ve sığınmacılarda yeni bir yere gelmek ve uyum sağlamak ruh sağlıkları açısından önemli

risk faktörleri taşır, bu faktörler: Okul sorunu, barınma ve ulaşım, farklı kültürlere uyum olarak sıralanabilir (Murray, 2016). Diğer faktörlere bakıldığı zaman aile, dil, akranlar olabilir (Birman, Trickett ve Vinokurov, 2002).

Dil, iletişim noktasında önemli bir durumdur ve göçmenler için sorun olabilmektedir. Mülteci ve sığınmacı çocukların kendilerini anlatabilmeleri, yardım isteyebilmeleri ve yeni yerleşilen yerin sosyal destek sistemlerinden faydalanabilmeleri konusunda onlar için önemli olabilecektir. Sığınmacı ve mülteci çocuklar dil öğrenmenin iletişim kurmada önemli olduğunu belirtmişlerdir (Mohamed ve Thomas, 2017). İsveç'te yapılan bir çalışmada da uzun süredir İsveç'te yaşayan veya orada doğan göçmen çocukların göçmen olmayanlar ile aralarında ruh sağlığı açısından anlamlı bir fark bulunmamasında dil sorunu yaşamamaları, orada doğup yetişmiş olmaları sonucunda İsveç okul ve sağlık sisteminden faydalanabilmeleri önemli rol oynamıştır (Dekeyser, Göron-Svedin, Agrafor ve Sydsjö, 2011). Kendi dillerinde eğitim alma olanakları zor olduğu için, eğitim alanında mülteci çocuklar zorlanmakta; kendi dillerinde eğitim alsalar da iş bulma olanakları zordur (Deniz, Ekinçi ve Hülür, 2016). Bu yüzden göç edilen yerde uyum konusunda çocuk ve ergenlerin dil konusunda eğitim almaları onların uyum sağlamaları için önemli olabilir. Siyasal anlamda ise bu çocukların mülteci ya da sığınmacı değil çocuk olarak ele alınması, diğer taraftan göçten sonraki ilk yılda bir yıllık dil eğitimi verilerek okul sistemine girmelerine yardımcı olunabilir (Derluyn ve Broekaert, 2008).

Kültürlenme konusunda siyasi ve sosyal engeller çocuk ve ergenlerde bir çok duygusal, davranışsal soruna neden olabilmektedir (Derluyn ve Broekaert, 2008). Kültürlenme konusunda önemli olan değişkenler dil, sosyal ağlar, ebeveynler ile çatışmalar olarak ele alınabilir (Lincoln, Lazarevic, White ve Ellis, 2016). Kültürlenmede ortaya üç durum çıkabilir, kendi kültürünü çok fazla savunup ev sahibi toplumun kültürü önemsenmezse düşük seviyeli ilişkiler ve izolasyon oluşabilir. Ev sahibi toplumun kültürü fazla benimsendiğinde asimilasyon oluşabilir. Üçüncü ve önerilen yol ise kendi kültürüne önem verip ev sahibi kültüre saygı duyup orta yolda buluştuğunda entegrasyon sağlanabilir (Lincoln, Lazarevic, White ve Ellis, 2016). Sağlıklı bir entegrasyon ile çocuk ve ergenlerin ruh sağlıkları korunabilir. Göç öncesi yaşanan travma ve göç sonrasında yaşanan kültürlenme sorunu ile depresyon, travma

sonrası stres bozukluğu arasında pozitif ilişkili bulunmuştur (Lincoln, Lazarevic, White ve Ellis, 2016). Benzer şekilde Measham, vd. (2014)'i gençlerin kültürel entegrasyonu ile zihinsel sağlıkları arasında olumlu ilişki olduğu ifade edilmiştir.

Uyum konusunda çocuk ve ergenlerin zorluk yaşamamaları için, hem toplumun eğitim çalışanlarının hem de ailenin rolü büyüktür. Aile ile iletişim halinde olunup görevli personellerin aileye destek vermesi önemlidir (Sims, Hayden, Palmer ve Hutchins, 2002). Mülteci çocuklarının yaşadıkları ülkelerde akran ve sağlık sistemlerinden destek almaları ruh sağlıklarını olumlu etkilemektedir (Fazel, Reed, Panter-Brick ve Stein, 2011).

Mülteci aileler ve çocukların uyumlarını arttırmak için yapılabilecekler; bireysel anlamda göç sonrası şiddet ve tehdidin azaltılması, aile içinden veya dışarıdan gelen şiddetin engellenmesi, fiziksel ve ruhsal sağlık hizmetlerinin ulaşılabilirliğinin sağlanması, aile uyumu kolaylaştırmak için kültürel inançların desteklenmesi, aile içi çatışmalar varsa bu konuda yardım sağlanması, toplumsal anlamda yer değiştirmelerin en aza indirilmesi, sığınma taleplerinin hızlıca çözümü, kültürel yaşamlarının devam ettirilmesi, çocuklar için eğitim ve yetişkinler için istihdam sağlanması olarak sıralanmıştır (Fazel vd. 2011).

Bu şekilde sıralandığında çocuğun uyumunu sağlamada sadece çocuk ele alınırsa başarısız olunabilir. Ailenin de çocukla beraber desteklenmesi gereklidir. Aile ve çocuklarla çalışırken geleneksel ve kültürel özellikler göz ardı edilmeden ailenin de sürece dahil edilip desteklenmesi; aile ve çocukların ruhsal ve fiziksel ihtiyaçları karşılanması gerekir (Anagnostopoulos vd. 2016). Yapılan bir çalışmada ailenin kabulü ile düşmanca tutumları; sosyal kabul ile de adapte olma davranışları ilişkili bulunmuştur (Betancourt, Agnew-Blais, Gilman, Williams ve Ellis, 2009). Çocukların ruhsal sağlıkları için mülteci kamplarının risk taşıdığı, aile dinamiklerinin de bunu etkileyebileceği dile getirilmiş; ailenin çocuğa destek olmadığı ve şiddetin olduğu ortamda çocuğun ruh sağlığının olumsuz etkileneceği vurgulanmıştır (Mayer, Murray, Putter, Larsen ve Bolton, 2013).

Travma sonrası risk altında olan göçmen çocuk ve ergenlerin özellikle ruhsal sağlıkları korunmalıdır, koruyucu faktörlerin artırılması, esneklik ve travma sonrası

büyüme (post traumatic growth) kapasitelerinin artırılması desteklenmelidir (Measham vd. 2014). Savaş deneyimi olan çocuklara sağlık eğitimi ve psikososyal desteğin çok büyük önemi olduğu uzun süreli gelişimlerinde çok yararlı olacağı belirtilmiştir (Barnett, 1999). Bu süreçte çocuğun diğer ihtiyaçlarını ele alan bütünsel bir yaklaşım içinde olmak teşhis, tedavi ve değerlendirme için oldukça önemlidir (Measham vd. 2014). Teşhis noktasında ise hangi bozukluğun daha yaygın olarak görüldüğü ya da travmatik deneyimler ve sonrasında yaşanan uyum sorunlarının, hangi bozukluğu daha fazla tetiklediğinin bilinmesi tedavi ve sağlıklı bir yaşam için önemlidir.

### 2.2.3. Çocuklarda Göç Sonrası Görülme Sıklığı Fazla Olan Bozukluklar

Göç sonrası çocukların ruhsal sağlıkları ile ilgili olarak literatürde birçok çalışma karşımıza çıkmaktadır. Göçmen ve mülteci çocukların akranlarına oranla yüksek düzeyde psikiyatrik sıkıntı çektikleri ve daha çok davranış problemi gösterdikleri ifade edilmiştir (Leavey vd. 2004). Çalışmalar incelendiği zaman, göç öncesi ve göç sırasında ergen ve çocukların ruh sağlığı konusunda risk altında oldukları belirtilirken, bozukluklar içerisinde travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete bozukluğu, duygudurum bozukluğu, dışsallaştırma bozukluklarının olduğu görülmektedir (Anogrostopoulos vd. 2016). Anksiyete, uyku bozukluğu, depresif durum başlıca görülen bozukluklar olarak ortaya çıkabilirken, kaçış anındaki travmatik deneyimler ve stresli olaylar içselleştirme davranışına, kaçış sonrası yaşanan okul değişimi ve şiddete şahit olma durumları dışsallaştırma davranışına neden olabilmektedir (Montgomery, 2011). Travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, kaygı, somatik semptomlar, izolasyon, güven kaybı, sıkıntı ve endişe, kızgınlık ve agresif davranışlar, risk alma davranışı da çocuk ve ergenlerle yapılan görüşmeler sonunda ortaya çıkan duygusal ve davranışsal sorunlar olarak görülmektedir (McFarlane, Kaplan ve Lavrence, 2011). Mülteci çocuklarda yaygınlık sırasına göre görülen semptomlar: depresif olma, TSSB ve kaygı şeklinde sıralanmış, bu belirtileri ergenler çocuklara göre daha fazla göstermektedir (Goldin, Hagglöf, Levin ve Persson, 2008).

Suriyeli sığınmacılar ile ilgili olarak savaşa yakından maruz kalan, savaşa uzaktan şahit olan ve hiç maruz kalmayan çocuklar karşılaştırılmış, savaşa yakından maruz kalanlar ve uzaktan şahit olanların; hiç maruz kalmayanlara göre daha fazla kaygı ve depresyon belirtisi göstermişlerdir (Jabbar ve Zaza, 2014). Savaşa yakından maruz

kalanların ise diğer iki gruba göre daha fazla depresyon semptomu gösterdiği görülürken, savaşa yakından maruz kalan grup incelendiğinde, kız ve erkekler arasında depresyon ve kaygı düzeyleri açısından anlamlı bir fark görülmesi de kızlar korku hissetme, kolayca ağlama, hızlı kalp atışı, huzursuzluk, baş ağrısı ve hayatını sona erdirme düşünceleri gibi davranışsal ve somatik belirtileri erkeklere göre daha fazla gösterdiği görülmüş, yaşça büyük çocukların daha çok olumsuz durum yaşadığı bulunmuştur (Jabbar ve Zaza, 2014).

Amerika'da Somali, Bantu ve Bhutanlı göçmen çocuklarla yapılan çalışmada anksiyete bozukluğu, somatik şikayetler, kilo kaybı, kızgınlık ve hüznü olma durumları görülmüş, ekonomik zorluklar ve kültürlenmenin getirdiği stres faktörleri düşünüldüğünde; iletişim bozuklukları, anksiyete ve depresyon görülmektedir (Betancourt vd. 2015). Savaş sonrası Lübnan'da yaşayan çocuklar ile ilgili yapılan bir çalışmada majör depresyon, ağır kaygı bozukluğu, endişe bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu ile ilgili bir araştırma yapılmış; kaygı bozukluğu en yüksek oranda görülürken depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu onu takip etmiş ve bu bozukluklardan herhangi biri %44,1 oranında görülmüş, bir yıl sonraki ölçümlerde ise bu bozukluklardan herhangi bir tanesinin %9,2 oranında görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır, ilk ölçümlerde bu kadar yüksek olması aile içi çatışma, finansal sorunlar, korkular ve ailenin travmatik hikayeleri önemli rol oynamıştır (Karam vd. 2014).

Avustralya'ya Orta Doğu, Yugoslavya ve Afrika'dan göçen çocuklarla yapılan bir çalışmada öğretmen, ebeveyn ve çocuk raporlarına göre çocukların %4,9'unda ergenlerin ise %5,7'sinde duygusal ve davranışsal problemler olduğu ve borderline bozukluğun olduğu dile getirilmiştir (Ziaian, Anstiss, Antoniou, Baghurst ve Sawyer, 2013). İngiltere'ye Nijerya ve Uganda'dan göçen çocuklar ve aileleri ile yapılan çalışmada çocukların beyanlarına göre en çok görülen bozukluklar, anksiyete ve depresyon olurken, ebeveynlerine göre uyku problemleri, duygusal ve somatik semptomlar, iştahsızlık ve davranış problemleri olduğu belirtilmiştir (Lorek vd. 2009). Etiyopya'da Kunamalı sığınmacılarla yapılan bir çalışmada bakım verenlerdeki anksiyete ve depresyon; ergen ve çocuklardaki dışsallaştırma ve içselleştirme semptomları ile ilişkili bulunmuştur (Betancourt, Yudron, Wheaton ve Smith-Fawzi, 2012). Kabil ve Peşavarlı çocuk ve ergenlerle yapılan bir çalışmada ise depresyon ve

travma sonrası stres bozukluğu ile ilgili yapılan bir çalışmada bakım veren ve çocukların durumları incelenmiş, TSSB ve depresyon için bakım verenlerin ruh sağlığının önemi vurgulanmış, TSSB için çocuğunun travmatik deneyimi ve bakım verenin ruh sağlığı önemliken; depresyon için kız çocuklarda ailenin depresyon durumu önemli bir etkiye sahiptir (Panter-Brick, Grimoon ve Eggerman, 2014). Bu durumda çocuk ve ergenler ele alınırken sadece göç öncesi ve sırasında yaşadıkları travmatik deneyimleri ele almak bize eksik bilgi verebilir; bu yüzden göç sonrası sosyal destek sistemlerinin de incelenmesi yararlı olacaktır.

Göç öncesi, sırası ve sonrasında yaşanan deneyimlerin çocukların ruh sağlıklarına olumsuz etkileri olabilmektedir. Bir çok bozukluk ortaya çıkabilmekte ve bu bozukluklar göçmen öğrencilerin sağlıklı bir şekilde yeni yeleşilen yere uyumlarını olumsuz etkileyebilmektedir. Benzer şekilde yaşanan uyum problemlerinin de göçmen öğrencilerin ruh sağlıklarına olumsuz etkisi olabilmektedir. Bu çalışmada da çocuk ve ergenlerin yaşadıkları travmatik deneyimler ve uyum problemleri düşünüldüğünde meydana gelebilecek travma sonrası stres bozukluğu ve sosyal destek sistemlerinin işleyişinin depresif durumlarını nasıl değiştirdiği incelenecektir.

#### 2.2.4. Göç, Travma ve Çocuk

Travmatik deneyimler, hayatı tehdit eden, gündelik yaşamın dışında kalan sınırları zorlayıcı deneyimler olarak tanımlanırken; çatışmalar, toplama kampında kalma, doğal afetler gibi yaşam olayları bu deneyimler içerisinde yer almaktadır (Butcher, Mineka ve Hooley, 2013). Geçen yüzyılda travma kavramı ilk olarak kadın psikolojik bozukluğu olan “histeri” ile gündeme gelmiş; Birinci Dünya Savaşı ile başlayan ve Vietnam Savaşında zirve yapan “savaş nevrozu” olarak ikinci kez gündeme geldikten sonra, son olarak cinsel ve aile içi şiddet ile kamusal farkındalık boyutuna ulaşmıştır (Herman, 2011).

Travmaya neden olan üç çeşit durum tanımlanmıştır, bunlar;

-İnsan eliyle,

-Doğal afetler nedeniyle

-Şiddet, suç ve terör nedeniyle (Herbert, 2007).

İnsan eliyle olan ve şiddet, suç ve terörün ortaya çıkardığı travmalar sonrası uyum doğal afetler sonrası uyumdan daha zor olabilmektedir (Herbert, 2007). Yapılan bir çalışmada savaş travmasının şiddeti, çocuk ve ergenlerdeki iyileşmeyi hızlandırıcı ya da yavaşlatıcı bir faktör olarak çıkmaktadır ve savaş travmasına ebeveyn kaybı, evin kaybı gibi durumlar eklendiğinde “çoklu travmalar” yaşanmakta, bu durum da çocuğu olumsuz duygulara sürüklemektedir (Ehnhout ve Yule, 2006). Travmanın ardından şu aşamalar yaşanır: Ağıt, yadsıma, dalıcı dönem, işleme ve tamamlama fazı olarak geçmektedir; bu aşamalar kısa zamanda tamamlanmazsa madde kötüye kullanımı, geri çekilme, depresif belirtiler, iş ve sosyal işlevsellikte bozulma varsa travmaya yanıt patolojik olabilmektedir (Yüksel, 2006). Travmadan sonra en sık görülen tepkiler; yeniden yaşama, küntleşme ve aşırı uyarılmadır (Herbert, 2007). Yeniden yaşamada olay ile ilgili hatırlatıcılar bireyin olayın yeniden yaşamasında etkili olabilir, donuklaşmada (duygusal küntlük) ortaya çıkan tepkiler yoğun duygulanımdan uzaklaşma adına olumlu olabilir, aşırı uyarılma tepkilerinde ise uykuya dalma ve geçişte zorluk, huzursuzluk, konsantrasyon ve bellek güçlükleri ortaya çıkabilir (Herbert, 2007).

Yaşanılan travmaların her bireyde aynı sonucu ortaya çıkarması beklenemez, yetiştikleri çevre ve deneyimler farklı olduğu için olaylara verilen tepkilerde farklı olacaktır (Herbert, 2007). Bunun yanında travmanın sadece zihinsel ve davranışsal bozukluklarda tek başına etkili olmadığı; beyin yapısı ve beynin iki yapısının uyumunun da olumsuz patolojik duruma etki ettiği belirtilmiştir (Kira, Lewandowski, Yoon, Somers ve Chido, 2012). Bunun yanında göç öncesi, sırasında ve sonrasında mülteci aileler bir çok olumsuz durumlarla karşılaşabilir ve bu durum aile ve çocuklar arasında bağlanma sorunlarına neden olabilir, bu bağlanma sorunu da yeni travmalara yol açabilir (Stauffer, 2009). Travmanın çocukları daha olumsuz etkilemesi de bu konuyla ilgilidir. Travmanın yaşandığı yaş, dil ve iletişim becerisi ve duygularını ifade edebilme önemlidir; çocuklar kendilerini ifade edemezlerse farklı bir takım davranışlarda bulunabilirler (Herbert, 2007).

#### 2.2.4.1. Akut Stres Bozukluğu

Kişinin fiziki bütünlüğüne yönelik bir olay yaşaması ya da tanık olması sonucunda ortaya çaresizlik ve dehşete düşme çıkabilirken, bu dönemki tepkiler TSSB

gelişiminde belirleyicidir (Yüksel, 2006). Akut stres döneminde belirtiler yaşanan stres verici olaydan hemen sonra başlar ve belirtilerin en az 3 gün yaşanması gerekmektedir (Morrison, 2016). Semptomlar TSSB ile aynı olmakla beraber (Morrison, 2016); akut stres ile TSSB yaşanan süre ile ayrılmaktadır. Yaşanılan semptomlar bir aydan uzun sürerse TSSB'ye dönüşür; travma sonrası belirtiler kısa sürede ortaya çıkabileceği gibi uzun zaman sonrada ortaya çıkabilir ve şiddetli olabilir (Herbert, 2007).

#### 2.2.4.2. Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB)

Travmatik deneyimlerden sonra bireyler bu deneyimlere belirli stres tepkileri verebilirler (Butcher, Mineka ve Hooley, 2016). Verilen tepkiler gruplandırıldığında karşımıza aşağıdaki durumlar çıkmaktadır (Morrison, 2016):

- Yaşanılan olaylar kabuslarla, rüyalarla, geçmişe dönüşlerle tekrardan yaşamak
- Korkuyu tetikleyen durumlardan uzak durmak, kaçmak
- Düşüncelerinde sürekli kötümser olmak (küntleşme)
- Aşırı uyarılmışlık hali.

Butcher, Mineka ve Hooley (2016) ise bu tepkileri üç grupta toplamıştır;

- Travmatik deneyimlerin kabuslar ve anılarda tekrar yaşanması,
- Uyarıcılardan kaçma (kaçınma)
- Uykusuzluk, gürültüye hassas olma, irkilme tepkileri (aşırı uyarılmışlık) olarak sıralamışlardır.

Bir başka bakış açısıyla TSSB semptomları üç ana kategoriye ayrılır; aşırı uyarılma, müdahale ve geri çekilme (Herman, 2011). Aşırı uyarılmada TSSB gösteren bireylerde hazır olma, irkilme, uyku bozukluğu gibi durumlar görülür; müdahalede yaşantılar çeşitli yollar ile tekrar yaşanmış gibi olur; geri çekilmede ise savunma sistemi tamamen çöker ve kişi kendini tamamen bırakır (Herman, 2011).

Bunların yanında DSM-V'te TSSB tanı kriterleri incelendiği zaman karşımıza şunlar çıkmaktadır:



- Travmatik deneyim yaşanması
- İstenmeyen mekanizmalarla stresin tekrar tekrar yaşanması
- Travmatik deneyimi hatırlatıcılardan kaçınmak
- Travma ile ilgili olumsuz duygu ve düşünceler
- Yüksek uyarılma ve tepkisellik olarak sıralanmaktadır (Morrison, 2016).

Verilen tepkiler incelendiği zaman bireylerde yeniden yaşantılama, uyarıcılardan uzak durma ve uyarılma tepkileri ve tetikte olma hali vardır. Göç incelendiği zaman bireylerin TSSB geliştirmesinde önemli bir yaşam olayı olarak geçmektedir; bu duruma bir de savaş gibi ağır deneyimler eklendiğinde bireylerin TSSB geliştirme ihtimali daha fazla olmaktadır. TSSB'ye yatkınlığı artıran diğer nedenler arasında; deprem gibi doğal felaketler (Bulut, 2009), genetik yatkınlık, sosyal destek yetersizliği, çocukluk dönemi cinsel istismarı ve çocuk olmak gibi nedenler vardır (Yüksel, 2006).

Mültecilerde kötüye giden zihinsel sağlık ve travma; adaptasyon sorunlarına, yaşam kalitesinin azalmasına ve buna bağlı hastalık ve ölüm gibi durumlara neden olabilir; bu yüzden erken teşhis önemlidir (Gadeberg ve Norredam, 2016). TSSB için tanı listeleri oluşturulup kullanılması önemli olabilir; travmatik deneyimler tek boyutlu değildir ve bu boyutların belirlenmesi önemlidir (Summerfield, 2000). Travmatik deneyimlerden sonra gösterilen tepkilerin süresi bizlere TSSB konusunda bilgi verebilmektedir. Bulut (2010)'a göre travmatik deneyimlerin üzerinden zaman geçtikten sonra yeniden yaşama, kaçınma ve uyarılmışlık hali gibi tepkilerde de birinci yılın sonunda azalma olmaktadır. Tepkilerin devam etmesi ise bizlere kronik TSSB hakkında ipucu verebilmektedir (Bulut, 2010).

Travmatik deneyimler içerisinde göç sonrası, geride sevdiklerini bırakma, ölüme şahit olma, şiddet görme gibi durumların TSSB'ye yol açtığı bunların devamında ise düşük yaşam doyumu ve dil sorunları ruhsal sağlığı olumsuz etkileyebilmektedir (Görmez vd. 2017). Ahlaki kuralların bozulması, aile üyelerinin öldürülmesi veya tecavüze uğraması gibi durumlar travmatik deneyimler arasındadır; bu durumlar göz önüne alındığında, göçmenlere karşı sağlık çalışanlarının ön yargısız bir şekilde, etik ilkelere uyararak yaklaşması göçmenler için önemlidir (Björn ve Björn, 2004). Yaşanılan savaş travmasının türü veya sayısı TSSB'yi etkilemektedir; şiddetin yanında savaş bizzat yaşayan çocukların TSSB gösterme ihtimali fazla olabilir (Macksoud ve Aber,

1996). Travmatik deneyim yaşayan çocuk ve ailelerde TSSB, travmatik deneyim yaşamayanlara oranla daha fazla bulunmuştur; bu durum üzerinde travmatik deneyimlerin yanında sosyal desteğin de etkili olduğu vurgulanmıştır (Heptinstall, Setthna ve Taylor, 2004).

Travmatik deneyimler sadece sığınmadan önce değil sığınılan yerde de devam etmektedir; çocuklar için oluşturulacak güvenli bir yerin travmatik stresin azaltılması için zorunlu olduğu belirtilmiştir (Betancourt vd. 2012). Göç öncesi travmatik deneyimler, göç sonrası sığınmacı statüsü ve eksik sosyal desteğin TSSB'ye olumsuz etkisi dile getirilmiştir; bunun yanında göç sonrası travmatik deneyimlerde (uyum problemleri, ayrımcılık, ırkçılık söylemleri gibi) önemli etkiye sahiptir (Bronstein, Montgomery ve Dobrowolski, 2012). Travmanın; depresyon, savaş sonrası zorluklar, kültürlenme karmaşası ile ilişkili olduğu bulunmuştur, travmanın büyüklüğü ya da üst üste olması TSSB ve depresyon ile ilişkili bulunurken; savaş ya da göç sonrası yaşanan kültürlenme, ayrımcılık, yeniden yerleşme gibi durumların yaşanan travmaya etkisinin olumsuz olduğu ve TSSB'yi olumsuz etkilediği görülmüştür (Ellis, MacDonald, Lincoln ve Cabral, 2008).

Genç mülteciler sadece çoklu travmatik deneyimler, kayıplar ile değil aynı zamanda yeni yerleştirilen ülkede de zorluklar yaşayabilmektedir; bu zorluklar zihinsel sağlıklarını olumsuz etkileyebilmektedir bu nedenlerle de TSSB ortaya çıkabilmektedir (Ehnholt ve Yule, 2006). Ruh sağlığı üzerinde; yerinden edilme, ekonomik ve sosyal anlamda gerileme, statü kaybı, ayrımcılık ve şiddetin rolü bilinmektedir; yerinden edilmeden önceki yaşanan travmanın TSSB üzerinde önemli etkisi olduğu bilinmektedir (Lindencrona, Ekblad ve Hasff, 2008).

TSSB'de yaşanan kayıpların önemi büyüktür travmatik deneyimler içerisinde; annesini kaybedenlerde yüksek TSSB görülürken; kızlarda annesini kaybedenlerin kaybetmeyenlere göre daha yüksek belirtiler gösterdiği; erkeklerde böyle bir farkın görülmediği bulunmuştur (Derluyn, Broekaert, Schuyten ve Temmerman, 2004). TSSB'nin risk faktörleri içerisinde cinsiyet olarak kız olma, büyük yaşta olma ve babanın işsiz olmasının da önemli olduğu bir diğer çalışmada bildirilmiştir (Koldweid vd. 2012).

Travmatik deneyimler sonrası yeniden yerleşilen yerde başka travmatik deneyimlerin yaşanmaya devam etmesi olağandır. Yapılan bir çalışmada bir yıl arayla yapılan ölçümlerde savaş travması zamanla azalsa da sonrasında yaşanan olaylarla travmanın tekrar nüksetme durumunun olduğu bulunmuştur (Thabet ve Vostanis, 1999). Mülteci ve sığınmacılar arasındaki durum incelendiğinde sonra yaşanan travma semptomlarında bir farklılık yokken; statülerle ilgili sorunlar, göç sonrası yaşanan zorluklarda sığınmacıların daha çok zorluk yaşadığı bulunmuştur. Bu nedenle sığınmacı olma önemli risk faktörü olarak görülmektedir (Silove, Steel, McGorry ve Mohan, 1998).

İstanbul'da yaşayan Suriyeli göçmen çocuklarla yapılan bir çalışmada stresli yaşam olayları arttıkça TSSB ihtimali o kadar artmaktadır; çocukların ve ailelerin genellikle Türkiye'de yaşamaktan mutlu oldukları, TSSB'nin ise daha erken gerçekleşen travma ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Uğurlu, Akça ve Acartürk, 2016). Travmatik yas yaşayan çocuklara yapılan çalışmalar olumlu sonuçlar verse de bunların sistemli ve uzun süreli olması önemlidir; çocuklar ve ergenler travmatik deneyimleri sonrasında yerleştikleri yerlerde de yeni travmatik deneyimler yaşayabilirler; okulu bırakma, ekonomik sorunlar gibi nedenler yeni travmalara yol açabilir (Kalanteri, Yule, Dynegro, Neshatdoost ve Ahmed, 2012). Bu nedenler göz önüne alındığında travmatik deneyimleri olan gençler ve onların ailelerine yönelik kültürel yönlendirme, onlara uygun bir bakış açısı ile geliştirilmiş terapilerin olması çok önemlidir (Rousseau, Measham ve Nadeau, 2012).

#### 2.2.5. Göç, Depresyon ve Çocuk

DSM-V'de "Duygudurum Bozuklukları" altında yer alan depresyon bozuklukları bir çok kategoride ele alınmaktadır; bu bozukluklardan öne çıkanlar incelendiği zaman karşımıza Majör Depresif Bozukluk ve Distimi çıkmaktadır (Morrison, 2016). Depresyon kelime anlamı incelendiğinde ruhsal çöküntü anlamına gelmektedir; Latince "depressus" anlamına bakıldığında da aşağı doğru bastırmak, bitkin, gamlı, kederli, cesaretini kırmak, donuklaştırmak gibi anlamlara gelmektedir (Köknel, 1999). Depresyon durumunda bireylerde aşırı bir üzüntü ve keder durumu görülmektedir (Butcher, Mineka v Hooley, 2013).

Depresyon ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde, Freud 1893 yılında nevrasteni (sinir sisteminin bitkinliği) hastalığının kaynağı ile ilgili olarak bir görüş belirtmiştir. Halsizlik, bitkinlik ve cinsel isteksizlik durumunu “melankoli” ile ilişkilendirmiştir. Bilişsel kuramlar ise üçlü yapı üzerinde durmuş, kişinin kendisini, çevresini ve geleceğini olumsuz değerlendirmesi durumunu depresyon ile açıklamıştır (Köknel, 1999). Depresyon şu özellikler ile bilişsel kuram tarafından ele alınmıştır:

- Duygu durumunda değişiklik; üzüntü, yalnızlık ve ilgisizlik,
- Olumsuz bir benlik kavramı ve kendini kınama,
- Kendini cezalandırma isteği, kaçma, saklanma ve ölme arzusu,
- Anorexia, uykusuzluk ve libido düşmesi,
- Aktivite seviyesinin değişmesi gibi özelliklerle ele alınmıştır (Beck, 1967).

Depresyonun nedenleri incelendiği zaman, toplumsal etkenler, rol karmaşası, değer ve kültür çatışması, kişisel alan ve grup ilişkileri, kalabalık ortamlar, grubun kişiyi desteklememesi gibi nedenler karşımıza çıkmaktadır (Köknel, 1999). Bu nedenler incelendiğinde toplumsal etkenler, değer ve kültür çatışmaları gibi durumlar göç içerisinde ele alındığında kişiyi olumsuz etkileme ihtimali vardır.

Depresyonun belirtileri incelendiği zaman ise; doyumsuzluk, ilgisizlik, neşe kaybı, geleceğe olumsuz bakış, dikkatsizlik, kararsızlık, güdülenmenin azalması, yanlısamalar ve düşünce bozuklukları olarak karşımıza çıkabilmektedir (Köknel, 1999). Bunların yanında düşük benlik saygısı, sosyal geri çekilme, intihar düşünceleri de depresyonun diğer belirtileri arasında yer alabilmektedir (Yüksel, 2006). Belirtiler bu şekilde sıralansa da teşhis konusunda depresyon çok çeşitli olması nedeniyle sorunlar yaşanabilmektedir; kolay teşhis için çok kutuplu (bipolar) ve tek kutuplu olmak (majör depresyon) üzere iki kategoride ele alınmaktadır (Miller, 2002).

Çocuklar için durum incelendiğinde yapılan çalışmaların artması ile birlikte çocuklarda da depresyon durumlarının olabileceği kabul görmeye başlamıştır (Miller, 2002). Çocuklarda depresyon sıklığına bakıldığında okul döneminde %1,9, çocuk ve ergen psikiyatrisine başvuranlar içerisinde ise %20 oranında depresyon tanısı alan çocuğa rastlanmış ve yaş ilerledikçe intihar riskinin de arttığı dile getirilmiştir (Yüksel, 2006). Çocuklarda depresyon tarihi incelendiği zaman; Freud 1917 yılında çocuklarda

tepkileri “hayal ürünü bir ceza beklentisi” olarak tanımlamış ve çocuklarda depresyonun olmayacağını ileri sürmüştür; 1960’lı yıllarda ise çocuklarda gizli depresyonun olduğu ve 10 yaşına kadar yaşadıklarının okul fobisi olduğu savunan bir görüş varken, buna karşın çocuklarda da yetişkinlere benzer bir depresyon yaşayabileceklerini söyleyen bir görüş öne çıkmıştır; 1970’lerde ise çocuklarda yetişkinlerinkine benzer semptomların yanında gizli depresyon olduğu belirtilirken günümüzde çocukların %10-20’sinde depresyon semptomları olduğu rapor edilmiştir (Miller, 2002).

Belirtiler incelendiği zaman okul çağı çocuklarında; huzursuzluk, kendini değerlendirmede, bedensel ve ruhsal davranışlarda olumsuzluklar ve enürezis görülebilir (Köknel, 1999). Diğer bir görüşte ise dört ana kategoride çocuk ve ergen davranışları ele alınmıştır; bunalım duygusu, tedirginlik ve yorgunluk, aşırı uyku-uykusuzluk ve halsizlik, kararsızlık ve ölüm düşünceleri olarak kendini düşünce, duygular, psikolojik tepkiler ve davranışlarda gösterebilmektedir (Miller, 2002).

Çocuklar için nedenler incelendiği zaman; ailede depresyon öyküsü, stres etkenleri, ailede alkolizm, hormonal bozukluklar, akran ve öğretmen ilişkisi gibi nedenler öne çıkabilmektedir (Yüksel, 2006). Ekolojik sistemler kuramına göre de çocuk aile ve okul olmak üzere mikro ve ekzo sistem içerisinde ele alındığında bu iki sistemdeki durumlar çocuğun depresyon belirtilerini arttırabilir (Miller, 2002). Çocuklar depresyon yaşadıklarının farkında olmayabilirler; yetişkinlere bu konuda önemli görevler düşmektedir; günümüzde depresyon anketler, uzman görüşleri ve testler ile tespit edilebilmektedir, bu yüzden yetişkinler depresyon belirtilerini bilmeli ve şüphelenildiğinde uzman görüşü almaları gerekmektedir (Miller, 2002). Bunun yanında okulda ise öğretmenlerin bu konuya dikkat etmeleri erken teşhiste önemli olabilecektir.

Göç depresyon görülme ihtimalini arttıran bir durumdur; kültür çatışması ve yabancılaşma da bu duruma etki etmektedir (Köknel, 1999). Bunun yanında aile kuralları ve aileye bağlılığın depresyon ile negatif, fiziksel istismarın ve depresyon ile pozitif ilişkili olduğu; depresyonu yordayan etkenler olduğu belirtilmiştir, aile bağlılığın göç sonrası çocuk ve ergenlerde koruyucu faktör olduğu; göç sonrası istismarın depresyon ile pozitif ilişkili olduğu vurgulanmıştır (Emery, Lee ve Kong, 2015). Mültecilerin yaşadıkları zorluklar genel, kültürlenme ve özel zorluklar olarak sınıflandırılmış, genel zorlukların içinde finansal zorlanma, çatışma ile ilgili zorluklar,

endişe olarak sınıflanırken; kültürlenmeye bağlı zorluklar grup dışı, grup içi zorluklar, dışlanma ve etnik köken krizi olarak sınıflandırılmıştır (Keleş, Friborg, Idsoe, Şirin ve Oppedal, 2016).

Depresyon, sığınma statüsü ve finansal zorluklar gibi göç sonrası yaşanan durumlarla ilişkili bulunmuştur: Bunların yanında, ebeveynlerdeki diğer sorunlar, desteksizlik hissi, dil problemleri de depresyonu olumsuz etkileyen durumlar olarak karşımıza çıkmaktadır (Heptinstall, Sethna ve Taylor, 2004). Ruh sağlığı konusunda mülteci çocukların önemli risk grubu oldukları dile getirilirken; yapılan çalışmada çocukların %7,1'inde depresif semptomların olduğu, bu çocuklarında %21,1'inin ruh sağlığı servislerinden yararlandığı bulunmuştur. Bu da bizlere risk grubunda olan bu çocuklarınbu servislerden düşük oranda yararlandığını göstermektedir (Ziaian vd. 2012). Depresif semptomların yaşın küçük olmasıyla negatif, aile içinde ruh sağlığı semptomları bulunmasıyla ve işsizlik durumuyla pozitif ilişkili olduğu dile getirilmiştir (Ziaian vd. 2012).

Depresif ergenlerin kötü psikolojik şemaları olduğu (kendilerine ve dünyaya ait bakış açısı) sosyal ilişkilerde becerilerinin düşük olduğu, geleceğe ilişkin planlarının olmadığı, ebeveynleri ile çatışma yaşadığı, çevrelerini düzenleme ve yürütmeye daha düşük yeteneğe sahip olduğu vurgulanmıştır (Begovac, Rudan, Begovac, Vidovic ve Majic, 2004). Erken yaşta yaşanabilecek bir depresyon ileride de tekrarlayabilir, depresif vakaların çocuklarda iki kez tekrar etmesi seyrek görülmektedir, çocuklar bu durumdan yetişkinlere göre daha çabuk kurtulabilir (Miller, 2002). Bu bilgiler ışığında göç sonrası çocuklarda oluşabilecek depresyon için erken tanı ve müdahale önemlidir.

Savaş ile ilgili travma, cinsiyet, genel zorluklar, kültürlenmeye bağlı özel zorluklar depresyon ile ilişkilidir; kültürlenme zorluklarının yanında göçmen statüsü ve etnik azınlık olma durumu ile ilişkili olduğu dile getirilmiştir (Keleş vd. 2016). Yapılan görüşmelerde şiddetin göç sonrası çocukların yaşayacağı bir durum olduğu; bu durumun ailede, toplumda, okulda veya her yerde olabileceği vurgulanmıştır. Bu durumun depresyona neden olabileceği gibi ikincil travma olması açısından çocukların TSSB geliştirmelerinde de etkisi olabileceği düşünülmektedir (Emery, Lee ve Kong, 2015).

Travmatik deneyimler, kayıplar, sosyoekonomik durum, göç öncesi, sonrası ve sırasında olmak üzere bir çok değişkeni içinde barındırır (Keleş vd. 2016). Göç sonrası şiddet görme, kadın olma depresyon için risk faktörü olarak ortaya konulmuştur (Berthold, 2000). Kamp hayatı yaşamayan çocuklarla yapılan çalışmalarda babanın iş sahibi olması, çocukların okula gidebilmesi ve büyük çoğunluğun Türkiye’de yaşamaktan dolayı mutlu olmalarının, düşük depresyon düzeyine sahip olmalarında etkili olduğu bulunmuştur (Uğurlu, Akça ve Acartürk, 2016). Sosyal desteğin de depresyon üzerinde direk etkisi olduğu vurgulanmış, uzun süre yaşansa bile adaptasyon sorunları, göç altyapısı ve değişen kültürün depresyon konusunda etkili olduğu dile getirilmiştir (Oppedal ve Idsoe, 2015). Bunun yanında göç sonrası TSSB semptomları yanında görülen semptomlar arasında depresif semptomlarda yer alabilmektedir (Möhlen, Parzer, Resch ve Brunner, 2005). Travmatik etkiler genellikle çoklu, kalıcı, aşılması zor deneyimlerdir bu nedenle depresyona olan etkisi fazla olabilmektedir (Thabet, Abed ve Vostanis, 2004).

Göç nedeniyle yaşanan travmatik deneyimlerin depresyon üzerinde etkisi bilinmektedir; bunun yanında göç sonrası yaşanabilecek sosyal destek eksikliği de depresyonu olumsuz etkileyebilmektedir. Bu yüzden göç alan yerlerde ruh sağlığı hizmetleri verilirken göçmen çocuk ve ergenlere tüm bu etkenler göz önüne alınarak yardım edilmesi önemlidir. Çocuklarda depresyonu tanılamada belirtilerin ve konu ile ilgili ölçeklerin kullanılması erken teşhis için önemli olabilirken; çocukların depresyon durumlarından kurtulmaları için gerekli sosyal desteğin okul, arkadaş, akran grupları ve aile çevresinde sağlanması onlar için çok önemli olabilecektir.

#### 2.2.6. Göç, Sosyal Destek ve Çocuk

Sosyal destek; “bireyin çevresinden elde ettiği sosyal ve psikolojik destek olarak tanımlanabilir” (Yıldırım, 1997; s. 81). Göçmenler göçten sonra sosyal dışlanma yaşayabilirler; ekonomik olarak ev kiralamada, yeteneğine ve emeğine uygun iş bulmada; mekansal olarak ekonomik dışlanmadan kaynaklanan düşük sosyoekonomik düzeydeki bölgelere yerleşme, kamusal ilişkilerin dışına itilme; kültürel olarak getirdikleri ve yerleştikleri kültürün farklılıkları dolayısıyla yerel halkın kültürel endişeleri dolayısıyla; politik olarak eğitim ve sağlık alanında; söylemsel olarak kültürel

farıklardan doğan hakaretler, tekil olumsuzlukların tüm göçmenlere genellenmesi dolayısıyla dışlanma yaşayabilirler (Deniz, Ekinci ve Hülür, 2016).

Sosyal destek için belirtilen kaynaklar incelendiğinde; çekirdek aile, geniş aile, arkadaşlar, karşı cinsten arkadaşlar, öğretmen, iş arkadaşları, etnik, ideolojik ve dinsel gruplar karşımıza çıkmaktadır (Yıldırım, 1997). Sosyal destek ruh sağlığının korunmasında önemlidir, yapılan bir çalışmada; TSSB'nin yetersiz olan sosyal destek ile ilişkili olduğu; depresif belirtiler içinse sosyal destek eksikliği, ırkçı saldırılar, izolasyon ile pozitif ilişkili olduğu bulunmuştur (Gorst-Unsworth ve Goldenberg, 1998).

Ailenin, kültürün ve arkadaşlıkların mülteci çocuk ve gençlerin uyumları üzerinde olumlu etkisi vardır (Mohamed ve Thomas, 2017). Sosyal destek sistemlerinden aile ve akran desteği ile etnik köken ve kültür ile ilgili olarak gerekli desteği alanların öznel iyi oluşları olumlu etkilenmektedir (Correa-Velez, Gifford ve Barnett, 2010). Göçmen ergenlerin sosyal desteği üç gruptan aldığı belirtilmiştir; aile, arkadaşlar ve okul (Fawley-King, 2010).

Yalnız mülteci çocuklar, ailesiyle birlikte yaşayan mülteci çocuklara göre daha fazla kaygı, TSSB, depresyon ve duygusal sorun yaşadıkları; daha fazla psikiyatrik soruna sahip oldukları bildirilmiştir (Huemer vd. 2009). Kendi evinde ailesiyle yaşayan çocukların sosyal ilişkilerinde kendilerini daha iyi hissettikleri ve mutlu oldukları vurgulanmıştır (Correa-Velez, Gifford ve Barnett, 2010). Ailelere uygulanan psikoeğitim sonrası çocukların depresyon belirtilerinin azaldığı görülmüştür. Bu kapsamda düşünöldüğünde grupla terapi uygulaması sorunlarla baş etmiş diğer göçmen aileleri tanıma fırsatı da verir. Aynı zamanda yeni arkadaşlıklar yoluyla uyuma olumlu etkisi olabilir (Fawley-King, 2010). Ailelerin sürece dahil olması çocuklar ve ergenler için olumlu olabilecektir. Çünkü çocuk ve ergenler için yeni bir hayat başlarken uyum sağlamaları gereken çok fazla konu da olmaktadır. Bu yüzden ilk etapta aile çocuğun uyumunda önemli rol oynayabilecektir.

Aile dinamikleri çocuklar için; değerler, rol dağılımı, kardeşler ile ilişkiler ve ebeveyn denetimi gibi kişisel kimliğin gelişimini kolaylaştıran değerlerden oluşur; bu değerlerin yanında saygı, azim gibi unsurlar sorumluluk, model olma unsurlarını içerir (Ndengeyingoma, Monteigny ve Miron, 2014). Ailenin bir diğer etkisi ise çocukların



akademik performanslarında görülür; bakıldığı zaman aile içi iletişim ve ebeveyn stilleri akademik başarı için önemli etkenlerdir (Pong, Hao ve Gardner, 2005). Güçlü bir aile desteğinin, ailenin davranışları, eğitim seviyesi, evde kendi dillerinin konuşulması ile ilişkili olduğu bunların da akademik başarı ile ilişkili olduğu ortaya konulmuştur (Plunkett ve Bamaca-Gomez, 2003). Geçici göçmenlik ile aile ve sosyal bağlar zayıflamaktadır, kendi isteğiyle bile olsa göç kişileri olumsuz etkilemektedir. Özellikle kültürel uyumda kendi kültürü ile geldiği yerin kültürünün benzerliği çok önemlidir. Bunun yanında yalnızlık, işsizlik, dil engeli gibi nedenlerle sosyal anlamda çocuklar olumsuz etkilenebilmektedir (Tuzcu ve Bademli, 2014).

Öncelikle okul çağında olup çalışmak zorunda olan çocuklar olabilir (Deniz, Ekinci ve Hülür, 2016). Bunun önüne geçilip göçmen çocukların sosyal uyumları için önemli olan okul ortamlarına yönlendirilmeleri gereklidir. Göçmen çocuklara okul ortamında sağlanan desteğin zorlukların üstesinden gelmesinde yardımcı olabileceği vurgulanmıştır (Tyrrer ve Fazel, 2014). Okul temelli yardımlar çocuğa yarar sağlayabilir; danışmanlık sunmak, arkadaş edinmesine yardımcı olmak, kültüre uyumunu kolaylaştırmak göçmen çocuklar için etkili olabilir (Colucci, Szwarch, Minas, Palton ve Guerra, 2012). Öğretmenler göçmenlerin karşılaşılabileceği akran zorbalığına ve kötü davranışa karşı önlemler alabilir; öğretmenlere ve öğrencilere göçmenlerin durumu hakkında bilgi vererek daha kolay anlaşılmasına, etkinliklere katarak akranlarıyla etkileşim kurmalarına yardımcı olabilirler (Fazel, 2015).

Bu bilgiler ışığında okulda kurulan arkadaşlıklar toplumsal rollerine etki edeceği, okulların göçmenlerin eğitimsel ve psikolojik ihtiyaçlarının karşılanmasında etkili olacağı düşünülmektedir; öğretmenler mülteci çocukların ihtiyaçlarını gözlemlemek için yeterli zamana sahip olacağı için öğretmenlerin görüşleri bu noktada çok önemli olabilecektir (Fazel, 2015).

Okullar çocukların yaşama ortamına yakın olması dolayısıyla önemli bir konumdadır; çocuğun ve ailenin ihtiyacı olan desteği sunabilir, psikososyal destek sağlayarak rahatlamalarını sağlayabilir (Rousseau, Measham ve Nadeau, 2012). Psikolojik destek alan savaş ve göç mağduru ergenlerin konsantrasyon, aile ve akran ilişkilerinde değişim olduğunu belirtmişlerdir (Fazel, 2015). Öğretmenler çocuğun duygusal değişimini gözlemleyebilir, akran zorbalığına maruz kalıyorsa yardım almaya

yönlendirebilir; akranlarıyla ilişkilerini iyileştirici aktiviteler oluşturabilir; çünkü akranları tarafından kabul edilen göçmenler daha fazla arkadaş edinme, yardım alma, çalışma güveni kazanmış, zorluklarla daha kolay baş edebilir ve daha kolay uyum sağlar hale gelir (Colucci vd. 2012).

Akranları tarafından benimsenen göçmen ergenler daha iyi olduklarını ifade etmişlerdir; kabul edilme yardım alma ve istemeyi kolaylaştırır (Fazel, 2015). Göçmen çocuklar akranları tarafından reddedildiklerini düşündüklerinden; çoğunluğun bulunduğu etnik gruba dahil olmak için, önyargılardan kendini korumak için, kendi etnik kültürlerinden olan akranlarını bile reddetme ihtimali olabilir. Bunun sonucunda hem kendi etnik grubu hem de çoğunluğun olduğu grup tarafından reddedilme ihtimali ortaya çıkabilir (Ndengeyingoma, Montigny ve Miron, 2014). Güçlü bir akran desteği çocukların kendilerini daha mutlu hissetmelerine yardımcı olurken, zorbalık ve ayrımcılık çocukların mutluluğunu olumsuz etkileyebilmektedir (Correa-Velez, Gifford ve Barnett, 2010).

Akran ilişkilerinde göçmen erkek çocuklar genellikle futbol gibi grup oyunlarında akranları ile yüz yüze iletişim başlatırken; kızlar genellikle internet grupları üzerinden iletişim başlatmaktadır (Ndengeyingoma, Montigny ve Miron, 2014). Cinsiyetin duygusal ve davranışsal durumlarda önemli bir değişken olduğu görülmüştür; kızlar daha savunmasızdır (Huemer vd. 2009). Akran seçimini ailelerde etkileyebilir, ebeveynlerin katı bir tavır sergilemesi, göçmen çocukları olumsuz etkileyebilir (Ndengeyingoma, Montigny ve Miron, 2014). Akran ilişkileri konusunda çocuk ve ailenin okul tarafından eğitilmesi önemli olabilecektir. Bu sayede çocukların uyumları olumlu etkilenebilir ve yalnızlık hisleri azaltılıp göç sonrası geride bıraktıkları akranlarına olan özlemleri aza indirilebilir.

Dil engeli göçmen çocuk ve ergenleri fiziksel, bilişsel ve davranışsal anlamda olumsuz etkileyebilir (Hart, 2009). Göçmen ebeveynlere dil desteğinin sağlanması, komşuluk ilişkilerinin artması, istihdam olanaklarının artması uyumu kolaylaştırabilir (Tyrrer ve Fazel, 2014). Bu yüzden çocuk ve ergenlerin ebeveynlerinin uyumlarını arttırabilmeleri için dil eğitimlerinin verilmesi önemli olabilecektir. Bu eğitimler sayesinde aileler sosyal, ekonomik ve kültürel anlamda ilişkilerini arttırabilir. Bu durum çocuğun uyumuna da olumlu etki edebilir.

Çocuk ve ergenler için okullarda yürütülen koruma programlarının ruhsal sağlıklarını iyi duruma getirdiği bilinse de ailelerde bu hizmetleri kullanmama eğilimi ortaya çıkabilmektedir. Damgalanma veya mağdur olarak görülme endişesi bu duruma neden olan durumlar olarak belirtilmiştir (Rousseau ve Guzder, 2008). Ebeveynlerin bu hizmetlere önyargılı yaklaşımdan hem kendileri hem çocukları için yardım almaya çalışmaları; çocuklar için önemlidir. Göçmenler için sunulan ruh sağlığı hizmetlerinde: ailenin katılımını sağlamak, kültürel farklılıkları ele almak, dil desteği ve ebeveynlere etkin ebeveynlik eğitimi vermek önemli olabilecektir (Fawley-King, 2010). Ailenin çocuğun uyumunda ve destek almasında önemli bir yeri vardır.

#### 1.8. Çocuk, Göç ve Ruh Sağlığı ile İlgili Yurt İçinde Yapılan Çalışmalar

Türkiye sadece son dönemde değil tarihinin çeşitli dönemlerinde de göç alan bir ülke olmuştur. Ancak son dönemlerde Suriye'deki iç savaş nedeni ile çok sayıda göçün olması bu konuda yapılan çalışmalarda artışa sebep olmuştur. Türkiye'de çocuk ve ergenlerin ruh sağlığı ve sosyal uyumları ile ilgili olarak yapılan çalışmalar bu bölümde incelenecektir.

Yıldırım (2010)'ın yaptığı araştırma incelendiğinde son ergenlik dönemindeki sığınmacıların psikososyal sorunları üzerine bir çalışma yapılmıştır. Araştırma incelendiğinde son ergenlik dönemindeki sığınmacı bireylerin aile, toplum ve kendileri ile ilgili düşüncelerine yer verilmiştir. Ailesinden uzakta kalanların aile üyeleri hakkında endişeli oldukları, toplumun onlara yaklaşımından rahatsız oldukları ve bu durumun arkadaşlık ilişkilerine olumsuz etki ettiği, bu bireylerde intihar düşüncesinin %33 oranında olduğu gibi sonuçlara ulaşılmıştır (Yıldırım, 2010).

İstanbul'daki refakatsiz sığınmacı ve göçmen çocuklarla yapılan bir çalışmada bu çocukların ülkeye giriş, kabul, barınma ve sağlık konularında yaşadıkları sorunlar incelenmiştir (Gürle, 2012). Yapılan tez çalışmasında refakatsiz sığınmacı ve göçmen çocukların en incinebilir grup olduğu ve ülke politikasının bu çocukların hayatlarını kolaylaştırıcı bir şekilde işletilmesinin önemi vurgulanmıştır. Çocukların göç sonrası yerleştikleri yurtlarda yaşadıkları sorunlar vurgulanarak alınması gereken önlemler üzerinde durulmuştur (Gürle, 2012).

Demirbaş ve Bekaroğlu (2013)'nin yaptıkları çalışmada ise sığınmacı ve mültecilerin yaşadıkları sorunlar ve bunlara yönelik alınacak önlemleri içeren bir literatür taraması yapılmıştır. Yaşanılan sorunlar göç öncesi, sırası ve sonrası olarak sıralanmış ve bu sorunlara bağlı olarak ortaya çıkan psikolojik sorunlar erkeklere ve kadınlara özgü durumlara ayrılarak sıralanmıştır. Çocuk ve ergenler için yapılabilecek örnek müdahale çalışmalarına bu çalışmada yer verilmiştir (Demirbaş ve Bekaroğlu, 2013).

Göçün sonuçları ve olumsuz etkileri ile ilgili olarak yapılan bir inceleme çalışmasında, göçün neden olduğu sosyal ve ruh sağlığı ile ilgili sorunlar ele alınmıştır (Tuzcu ve Bademli, 2014). Göçün neden olduğu uyum problemleri nedeni ile ortaya çıkabilecek olan stres durumunun bireylerde ortaya çıkarabileceği ruh sağlığı ile ilgili sorunlar dile getirilmiştir. Psikososyal sorunlar altında yalnızlık, kültürlenme gibi durumlar yer alırken, ruh sağlığı ile ilgili olarak depresyon gibi sağlık sorunlarının ortaya çıkabileceği vurgulanmış ve bu bireylere yaklaşım konusunda bilgilere yer verilmiştir (Tuzcu ve Bademli, 2014).

Türkiye'de yaşayan Suriyeli çocukların TSSB, depresyon ve anksiyete oranları belirlendikten sonra uygulanan sanat terapi yönteminin etkililiği incelenmiştir (Uğurlu, 2015). Beş gün boyunca günde üç oturumdan oluşan sanat terapi uygulaması üç terapist tarafından yapılmıştır. Sonuçlar incelendiğinde çocukların ön test ve son test puanları incelendiğinde ön test puanlarının anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmüş ve uygulanan sanat terapisi yönteminin çocukların ruh sağlığı için olumlu sonuçları olduğu bulunmuştur (Uğurlu, 2015).

Acartürk (2016) tarafından yapılan çalışmada göç durumu üç aşamada incelenerek bu konuda çalışma yapan ruh sağlığı çalışanları bilgilendirilmek istenmiştir. Yapılan çalışmada göç, göç öncesi, sırası ve sonrası dönem olmak üzere üç dönemde incelenmiş ve bu dönemlerde göçmenlerin karşılaştıkları sosyal ve ruh sağlığı ile ilgili karşılaşılabilecekleri sorunlar ortaya konulmaya çalışılmıştır. Bunların yanında göçmenlerin ruh sağlığı için alınabilecek tedbirlere çalışmada yer verilmiştir (Acartürk, 2016).

Yapılan bir diğere çalışmada da çocukların gelişim özellikleri, göçün neden olduğu psikososyal sorunlar ve ruhsal sorunlara neden olan değişkenler ele alınmıştır (zdemir ve Budak, 2017). En yüksek görülen ruhsal sorunlar TSSB, depresyon, anksiyete gibi bozukluklar olduğu görülmüştür. Bunun yanında çocuğun sosyal gelişiminde önemli olan akran ilişkileri, aile dinamikleri ile ilgili bilgiler aktarılarak çocuğun göç sonrası yaşadığı sorunlar için bir ereve oluşturulmuştur (zdemir ve Budak, 2017).

Okul psikolojik danışmanlarına mülteci çocukların uyumunda düşen görevler ile ilgili bir tarama çalışmasında ele alınması gereken öncelikli problemler sıralanmıştır (Kağnıcı, 2017). Okul psikolojik danışmanlarında kültürel uyum, travma konusunda bilgi sahibi olma ve hak savunuculuğu gibi konularda yeterliliklerin olmasının göçmen çocukların uyum sağlamasında önemli olduğu vurgulanmıştır. Bu bağlamda müdahale konusunda ise okul psikolojik danışmanlarının tüm yeterliliklerini devreye sokması ancak bunu çok kültürlü bir bakış açısıyla yapması gerektiği belirtilmiştir (Kağnıcı, 2017). Bir diğere çalışmada ise bilişsel davranışçı terapisinin etkiliği denenmiştir. Suriyeli ocuklarla yapılan deneysel bir araştırmada sekiz oturumluk bilişsel davranışçı terapisinin TSSB zerindeki etkisi araştırılmıştır (Görmez, vd. 2017). Araştırma sonunda uygulanan programın etkili olduğu ve ön test son test sonuçlarında anlamlı farkların olduğu bulunmuştur (Görmez, vd. 2017).

Sağlık alanında yapılan bir çalışmada ise gn ocuk sağlığı üzerindeki etkileri ortaya konulmuştur. Çalışmada ocuğun yakalanabileceği hastalıkların yanında, beslenme, eğitim, ruh sağlığı ve çocuğun istismar ve ihmali ile ilgili bilgilere yer verilmiştir. Çocuğun temel hakları ve korunması gereken durumlar ele alındıktan sonra sağlık çalışanlarından olan hemşirelere bu konularda düşen görevler sıralanmıştır (Aydın, şahin ve Akay, 2017).

Ruh sağlığı çalışanları ile ilgili olarak yapılan çalışmalar incelendiğinde, bir psikiyatri ünitesine gelen vakalar ile göçmen çocukların ruh sağlığı konusunda yaşadıkları sorunlar araştırılmıştır (eri, Beşer, Perdahlı-Fiş ve Arman, 2018). Yaşadıkları travmatik deneyimler, yeni yerleşilen yerde geçirdikleri zaman ve cinsiyet gibi değişkenlere göre psikiyatrik belirti gösterme durumları incelenmiştir. Başvuru nedenleri incelendiğinde davranışsal problemler ile daha fazla geldikleri dile

getirilirken, psikiyatrik semptomlar incelendiğinde depresyon ve TSSB'nin tanılar içerisinde yüksek orana sahip olduğu görülmüştür (Çeri, Beşer, Perdahlı-Fiş ve Arman, 2018). Bu bilgiler ışığında risk altında olan mülteci ve sığınmacı çocuklar ile ilgili yapılacak önleme ve müdahale hizmetlerinin çok önemli olduğu, okul ve ruh sağlığı çalışanlarının birlikte hareket etmesinin önemli olduğu görülmektedir.

#### 2.4. Çocuk, Göç ve Ruh Sağlığı ile İlgili Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar

Göçün çocuklar üzerinde etkisi ile ilgili olarak yurt dışında yapılan çalışmaların daha fazla ve çeşitli olduğu görülmüştür. Tarih olarak bakıldığında yurt dışındaki çalışmaların daha eskiye dayandığı görülmektedir. Lübnanlı savaş deneyimi olan ve içlerinde ülkelerini terk etmek zorunda kalan çocuklar ile yapılan çalışmada travmatik deneyimlerin sayısı arttıkça TSSB, depresyon, anksiyete ve öfke gibi sorunlar ile karşılaştığı rapor edilmiştir (Macsoud ve Aber, 1996). Bunun yanında çocuğun bakımverenleri ile ilgili değişkenler dikkate alındığında ebeveynlerin iş sahibi olması ve eğitim düzeyinin de çocuğun TSSB ve ruh sağlığı ile ilgili olarak yordayıcı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Macsoud ve Aber, 1996).

Heptinstall, Sethna ve Taylor (2004) tarafından yapılan bir çalışmada göç öncesi ve sonrası deneyimler TSSB ve depresyon üzerindeki etkileri incelenmiştir. Göç öncesi deneyimlerin ve sonrası deneyimlerin hangi bozukluk ile ilişkili olduğu ortaya konulmaya çalışılmıştır. Sonuçlara bakıldığında göç öncesi deneyimlerin TSSB üzerinde, göç sonrası deneyimlerin ise depresyon üzerinde etkili olduğu dile getirilmiştir. Göç öncesi deneyimlerin içerisine göç öncesi deneyimler, aile üyelerinin öldürülmesi ya da şiddet görmesi alınırken göç sonrası stresörlere sığınmacı statüsü ve finansal problemler gibi yeni yerleşilen yerde karşılaşılan sorunlar alınmıştır (Heptinstall, Sethna ve Taylor, 2004).

Gazze'de mülteci kampındaki çocuklarla yapılan bir çalışmada ise depresyon ve TSSB'nin birlikte görülme durumu araştırılmıştır (Thabet, Abed ve Vostanis, 2004). Araştırmaya yaşları 9-15 arasında 403 öğrenci katılmıştır. Çocuklara çatışmalara direk maruz kalması ve medyadan çatışmalar hakkında bilgi alması olmak üzere travmatik deneyimleri sınıflandırılmış ve iki gruba ayrılmıştır. Sonuçlar incelendiğinde savaş alanlarına yakın olmak ve travmatik deneyimler ile TSSB arasında ilişki bulunmuştur.

TSSB ve depresyon arasında da çalışmada ilişki bulunmuş ve birlikte görülme risk taşıdıkları vurgulanmıştır (Thabet, Abed ve Vostanis, 2004).

Hollanda'da yaşayan ve psikiyatri servisine yönlendirilmiş sığınmacı ve mülteci çocuklarla yapılan çalışmada ailesinden ayrı olma, cinsiyet, okula gitme ve yaşadıkları yıllara göre yaşadıkları sorunlar tanımlanmak istenmiştir (Pinto-Wiese ve Burhorst, 2007). Sonuçlar incelendiğinde yalnız olmanın psikolojik bozukluklar için yüksek risk taşıdığı, yalnız olanların psikiyatrik semptomları daha fazla gösterdiği bulunmuştur. Bu bozukluklar içerisinde TSSB/anksiyete % 97 oranında, kişiler arası ilişkilerdeki bozuklukların % 50 ve depresyon % 47 oranında bulunmuş ve ilk üç sırada yer almıştır (Pinto-Wiese ve Burhorst, 2007).

İrlanda'da yapılan bir derleme çalışmada göçmen popülasyonunun yıllara göre değişimi, göçmen grubun yaş ortalaması ve bu grup içerisinde çocukların yoğunluğu hakkında bilgiler verilmiştir (Skokauskas ve Clarke, 2009). Göçün psikolojik iyi oluşa etkisi göç öncesi, sonrası ve sırası olmak üzere üç dönemde yaşanan Travmatik deneyimler ile birlikte ele alınmıştır. Çalışmada son olarak göçmen çocukların ruhsal sağlık için ihtiyaçlarına yer verilmiştir. Okulun, ailenin ve ruh sağlığı ile ilgili servislerde yaşanabilecek zorluklara vurgulanmıştır (Skokauskas ve Clarke, 2009).

Amerika'da yaş ortalamaları 13.1 olan savaştan etkilenmiş 60 göçmen çocukla, yaşanan problemlerin yaygınlığı incelenmiştir (Betancourt vd. 2012). Çocukların ruh sağlığı ve davranışsal olarak yaşadığı problemler incelendiğinde TSSB'nin % 30.36'sında yüksek düzeyde olduğu, depresyonun %12.50'sinde yüksek olduğu bulunmuştur. Diğer bozukluklar incelendiğinde ise ayrışma, somatik belirtiler ve iletişim problemlerinin diğer yüksek puan alan bozukluklar olduğu görülmektedir. Bunun yanında akademik sorunlar, okuldaki olumsuz davranışlar, intihar ve alkol kullanımı gibidavranışlarda çocuklarda görülen olumsuzluklar olarak bulunmuştur (Betancourt vd. 2012).

Mülteci kampında yapılan bir çalışmada Suriyeli çocukların anksiyete ve depresyon durumları ile ilgili olarak tarama çalışması yapılmıştır (Jabbar ve Zaza, 2014). Doğdukları yere, cinsiyete ve yaşa göre depresyon ve anksiyete durumları incelenmiştir. Sonuçlara bakıldığında cinsiyet arasında bir fark bulunmazken, yaş olarak

daha büyük olan çocukların daha fazla semptom gösterdiği bulunmuştur. Çocukların geldikleri yerlere göre farkları incelendiğinde ise travmatik deneyimleri direk yaşayan çocukların diğer çocuklara göre daha yüksek depresyon düzeylerine sahip oldukları belirtilmiştir (Jabbar ve Zaza, 2014).

Oppedal ve Idsoe (2015)'in refakatsız/yalnız göçmen çocukların sahip olduğu sosyal desteğin kültürlenme ve ruh sağlığındaki rolü araştırılmıştır. Bu çalışmada sosyal destek yeni yerleşilen yerdeki arkadaşlıklar, kendi milliyetinden olan arkadaşlıkları, aile olarak ele alınırken, ruh sağlığı konusunda da depresyon ele alınmıştır. Kültürlenme içerisine ise yeni yerleşilen yerin kültürü, kendi öz kültürü ve dışlanma ele alınmıştır. Sonuçlar incelendiğinde dışlanma ile depresyon arasında anlamlı pozitif ilişki bulunmuştur. Dışlanma incelendiğinde ev sahibi kültüre uyum arasında negatif ilişki bulunurken, ev sahibi kültüre uyumda da yeni yerleşilen yerdeki arkadaşlıkların önemli olduğu vurgulanmıştır. Aile desteğinin depresyonu direk açıklayabildiği, ancak kendi kültüründen olan arkadaşların kendi etnik kültürü üzerinde rolü olduğu, dışlanma ve depresyon üzerinde dolaylı bir rolü olduğu vurgulanmıştır. Travmatik deneyimin depresyon üzerinde direk rolü olduğu bulunmuştur (Oppedal ve Idsoe, 2015).

Danimarka'da Ortadoğudan göçmüş olan ve travmatik deneyimleri olan aileler ve çocukları ile yapılan bir çalışmada, travmatize olmuş ailelerin çocuklarında aile içi iletişim tarzı ile bağlanma sorunları, ve uyum problemleri araştırılmıştır (Dalgaard, Tood, Daniel ve Montgomery, 2016). Ebeveynlerin ve çocukların yaşadıkları travmatik deneyimlere bağlı aile içi iletişim tarzının bağlanma stilleri ile arasında ilişki bulunmuştur. Bunun yanında çocuğun psikososyal uyumunda da ailenin önemli rolü olduğu vurgulanmıştır.

İran'da yapılan bir çalışmada 2014'ten itibaren göç ve ruh sağlığı ile ilgili olarak yapılmış 20 çalışma incelenmiştir (Jahangiri, Tabatabaie ve Keykaleh, 2017). Sonuçlar incelendiğinde çocukların depresyon, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu ve psikosomatik rahatsızlıklarının olduğu rapor edilmiştir. Bu çocuklar ile ilgili olarak okul temelli yapılabilecek çalışmalar ve aileye düşen görevler üzerinde durulmuştur. Okullarda kriz durumları ile baş etme ve direncin geliştirilmesi için öğretmenler ve ailelerin ortaok çalışmalar yapabilecekleri vurgulanırken, politika yapıcılarının da daha



çok önleyici ve kriz durumunda yapılacaklarla ilgili çalışmalar yapabilecekleri dile getirilmiştir (Jahangiri, Tabatabaie ve Kaykaleh, 2017).

Franco (2018)'in yaptığı çalışmada göç, göç öncesi, sırası ve sonrasındaki yaşanan travmalar ile ele alınmıştır. Yalnız olan göçmen çocukların psikiyatrik belirtiler göstermelerinin olası olduğu vurgulanmıştır. Okul temelli ve ruh sağlığı alanında yapılabilecek çalışmalar incelendiğinde bilişsel davranışçı terapilerin ruhsal sağlık ile ilgili etkili oldukları belirtilmiştir.



## III. BÖLÜM

### 3. Yöntem

Bu bölümde araştırmanın modeli, örneklem, veri toplama araçları, verilerin toplanması ve analizde kullanılan istatistiksel yöntemler ile ilgili bilgiler yer almaktadır.

#### 3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada tarama modellerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Bu modelde değişkenlerdeki farklılaşma nedenleri ortaya konulmaya çalışılır. Aynı zamanda ilişkisel tarama modelinde değişkenlere müdahale edilmeden, değişkenlerin aralarındaki ilişkiler ortaya konulmaya çalışılır (Büyüköztürk ve ark., 2016).

#### 3.2. Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu, ülkelerinden göç ettikten sonra; Bolu ilinde ve ilçelerinde okul hayatına başlamış olan Suriyeli ve Iraklı öğrenciler temsil etmektedir. Elverişli örneklem yöntemi ile daha kolay ve fazla sayıda öğrenciye ulaşılabilme için Bolu ilindeki göçmen öğrenciler ile çalışma yürütülmüştür. Bolu İl Milli Eğitim Müdürlüğünden alınan rakamlara göre Bolu ilinde ortaokul çağındaki göçmen öğrenci sayısının 282 olduğu bilgisine ulaşılmıştır. Örneklem ise Bolu ilinde eğitim ve öğretimlerine başlamış olan 282 Suriyeli ve Iraklı öğrenci temsil etmektedir. Bu öğrencilerden 261'ine ulaşılmıştır. Veriler toplanırken Bolu merkezde Iraklı öğrencilerin Gerede ilçesinde Suriyeli öğrencilerin yoğunlukta olduğu görülmüştür. Bunların yanında göç etmemiş olan Bolu ilinde benzer sosyal çevreye sahip Türk öğrenciler de kontrol amaçlı çalışmaya dahil edilmiştir. Türk öğrenciler özellikle göçmen öğrencilerden veri toplanan okullardan seçilmiştir. İlköğretim kurumlarında mahalleye dayalı öğrenci seçimi olduğu için; aynı okuldan Türk öğrenciler seçilerek yaş, sınıf, sosyo-ekonomik ve sosyo-kültürel düzeyde benzerlik olunması amaçlanmıştır. Veri kaybetmemek için Bolu ilindeki göçmen öğrencilerin tamamına ulaşılmaya çalışılmış tamamına yakınından veri toplanmıştır.

İlk veri toplama aşamasında 115 adet Suriyeli, 146 adet Iraklı, 150 adet Türk çocuğa ulaşılmıştır. Kayıp veri analizinde 21 adet kayıp veriye ulaşılmış ve bu verilerde kayıp yaşamamak için ortalama değerler atanmıştır. Z puanları hesaplandıktan sonra +3 -3 dışındaki değerler uç değerler olarak nitelendirilmiş ve veri setinden çıkarılmıştır. Bu değerler atıldıktan sonra veri setinde 109 Suriyeli, 136 Iraklı, 143 Türk çocukla çalışma yürütülmüştür. Toplamda 411 olan veri sayısı uç değerlerin atılmasıyla birlikte 388'e düşmüştür.

### 3.3. Ölçme Araçları

#### 3.3.1. Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği

Kovaks (1981) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışmaları Öy(1990) tarafından yapılmıştır. Ölçek 6-17 yaş arasındaki bireyler için uygundur. Ölçekte toplam 27 madde bulunmaktadır. Üçlü likert şeklinde düzenlenen ölçekte; 1- Kendimi ara sıra üzgün hissederim, 2-Kendimi sık sık üzgün hissederim ve 3- Kendimi her zaman mutsuz hissederim seçeneklerinden en uygunu işaretlenir. Ölçek 0,1,2 şeklinde puanlanır ve alınabilecek en yüksek puan 54, kesme puanı ise 19'dur (Öy,1990). 19 ve üzeri puanlar için depresyon riski vardır.

Ölçeğin güvenirlik puanı, test tekrar test yöntemi ile belirlenmiş olup .80 olarak bulunmuştur (Öy, 1990). Ölçeğin Arapçaya uyarlama çalışmaları Ghareeb, Ghareeb ve Beshai (1995) tarafından yapılmış olup, test tekrar test güvenirlik katsayısı .77, geçerlik çalışmaları ise paralel form kullanılarak Beck Depresyon ölçeği ile yapılmış ve .87 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Arapça formu için geçerlik güvenirlik çalışmalarını yapan yazarlardan e-mail ile onay alınmıştır. Ancak Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasını yapan yazara ulaşılamamıştır. Ölçek bir kitaptan alınmıştır.

Bu araştırmada ise Çocuklar için Depresyon Ölçeği güvenirlik puanına bakıldığında; Türkçe form için .83 olarak bulunmuştur. Geçerlik çalışmaları için ölçeğe uygulanan doğrulayıcı faktör analizi sonuçları incelendiğinde Uyum değerleri  $X^2/sd=1,615$ ,  $GFI=.830$ ,  $CFI=.775$ ,  $RMSEA=.059$  olduğu görülmüştür. Depresyon ölçeğinin Türkçe formu için madde içerikeri ve program çıktıları da dikkate alınarak dört adet modifikasyon yapılmıştır. Modifikasyon yapılan maddeler 1-13, 6-8, 5-25 ve 17-21'dir. Arapça form için güvenirlik puanları incelendiğinde .81 olarak bulunmuştur. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçları incelendiğinde uyum değerleri  $X^2/sd=2,017$ ,

GFI=,792, CFI=,676 ve RMSEA=,070 olarak bulunmuştur. Arapça formlar için 3 adet modifikasyon yapılmıştır. Maddeler incelendiğinde 1-26, 8-20 ve 20-23 maddelerine modifikasyon yapılmıştır.

Depresif bozukluklar ile ilgili tanı kriterleri incelendiğinde DSM-IV ve DSM-V benzer olduğu görülmektedir (DSM-IV, 1994; Morrison, 2016). Bu nedenle depresyon tanımında bu ölçeğin güncel çalışmalarda da kullanıldığı görülmektedir (Ataç vd. 2018; Yektaş, Tufan ve Yazıcı, 2018). Ölçeğin Arapça formu ise yine Türkiye’de Suriyeli çocuklarla yapılan bir çalışmada güncel olarak kullanılmıştır (Kandemir vd. 2018). Sun ve Wang (2014)’ın yaptıkları bir çalışmada ise içlerinde Arapçanında olduğu 25 farklı dilde çocuklar için depresyon ölçeği uygulanmış ve tüm dillerde cronbach alfa katsayısının .83 ile .84 arasında olduğu belirtilmiştir. Türkiye’de yapılan bir çalışmada ise ölçeğin cronbach alfa katsayısı .92 olarak bulunmuştur (Gedik, Gökkaya ve Tekinsav-Sütçü, 2018).

### 3.3.2. Çocuklar için Travma Sonrası Tepki Ölçeği (ÇTSS-TÖ)

Ölçek Pynoos ve ark. (1987) tarafından geliştirilmiştir. Ölçekte toplam 20 madde olup 5’li likert tipte puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan aralığı 0-80’dir. Ölçekten alınan puanlar 12-24 arasında olduğunda hafif düzeyde, 25-39 arasında olduğunda orta düzeyde, 40-59 arasında olduğunda ağır düzeyde, 60 ve üzeri puanlarda çok ağır düzeyde travma sonrası stres bozukluğu olduğu şeklinde yorumlanmaktadır (Erden, Kılıç, Uslu ve Kerimoğlu, 1999).

Erden ve ark.(1999) tarafından ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış olup; ölçeğin test-tekrar test yöntemi ile ölçeğin güvenilirliği .86, cronbach alfası .75 bulunmuştur. Geçerlik çalışmaları DSM-4 ile yapılmış ve büyük ölçüde örtüştüğü belirtilmiştir. Arapçaya uyarlama çalışmaları Thabet ve Vostanis (1999) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Arapça ve Türkçe formu için geçerlik güvenilirlik çalışmalarını yapan yazarlardan e-mail ile onay alınmıştır.

Ölçek araştırma grubuna uygulandıktan sonra Türkçe ve Arapça formlar için güvenilirlik ve doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Türkçe form için güvenilirlik katsayısının .84 olduğu bulunmuştur. Doğrulayıcı faktör analizleri sonuçları incelendiğinde uyum değerleri  $X^2/sd=1,675$ , GFI=,859, CFI=,873, RMSEA=,062 olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Arapça formlar için güvenilirlik katsayısının ,81 ve doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarının uyum değerleri  $X^2/sd=2,185$ , GFI=,855, CFI=,830,

RMSEA=,075 olduğu bulunmuştur. Maddelerin içerikleri ve program önerileri doğrultusunda Türkçe formlar için 7-12, 7-15, 12-15, 2-20 maddeleri için modifikasyon uygulanmıştır, Arapça formlar içinse 5-11, 7-12, 7-16, 7-11 ve 16-20 maddelerinde modifikasyon uygulanmıştır. Çok sayıda modifikasyon uygulanmasında alt boyutlarının ele alınmayıp ölçek tek boyut olarak ele alınmasının etkili olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmada her iki dil içinde öz bildirim formu kullanılmış ve ölçek tek boyut olara ele alınmıştır.

DSM-IV ve DSM-V'te TSSB kriterler açısından değişime uğramazken, travmatik deneyimi yaşayış açısından farklılaşmaya uğramıştır (Çolak, Kokurcan ve Özsan, 2010). Ölçeğin bu bağlamda TSSB için tanılayıcı olduğu yapılan güncel çalışmalarla da (Doğan, 2011; Kadak, Nasıroğlu, Boysan ve Aydın, 2011). Arapça formu ise Al-Hassimi (2017) ve Fasfous, Peralta-Ramirez ve Perez-Garcia (2013) tarafından güncel olarak kullanılmıştır.

### 3.3.3. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)

Zimet ve ark. (1988) tarafından geliştirilen ölçek; arkadaş, aile ve özel biri olmak üzere 3 alt boyut ve 12 maddeden oluşmaktadır. Ölçek 7'li likert tipte hazırlanmış olup, alınabilecek en yüksek puan 84'dür. Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışmaları Eker ve Arkar (1995) tarafından yapılmış olup; geçerlik çalışmaları için yapılan testlerle uyumlu bulunmuştur. Güvenirlik çalışmalarından alınan cronbach alfa katsayıları tüm gruplar için yüksek bulunmuştur.

Arapçaya uyarlama çalışmaları ise Merhi ve Kazarian (2012) tarafından yapılmış olup Cronbach alfa katsayısı ,87 olarak bulunmuştur, geçerlik için uygulanan diğer ölçekler ile uyumlu olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ölçeğin Arapça ve Türkçe formları için geçerlik güvenilirlik çalışmalarını yapan yazarlardan e-mail ile onay alınmıştır.

Bu çalışmada ölçeğin güvenilirliğine ilişkin yapılan analizde Türkçe formlar için Cronbach Alfa katsayısının ,85 bulunmuştur. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına bakıldığında uyum değerleri  $X^2/sd=1,909$ , GFI=,915, CFI=,935, RMSEA=,072 olarak bulunmuştur. Türkçe sosyal destek formları için modifikasyon yapılmamıştır. Arapça formlar için güvenilirlik katsayısı incelendiğinde ,66 olduğu ve güvenilirliğin şüpheli aralıkta olduğu görülmüştür. Doğrulayıcı faktör analizi incelendiğinde 4-11. maddeler için tek modifikasyon yapılmış ve uyum değerleri  $X^2/sd=1,899$ , GFI=,934, CFI=,949 ve RMSEA=,065 olarak hesaplanmıştır.

### 3.4. Verilerin Toplanması

Veri toplama sürecine başlamadan önce Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurulundan izin alınmıştır. Etik kurul izni alındıktan sonra araştırma önerisi hazırlanmış ve bu öneri ile birlikte İçişleri Bakanlığı Göç İdaresine ve Bolu İl Milli Eğitim Müdürlüğüne izin yazıları yazılmıştır. Ölçekler toplanmadan önce Bolu ilinde okulunda göçmen öğrenciler olan okul psikolojik danışmanları ile görüşmeler yapılmıştır. Bu görüşmelerde de öğrencilerin TSSB, Depresyon ve sosyal destek konusunda risk altında oldukları okul psikolojik danışmanları tarafından dile getirilmiştir. Gerekli izinler kurumlardan alındıktan sonra; ilk etapta Bolu Merkez Ortaokullarından veriler toplanmaya başlanmıştır. Sonrasında öğrenci yoğunluğuna göre Gerede ilçesinden veri toplanmaya başlanmıştır. Diğer ilçelerde göçmen öğrenci sayısının çok az olduğu görülmüştür. Ölçekler uygulanmadan önce araştırmaya katılan öğrencilerden onay alınmıştır. Araştırma grubunda özellikle Suriyeli çocuklarda yeterli sayıya ulaşamadığı için Bolu Halk Eğitim bünyesinde yetişkinlere verilmeye başlanan dil eğitimine gelenler ile iletişime geçilmiştir. Bu yetişkinlerin yanında gelen çocuklardan da veriler toplanmıştır.

Veriler toplanırken küçük gruplar oluşturulmuştur. 5-10 kişinin olduğu gruplarda verilerin daha sağlıklı toplandığı görülmüştür. Suriyeli ve Iraklı göçmen öğrencilerden istekleri doğrultusunda formlar Arapça ya da Türkçe olarak uygulanmıştır. Küçük gruplarla çalışıldığı için birebir ilgilenme fırsatı daha çok olmuş ve öğrencilerin takıldıkları noktalarda Arapça ve Türkçeyi iyi kullanabilen öğrencilerden destek alınarak göçmen öğrencilere ölçek uygulamalarında destek olunmuştur. ÇTSS-TÖ uygulanırken Türk çocuklara son zamanlarda yaşadıkları bir olumsuzluğu düşünerek cevap vermeleri istenirken, göçmen öğrencilere “Ülkelerinde yaşanan olumsuzlukları ve göç süreçlerini” düşünmeleri istenmiştir.

### 3.5. Verilerin Analizi

Verilerin analizinde bilgisayar paket programlarından yararlanılmıştır. Analizlere başlamadan önce kayıp veri analizi yapılmıştır. Z puanları hesaplanarak uç değerler veri setinden atılmıştır. Verilerin normalliği çarpıklık-basıklık değerleri ile incelenmiştir. Yapılan analizlere bakıldığında; üç değişkenin olduğu durumlarda fark analizleri için dağılımlar normal olduğu için Tek Yönlü ANOVA (One Way ANOVA)

kullanılmıştır. İki değişkenin olduğu durumlarda ise Bağımsız Örneklemeler için T testi yöntemi kullanılmıştır. Korelasyon analizi için Pearson Momentler Çarpım Korelasyonu yöntemi kullanılmıştır. Regresyon analizi için ilk başta aşağıda sıralanan basamaklar izlenmiştir;

1. Analiz sonuçları incelendiğinde 21 maddeyi katılımcıların cevapsız bıraktığı gözlenmiş ve bu kayıp veriler seri ortalaması yöntemi ile tamamlanmıştır.
2. Araştırmaya katılan öğrencilerin Z puanları hesaplanmış ve -3 +3 değerlerinden yüksek olan değerler çalışmadan çıkarılmıştır. Bu işlem uygulandıktan sonra 411 olan veri sayısı 388'e düşmüştür. Regresyonun yapılacağı göçmen öğrencilerde 16 (% 6) öğrencinin cevapları veri setinden çıkarılmış ve 261 olan veri sayısı 245'e düşmüştür. Regresyon analizinin uç değerler atılarak yapılması kuramsal modele uyumun bozulmaması için önemlidir (Can, 2017).
3. Regresyon analizi için aranan bir diğer ön koşul olan normallik için yapılan testler incelendiğinde; tüm değerlerin -2 +2 arasında olduğu görülmüştür. Tüm testler ve alt boyutlarda bu çarpıklık değerine ulaşıldığı için veri dağılımı normal kabul edilmiştir (George ve Mallery, 2011).
4. Bağımlı değişken ile bağımsız değişkenler arasındaki korelasyon tablo 3-1.'de verilmiştir.

**Tablo 3-1.** Bağımlı değişken ile bağımsız değişken arasındaki korelasyon katsayıları

Bağımsız Değişkenler	Depresyon
TSSB	,432*
Algılanan Sosyal Destek	-,321*
Akran Sosyal Desteği	-,187*
Aile Sosyal Desteği	-,322*
Özel Biri Sosyal Desteği	-,236*

\* P<0,05

Tablo 3-1. incelendiğinde TSSB, Algılanan Sosyal Destek ve Aile Sosyal desteği alt boyutlarında korelasyon katsayılarının büyüklüklerinin orta düzeyde anlamlı ilişkiye sahip olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar ele alındığında regresyon modeli için bu üç ölçek puanları yordayıcı değişken olarak ele alınacaktır (Aiken vd. 2003).

5. Bağımlı değişken ile anlamlı ve yeterli ilişki gösteren bağımsız değişkenlerin birbirleri ile olan ilişkiler incelenmiştir. Bu ilişkinin zayıf olması regresyon için istenen bir durumdur (Tabachnick ve Fidell, 2011).

**Tablo 3-2.** Bağımsız değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesi

	1(TSSB)	2(ASD)	3(AileSD)
TSSB	1		
Algılanan Sosyal Destek	-,171**	1	
Aile Sosyal Desteği	-,158*	,844**	1

\*\*p<0,01 \*p<0,05

Tablo 3-2. incelendiğinde algılanan sosyal destek ve aile sosyal desteği ile TSSB arasında düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu görülürken, algılanan sosyal destek ile aile sosyal desteği arasında yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Bu yüzden bu araştırmada regresyon için iki model kurulmuştur. Birinci modelde TSSB ve algılanan sosyal desteğin depresyonu yordama gücüne; ikinci modelde ise Aile sosyal desteği ile TSSB'nin depresyonu yordama gücüne bakılacaktır.

6. Yapılan analizlerde bağımsız değişkenler için VIF değerlerinin birinci modelde (1,030) ve ikinci modelde (1,026) 10'un altında olduğu; tolerans değerlerinin birinci modelde (,971) ve ikinci modelde (,975) olduğu ve birinci modelin ( $1-R^2=,757$ ) ve ikinci modelin ( $1-R^2=,753$ ) değerlerinden büyük olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır (Tabachnick ve Fidell, 2011).

7. Regresyon analizlerine ait sonuçlar bulgular bölümünde yer verilmiştir.



## IV. BÖLÜM

### 4. Bulgular

#### 4.1. Alt Problemlere Ait Bulgular

##### 4.1.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilere Ait Temel Bilgiler

Bu bölümde göçmen ve Türk öğrencilere ilişkin demografik özellikler ve tutumlarına ilişkin bilgilere yer verilmiştir. Frekans analizleri yapılmış ve dağılımları belirlenmiştir.

**Tablo 4-1.** Araştırmaya katılan öğrencilere ait milliyet, cinsiyet ve yaş düzeylerine ilişkin frekans dağılımı

Değişken	Faktör	F	%
Milliyet	Türk	143	36,8
	Suriyeli	109	28,1
	Iraklı	136	35,1
Cinsiyet	Erkek	212	54,6
	Kız	176	45,4
Yaş	12	113	29,1
	13	185	47,7
	14-	90	23,2

Tablo 4-1. incelendiğinde milliyet dağılımına ilişkin bilgilere bakıldığında araştırma grubunu % 36,8'ini Türk öğrencilerin, % 28,1'ini Suriyeli öğrencilerin ve % 35,1'ini Iraklı öğrencilerin oluşturduğu görülmektedir. Cinsiyet dağılımları incelendiğinde % 54,6'sının erkek, % 45,4'ü kız öğrencilerden oluşmaktadır. Yaşlar değişkeni incelendiği zaman 12 yaşındaki öğrencilerin % 29.1, 13 yaşındakilerin % 47.7, 14 ve üzeri yaşlardakilerin ise grubun % 29.2'sini kapsamaktadır.

**Tablo 4-2.** Göçmen öğrencilerin türkiye'deki yaşamlarına yönelik bilgilere ait frekanslar

<b>Değişken</b>	<b>Faktör</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Türk Arkadaşa Sahip Olma	Evet	192	78,4
	Hayır	53	21,6
Türkiye'de Mutlu Olma	Evet	239	97,5
	Hayır	6	2,5
Mutlu Olma Nedeni	Ülkesinde yaşananlar	111	46,4
	Eğitimin Kalitesi	39	16,3
	Huzurlu Olması	89	37,3

Göçmen öğrencilere yönelik bilgilerin yer aldığı Tablo 4-2. incelendiğinde göçmen öğrencilerin % 78,4'ünün Türk arkadaşına sahip olduğu, % 21,6'sının sahip olmadığı görülmektedir. Araştırmaya katılan öğrencilerin % 97,5 gibi yüksek bir oranda Türkiye'de yaşamaktan mutlu oldukları, % 2,5 oranında ise göçmen öğrencilerin Türkiye'de yaşamaktan mutlu olmadığı görülmüştür. Mutlu olma nedenleri incelendiğinde ise % 46,4'ünün ülkesinde yaşanan olaylar yüzünden Türkiye'de yaşamaktan daha mutlu olduğu, % 37,3'ünün Türkiye'nin daha huzurlu olduğu için, %16,3'ünün ise eğitim daha kaliteli olmasından dolayı Türkiye'de yaşamaktan mutlu olduklarını belirtmişlerdir.

**Tablo 4-3.** Göçmen öğrencilerin Türkiye'de geçirdikleri süre, dil konusu ve göçme nedenlerine ilişkin bilgilerin frekansları

<b>Değişken</b>	<b>Faktör</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Türkiye'de Geçirilen Zaman	1 yıl	114	46,5
	2 yıl	49	20
	3 yıl	40	16,3
	4 ve daha fazla	42	17,2
Türkiye'de Kaç Yıldır Okula Devam Ediyor	1 yıl	124	50,6
	2 yıl	54	22
	3 yıl	32	13
	4 ve daha fazla	35	14,4

Göç Etme Nedenleri	Ülkesindeki çatışmalar	216	88,1
	Eğitim	29	11,9
Türkçeyi Kullanabilme	Evet	188	76,7
	Hayır	57	22,3

Göçmen öğrencilerin verdikleri cevaplara göre diğer bilgileri incelendiğinde %46,5'inin bir yıldır, % 20'sinin iki yıldır, % 16,3'ünün üç yıldır, % 17,2'sinin ise dört ya da daha fazla zamandır Türkiye'de oldukları görülmüştür. Okula kaç yıldır devam ettikleri incelendiği zaman % 50,6'sının bir yıldır, % 22'sinin iki yıldır, % 13'ünün üç yıldır, % 14,4'ünün ise dört veya daha fazla zamandır okula devam ettikleri sonucuna ulaşılmıştır. Göç etme nedenleri incelendiği zaman % 88,1'inin ülkesindeki çatışmalar yüzünden, % 11,9'unun eğitim almak için göç ettiği görülmektedir. Türkçeyi rahat konuşabilme ve anlama durumları incelendiği zaman; araştırmaya katılan göçmen öğrencilerin % 76,7'sinin Türkçeyi rahat kullandığı, % 22,3'ünün ise kullanamadığını ifade etmiştir.

#### 4.1.2. Birinci Alt Probleme İlişkin Verilerin İncelenmesi

Göçmen ve Türk öğrencilerin depresyon ve travma sonrası stres bozukluğuna ait veriler Tablo 4-4.'de incelenmiştir. Algılanan sosyal destek için bir kesme puan belirlenmediği için tabloda yer verilmemiştir. Kesme puanlar incelendiğinde depresyon için 19 ve üzeri puanlar yüksek depresyonu tanımlarken; TSSB için 12-24 arası düşük, 25-39 arası orta, 40-60 arası yüksek ve 60 ve üzeri puanlar çok yüksek TSSB'yi tanımlamaktadır. Uygulanan ölçme araçların kesme puanlarına göre ortalamalar ve düzeylere ilişkin bilgiler bu tabloda yer almıştır.

**Tablo 4-4.** Depresyon ve TSSB puanlarının kesme puanlarına göre dağılımlar

	Ülke	N	Depresyon		Travma Sonrası Stres Bozukluğu			
			Düşük 19 Altı	Yüksek 19 Üzeri	Az 12-24	Orta 25-39	Yüksek 40-60	Çok Yüksek 60-
Göçmen	Iraklı	109	51	58	18	55	30	6
Öğrenciler	Suriyeli	136	80	56	30	55	49	2
	Türk	143	126	17	40	55	32	2
Toplam		245	131	134	48	110	79	8

Tablo 4-4.'deki veriler incelendiği zaman Iraklı öğrencilerin % 53,2'sinin yüksek depresyon puanları aldıkları görülmüştür; bu sayı Suriyeli öğrenciler için %41,17 oranındadır. TSSB puanları incelendiğinde orta düzey TSSB puan aralığında%44,9 oranında göçmen öğrencinin olduğu görülmektedir; %32,2 oranında göçmen öğrencinin yüksek TSSB puanlarına; %3,7 oranında göçmen öğrencinin ise çok yüksek TSSB puanlarına sahip olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır. Iraklı öğrencilerde bu durum incelendiğinde % 16,7'sinin düşük, %50,5'inin orta, %27,5'inin yüksek %5,3'ünün çok yüksek düzeyde TSSB puanları aldıkları görülmüştür. Suriyeli öğrencilerinse % 22'sinin düşük, %40,5'inin orta, %36'sının yüksek %1,5'inin çok yüksek TSSB puanları aldıkları görülmüştür. Türk öğrencilerde durum incelendiğinde büyük bir çoğunluğun % 88, 1 depresyon puanlarının düşük olduğu, TSSB'de ise %9,8'inin çok düşük puanlar aldığı, %28'inin düşük, %38,5'inin orta düzeyde, %22,4'ünün yüksek %1,3'ünün çok yüksek puanlar aldıkları görülmüştür.

Tablo 4-5'de depresyon sosyal destek ve TSSB puanlarından milliyet değişkenine göre alınan sonuçlar, ortalamalar ve çarpıklık-basıklık değerlerine yer verilmiştir.

**Tablo 4-5.** Milliyet Değişkenine Göre Depresyon, Sosyal destek ve TSSB Puan Ortalamaları ve Çarpıklık Basıklık Değerleri

	Millet	N	$\bar{X}$	S	Ortanca	Çarpıklık	Basıklık
Depresyon	Suriye	109	18,37	8,34	32,00	-,330	-,998
	Irak	146	16,50	8,06	36,00	,008	-1,017
	Türk	143	10,35	6,27	28,00	,946	,900
Algılanan Sosyal Destek	Suriye	109	56,43	11,72	57,00	-,095	-,866
	Irak	146	53,73	13,05	54,00	-,199	-1,034
	Türk	143	70,83	11,81	74,00	-,1093	1,038
Akran Sosyal Desteği	Suriye	109	18,23	4,42	19,00	-,100	,081
	Irak	146	17,15	4,23	17,00	-,084	-,360
	Türk	143	22,14	5,54	24,00	-,790	-,317
Aile Sosyal Desteği	Suriye	109	20,73	6,30	22,00	-,531	-,959
	Irak	146	19,97	7,04	22,00	-,516	-,984
	Türk	143	25,05	3,97	27,00	-,1,971	1,881

Özel Biri	Suriye	109	17,40	4,89	18,00	-,169	-,691
Sosyal	Irak	146	16,60	5,18	17,00	-,213	-1,054
Destegi	Türk	143	23,63	5,54	26,00	-1,279	,613
	Suriye	109	34,95	13,21	19,00	,440	-,345
TSSB	Irak	146	34,76	12,36	16,00	,239	-,337
	Türk	143	28,80	13,49	10,00	,056	-,832

Tablo 4-5.'deki veriler incelendiği zaman, depresyon puanlarında Suriyeli öğrencilerin kesme puanı olan 19 puana yakın puanlar aldığı görülmektedir. Iraklı ve Türk öğrencilerin ise Suriyeli öğrencilere göre daha düşük puanlar aldığı görülmektedir. Algılanan sosyal destek düzeylerine bakıldığında Irak ve Suriyeli öğrencilerin Türk öğrencilere göre daha düşük puanlar aldıkları görülmektedir. Travma sonrası stres bozukluğu puanlarına bakıldığında ise kesme puanlar düşünüldüğünde göçmen ve Türk öğrencilerin orta düzeyde bir travma sonrası stres bozukluğuna sahip olduğu görülmektedir. Sosyal destek puanlarında ise Türk öğrencilerin yüksek puanlar aldıkları, göçmen öğrencilerinse (Iraklı ve Suriyeli) ortalama puanlar aldıkları görülmektedir.

#### 4.1.3. İkincil Alt Probleme Ait Bulguların İncelenmesi

Bu bölümde göç eden öğrencilerin demografik bilgileri ile ilgili olarak depresyon, TSSB ve algılanan sosyal destek düzeyleri arasındaki fark analizlerinin sonuçları incelenecektir.

##### a. Milliyet

Analize başlamadan önce parametrik ve nonparametrik testlerden hangisinin kullanılacağını belirlemek için normallik testleri yapılmıştır. Çarpıklık basıklık değerleri incelendiğinde testlerden alınan puanların Tablo 4-5. incelendiğinde -2 ile +2 arasında olduğu sonucuna ulaşılmıştır (George ve Mallery, 2011). Kolmogorov testi örneklem büyüklüğünden etkilendiği için normallik testlerinde çarpıklık basıklık değerleri dikkate alınmıştır. Bu analiz için parametrik testlerden olan bağımsız örneklem için tek yönlü varyans analizi (One Way ANOVA) kullanılmıştır. ANOVA testi analizlerine başlamadan önce homojenliğin test edilmesi için Levene testi yapılmıştır.

**Tablo 4-6.** Milliyet değişkenine göre levene testi sonuçları

	<b>Levene Sonuçlar</b>	<b>df1</b>	<b>df2</b>	<b>P</b>
Depresyon	12,617	2	385	,000
TSSB	,063	2	385	,939
Sosyal Destek	2,063	2	385	,128
Akran Sosyal Desteği	8,200	2	385	,000
Aile Sosyal Desteği	36,493	2	385	,000
Özel Biri Sosyal Desteği	,837	2	385	,434

Levene Testi sonuçları incelendiğinde TSSB, Sosyal Destek ve Özel biri Sosyal Desteği puanları için homojenliğin sağlandığı görülmüştür ( $p>0,05$ ). Depresyon, Akran Sosyal Desteği ve Aile Sosyal Desteği puanları için homojenliğin sağlanmadığı görülmektedir ( $p<0,05$ ). Homojenliğin sağlandığı durumlar için ANOVA tablosuna bakılırken; sağlanmadığı durumlarda “Welsch Brown-Forsythe” değerleri kullanılmıştır (Kilmen, 2015). Suriyeli, Iraklı ve Türk öğrencilerin depresyon, TSSB ve ASD düzeylerine ait puanlar incelendiği zaman aralarındaki farkların anlamlı olup olmadığına dair veriler tablo 4-7.’de verilmiştir. İkili karşılaştırmalara ait veriler ise yine tablo 4-7.’da verilmiştir.

**Tablo 4-7.** Suriyeli, Iraklı ve Türk çocuk ve ergenlerin TSSB ve sosyal destek puanlarının tek yönlü ANOVA sonuçları

		<b>Kareler Toplamı</b>	<b>Sd</b>	<b>Kareler Ortalaması</b>	<b>F</b>	<b>P</b>	<b>Anamlı Fark</b>
TSSB	Gruplar Arası	3300,374	2	1650,187	9,718	,000	T-I
	Gruplar İçi	65373,566	385	169,801			T-S
	Toplam	68673,940	387				
Sosyal Destek	Gruplar Arası	23275,030	2	11637,515	77,706	,000	T-I
	Gruplar İçi	57658,582	385	149,763			T-S
	Toplam	80933,612	387				

Özel	Gruplar Arası	4064,343	2	2032,171	74,006	,000	T-I
Biri	Gruplar İçi	10571,934	385	27,460			T-S
S.D.	Toplam	14636,276	387				

T: Türk I: Iraklı S: Suriyeli

TSSB sonuçları incelendiğinde milliyete göre puanların anlamlı şekilde farklılaştığı görülmektedir ( $F_{2,385} = 9,718$ ,  $p < 0,05$ ,  $\eta^2 = 0,048$ ). Fark incelendiğinde Suriyeli çocuk ve ergenlerin puanları, Iraklı ve Türklere göre daha yüksek çıkmıştır. Etki büyüklüğüne ( $n^2 = 0,048$ ) bakıldığında milliyetin TSSB puanlarına düşük düzeyde etkisi olduğu görülmektedir. Grupların TSSB puanları incelendiğinde hangi gruplar arasında farkın anlamlı olduğunu incelemek için Tukey testi yapılmıştır. Tukey sonuçları incelendiğinde Türk öğrencilerin puanları ile Suriyeli ve Iraklı öğrencilerin puanları arasında anlamlı fark görülürken ( $p < 0,05$ ); Suriye ve Iraklı çocuklar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p > 0,05$ ). Ortalamalar incelendiğinde Suriyeli öğrencilerin ( $\bar{X} = 34,95$ ) ve Iraklı öğrencilerin ( $\bar{X} = 34,76$ ); Türk öğrencilerden ( $\bar{X} = 28,80$ ) daha yüksek puanlar aldığı sonucuna ulaşılmıştır. TSSB puanları incelendiğinde Türk öğrencilerin puanlarının Iraklı ve Suriyeli öğrencilerden anlamlı derecede düşük olduğu görülmüştür.

Algılanan sosyal destek (ASD) düzeyi ile ilgili fark analizlerine bakıldığında farkın anlamlı olduğu görülmektedir ( $F_{2,385} = 77,706$ ,  $p < 0,05$ ,  $\eta^2 = 0,287$ ). Algılanan sosyal destek düzeyleri incelendiğinde Türk çocukların, Suriyeli çocuklara göre ve Iraklı çocuklara göre daha yüksek puanlar aldıkları görülmektedir. Tukey testi sonuçlarına bakıldığında Türk çocuklar ile Suriyeli ve Iraklı çocuklar arasında anlamlı farklar olduğu görülürken ( $p < 0,05$ ); Iraklı ve Suriyeli çocuklar arasında anlamlı fark bulunmamıştır ( $p > 0,05$ ). Ortalamalar incelendiğinde Türk öğrencilerin ( $\bar{X} = 70,83$ ); Suriyeli öğrenciler ( $\bar{X} = 56,43$ ) ve Iraklı öğrencilerden ( $\bar{X} = 53,73$ ) daha yüksek puanlar aldığı görülmektedir. Algılanan sosyal destek puanları incelendiğinde Türk öğrencilerin Iraklı ve Suriyeli öğrencilerden anlamlı şekilde yüksek puanlar aldıkları görülmüştür. ASD alt boyutlarından olan özel biri sosyal desteği puanları incelendiğinde farkın anlamlı olduğu görülmektedir ( $F_{2,385} = 74,006$ ,  $p < 0,05$ ,  $n^2 = 0,277$ ). Türk öğrenciler Suriyeli ve Iraklı öğrencilere göre daha yüksek puanlar almıştır.

**Tablo 4-8.** Depresyon puanları için Welsch ve Brown-Forsythe Testi sonuçları

		İstatistik	df1	df2	P	Anlamlı Fark
Depresyon	Welsch	45,456	2	237,124	,000	T-I
	Brown-Forsythe	39,398	2	336,760	,000	T-S
Akran Sosyal Desteği	Welsch	36,903	2	250,177	,000	T-I
	Brown-Forsythe	41,928	2	370,822	,000	T-S
Aile Sosyal Desteği	Welsch	38,021	2	222,618	,000	T-I
	Brown-Forsythe	29,179	2	313,838	,000	T-S

T: Türk I: Iraklı S: Suriyeli

Tablo 4-8. incelendiğinde depresyon puanları için farkın anlamlı olduğu görülmektedir ( $p < 0,05$ ). İkili karşılaştırmalar için Levene testinde homojenlik sağlanmadığı için Games Howell testi kullanılmıştır (Kilmen, 2015). Depresyon için Iraklı ve Suriyeli öğrenciler için fark anlamlı değilken ( $p > 0,05$ ); Türk öğrenciler ile Iraklı ve Suriyeli öğrencilerin puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu görülmüştür ( $p < 0,05$ ). Ortalamalar incelendiğinde Suriyeli öğrencilerin ( $\bar{X} = 18,37$ ) ve Iraklı öğrencilerin ( $\bar{X} = 16,50$ ), Türk öğrencilere ( $\bar{X} = 10,35$ ) göre daha yüksek puanlar aldıkları görülmüştür.

ASD alt boyutlarından olan akran ve aile sosyal desteği puanlarında da farkın anlamlı olduğu görülmüştür ( $p < 0,05$ ). İkili karşılaştırmalar incelendiğinde Türk öğrencilerin akran sosyal desteğinde ( $\bar{X} = 22,14$ ) Iraklı ( $\bar{X} = 17,15$ ) ve Suriyeli ( $\bar{X} = 18,23$ ) öğrencilere göre daha yüksek puanlar aldıkları görülmüştür. Aile sosyal desteği puanlarında ise Türk öğrencilerin ( $\bar{X} = 25,05$ ) Iraklı ( $\bar{X} = 19,97$ ) ve Suriyeli ( $\bar{X} = 20,73$ ) daha yüksek puanlar aldıkları görülmüştür.

#### b. Cinsiyet

Göçmen öğrencilerin (Iraklı ve Suriyeli) verdikleri cevaplara göre depresyon, TSSB, algıladıkları sosyal destek ve algılanan sosyal destek alt boyutlarının düzeylerinin cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığı bu bölümde incelenecektir. Tablo 4-9'da cinsiyet değişkenine göre Depresyon, ASD ve TSSB puanları, ortalamalar ve çarpıklık-basıklık değerlerine ilişkin bilgilere yer verilmiştir.



**Tablo 4-9.** Depresyon, TSSB, algılanan sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarının cinsiyetlere göre çarpıklık-basıklık değerleri

	<b>Değişken</b>	<b>Ortanca</b>	<b>Çarpıklık</b>	<b>Basıklık</b>
Depresyon	Kız	17,00	-,106	-1,090
	Erkek	18,00	-,163	-1,031
TSSB	Kız	32,00	,237	-,610
	Erkek	35,00	,292	-,583
Algılanan Sosyal Destek	Kız	59,00	-,328	-,790
	Erkek	54,50	-,067	-,951
Akran Sosyal Desteği	Kız	18,00	-,098	-,089
	Erkek	17,50	,125	-,267
Aile Sosyal Desteği	Kız	22,00	-,638	-,905
	Erkek	21,00	-,447	-,924
Özel Biri Sosyal Desteği	Kız	17,00	-,106	-1,090
	Erkek	18,00	-,163	-1,031

Tablo 4-9.'de normallik testleri incelendiğinde çarpıklık ve basıklık değerlerinin -2 ile +2 arasında olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu yüzden analizlerde Bağımsız Örneklemeler için T Testi uygulanmıştır. T testine ait sonuçlar tablo 4-10.'da verilmiştir.

**Tablo 4-10.** Depresyon, TSSB, algılanan sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarına ait puanların cinsiyetlere göre T Testi sonuçları

	<b>Cinsiyet</b>	<b>N</b>	<b><math>\bar{X}</math></b>	<b>S</b>	<b>T</b>	<b>P</b>
Depresyon	Kız	119	17,17	8,41	,301	,763
	Erkek	126	17,49	8,07		
TSSB	Kız	119	33,23	12,83	1,941	,053
	Erkek	126	36,37	12,47		
Algılanan Sosyal Destek	Kız	119	55,73	12,46	-,969	,334
	Erkek	126	54,18	12,59		
Akran Sosyal Desteği	Kız	119	17,71	4,40	-,194	,846
	Erkek	126	17,61	4,31		

Aile Sosyal Desteği	Kız	119	20,53	6,82	-,502	,616
	Erkek	126	20,10	6,64		
Özel Biri Sosyal Desteği	Kız	119	17,47	5,07	-1,567	,118
	Erkek	126	16,46	5,01		

Tablo 4-10. incelendiğinde depresyon, TSSB, algılanan sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarına ait puanlarının cinsiyete göre anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı görülmektedir ( $p>0,05$ ).

### c. Yaş

Göçmen çocuk ve ergenlerin depresyon, TSSB, algılanan sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarına ait sonuçların yaş değişkenine göre fark analizleri bu bölümde incelenecektir. Yaş değişkenine göre göçmen öğrencilerin aldıkları puanların ortalamaları, çarpıklık ve basıklık değerleri ile ilgili sonuçlar tablo 4-11.'de verilmiştir.

**Tablo 4-11.** Yaş değişkenine göre alınan puanlara ait veriler ve çarpıklık-basıklık değerleri

	Yaş	N	$\bar{X}$	Ss	Ortanca	Çarpıklık	Basıklık
Depresyon	12	75	16,10	8,40	17,00	-,198	-1,252
	13	100	17,80	8,03	18,00	-,133	-,988
	14	70	17,99	8,26	18,00	-,045	-1,100
TSSB	12	75	33,05	11,09	32,00	,224	-,603
	13	100	32,84	11,88	32,00	,126	-,795
	14	70	39,62	14,33	40,00	,017	-,806
Algılanan Sosyal Destek	12	75	55,10	13,96	54,00	-,054	-1,187
	13	100	53,91	12,35	55,00	-,147	-,912
	14	70	56,21	11,11	57,50	-,514	-,351
Akran Sosyal Desteği	12	75	18,06	4,73	18,00	-,241	,022
	13	100	17,58	3,97	17,00	,265	-,293
	14	70	17,34	4,46	17,50	,031	-,352
Aile Sosyal Desteği	12	75	19,97	7,34	22,00	-,345	-1,362
	13	100	19,77	6,76	21,00	-,473	-,993
	14	70	21,44	5,87	24,00	-,899	,135

Özel Biri Sosyal Desteği	12	75	17,06	5,32	17,00	,061	-1,416
	13	100	16,55	4,98	17,00	-,197	-,804
	14	70	16,95	5,06	19,00	-,599	-,133

Yapılan normallik testleri incelendiğinde depresyon, TSSB, algılanan sosyal destek, akran sosyal desteği, aile sosyal desteği ve özel birinin sosyal desteği alt boyutlarında normalliğin sağlandığı; değerlerin -2 +2 çarpıklık basıklık değerleri arasında olduğu görülmüştür. Analizler için Bağımsız Örneklemeler İçin ANOVA kullanılmıştır.

Grupların homojenliği ile ilgili bilgiler Tablo 4-12.'da yer verilmiştir.

**Tablo 4-12.** Yaş değişkenine göre Levene Testi sonuçları

	Levene Sonuçları	df1	df2	P
Depresyon	,216	2	242	,806
Sosyal Destek	3,831	2	242	,023
TSSB	3,092	2	242	,047
Akran Sosyal Desteği	,697	2	242	,499
Aile Sosyal Desteği	4,654	2	242	,010
Özel Biri Sosyal Desteği	1,939	2	242	,146

Tablo 4-12. incelendiğinde üç puan türünde homojenliğin sağlandığı ( $p>0,05$ ); üç puan türünde ise homojenliğin sağlanmadığı görülmektedir ( $p<0,05$ ). Homojenliğin sağlandığı puanlar için fark analizlerinde ANOVA tablosu kullanılmıştır. Tablo 4-13.'de Depresyon, Akran Sosyal Desteği ve Özel Biri Sosyal Desteğine ait ANOVA sonuçlarına yer verilmiştir. Göçmen öğrencilerin yaş değişkenine göre depresyon, TSSB, algılanan sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarına göre aldıkları puanların farklılaşıp farklılaşmadığına ait veriler Tablo 4-13. ve Tablo 4-14.'de sunulmuştur.

**Tablo 4-13.** Depresyon, akran sosyal desteği ve özel biri sosyal desteği puanlarının yaş değişkenine göre ANOVA sonuçları

		<b>Kareler</b>	<b>sd</b>	<b>Kareler</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
		<b>Toplamı</b>		<b>Ortalaması</b>		
Depresyon	Gruplar arası	165,985	2	82,992	1,229	,294
	Grup içi	16338,719	242	67,515		
	Toplam	16504,704	244			
Akran Sosyal Desteği	Gruplar arası	19,986	2	9,993	,526	,592
	Grup içi	4596,013	242	78,992		
	Toplam	4616,761	244			
Özel Biri Sosyal Desteği	Gruplar arası	33,032	2	16,516	,643	,527
	Grup içi	62,14,560	242	25,680		
	Toplam	6247,592	244			

Tablo 4-13.'deki ANOVA sonuçları incelendiğinde yaş değişkeni için depresyon, Akran sosyal desteği ve Özel biri sosyal desteği puanlarının anlamlı şekilde farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır ( $p>0,05$ ).

Diğer puanlar olan TSSB, Aile sosyal Desteği ve Sosyal Destek puanları için homojenlik sağlanmadığından bu puanlar için Welsch ve Brown-Forsythe puanları incelenmiştir. Bu puanlara ait veriler ve fark analizlerine Tablo 4-14.'de yer verilmiştir.

**Tablo 4-14.** TSSB, sosyal destek ve aile sosyal desteğine ait Welsch ve Brown-Forsythe sonuçları

		<b>Değerler</b>	<b>df1</b>	<b>df2</b>	<b>P</b>	<b>Anlamlı Fark</b>
TSSB	Welsch	6,035	2	149,216	,003	14-13
	Brown-Forsythe	7,105	2	207,154	,001	14-12
Sosyal Destek	Welsch	,803	2	152,982	,450	
	Brown-Forsythe	,704	2	222,581	,495	
Aile Sosyal Desteği	Welsch	1,645	2	154,146	,196	
	Brown-Forsythe	1,421	2	226,125	,244	

12: 12 yaşında, 13: 13 yaşında, 14: 14 ve üzeri yaşta

Tablo 4-14. incelendiğinde sadece TSSB için anlamlı farkın olduğu görülmektedir ( $p<0,05$ ). Diğer puan türleri için anlamlı bir fark oluşmamıştır ( $p>0,05$ ). TSSB puanları için ikili karşılaştırmalar Games Howell testine göre incelenmiştir. On dört yaşındaki öğrenciler ile 12 ve 13 yaşındaki öğrenciler arasında anlamlı farklar oluşmuştur ( $p<0,05$ ); 12 ve 13 yaşındaki öğrenciler arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ). Ortalamalar incelendiğinde TSSB için 14 yaşındaki öğrencilerin ( $\bar{X}=39,62$ ), 12 yaşındaki ( $\bar{X}= 33,05$ ) ve 13 yaşındaki ( $\bar{X}=32,84$ ) öğrencilere göre daha yüksek puanlar aldığı görülmektedir. On dört yaşındaki öğrenciler ile 13 ve 12 yaşındaki öğrenciler arasında, 14 yaşındaki göçmen öğrencilerin anlamlı şekilde daha yüksek puanlar aldıkları görülmüştür. Etki büyüklüğüne bakıldığı zaman yaşın TSSB puanları üzerinde orta seviyeye yakın bir etkiye sahip olduğu görülmüştür ( $n^2=,068$ ).

#### d. Türkiye’de Geçirilen Zaman

Göçmen öğrencilere ait depresyon, TSSB, algılanan sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarına ait puanların Türkiye’de geçirilen zamana göre fark analizleri bu bölümde incelenecektir. Tablo 4-15’de Türkiye’de geçirilen zamana göre alınan puanların ortalamaları ve çarpıklık-basıklık katsayılarına ait bilgilere yer verilmiştir.

**Tablo 4-15.** Türkiye’de geçirilen zamana göre göçmen öğrencilerin aldıkları puanların ortalamaları ve çarpıklık-basıklık değerleri

	Geçirilen Zaman	N	$\bar{X}$	Ss	Ortanca	Çarpıklık	Basıklık
Depresyon	1 yıl	114	17,11	8,09	17,00	-,039	-,987
	2 yıl	49	18,48	8,36	19,00	-,087	-1,178
	3 yıl	40	19,93	7,49	22,00	-,743	-,385
	4 ve daha fazla	42	14,14	8,22	13,50	,077	-1,248
TSSB	1 yıl	114	34,02	11,76	32,00	,195	-,269
	2 yıl	49	39,48	15,03	41,00	,028	-1,224
	3 yıl	40	34,18	10,80	32,80	,354	-,271
	4 ve daha fazla	42	32,33	13,12	30,50	,150	-,952

Algılanan Sosyal Destek	1 yıl	114	55,12	13,02	56,50	-,256	-1,057
	2 yıl	49	56,57	11,89	58,00	-,617	-,182
	3 yıl	40	49,50	10,78	48,50	,361	-,806
	4 ve daha fazla	42	57,94	12,26	58,50	-,184	-,445
Akran Sosyal Desteği	1 yıl	114	17,68	4,14	18,00	-,139	-,384
	2 yıl	49	18,22	4,33	18,00	-,001	-,707
	3 yıl	40	16,97	3,79	17,00	,203	,248
	4 ve daha fazla	42	17,59	5,35	18,00	,119	-,047
Aile Sosyal Desteği	1 yıl	114	20,15	6,84	22,00	-,561	-,838
	2 yıl	49	21,02	6,21	23,00	-,627	-,889
	3 yıl	40	18,12	7,12	18,50	-,175	-1,361
	4 ve daha fazla	42	22,00	6,16	24,00	-,691	-,780
Özel Biri Sosyal Desteği	1 yıl	114	17,28	5,23	19,00	-,327	-,926
	2 yıl	49	17,32	5,16	19,00	-,508	-,346
	3 yıl	40	14,40	4,53	13,50	,608	-,594
	4 ve daha fazla	42	18,09	4,23	19,00	-,090	-,548

Normallik testlerine bakıldığında tüm değerlerin -2 +2 çarpıklık basıklık değerleri arasında olduğu görülmektedir. Bu yüzden fark analizlerinde Tek Yönlü ANOVA tercih edilmiştir. Türkiye’de geçirilen zamana göre göçmen öğrencilerin ölçeklerden aldıkları puanlara ilişkin çarpıklık ve basıklık katsayıları Tablo 4-15.’de verilmiştir. Göçmen öğrencilerin Türkiye’de geçirdikleri zamana göre depresyon, TSSB, algılanan sosyal destek ve sosyal destek alt boyutları için yapılan fark analizlerinden önce Tablo 4-16.’de homojenlik testlerinden alınan sonuçlar incelenmiştir.

**Tablo 4-16.** Türkiye’de geçirilen zaman değişkeni ile ilgili olarak testlerin homojenlik sonuçları

	Levene Sonuçları	df1	df2	P
Depresyon	,507	3	241	,678
TSSB	4,472	3	241	,004
Algılanan Sosyal Destek	1,584	3	241	,194
Akran Sosyal Desteği	1,388	3	241	,247
Aile Sosyal Desteği	,815	3	241	,487
Özel Biri Sosyal Desteği	2,127	3	241	,097

Levene testi sonuçları incelendiğinde sadece TSSB için homojenliğin sağlanmadığı ( $p < 0,05$ ); diğer puanlarda homojenliğin sağlandığı görülmektedir ( $p > 0,05$ ). Bu yüzden depresyon, algılanan sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarından alınan puanlar için ANOVA tablosundaki sonuçlar incelenmiştir. Bu sonuçlara Tablo 4-17.’da yer verilmiştir.

**Tablo 4-17.** Türkiye’de geçirilen zaman değişkenine göre puanların ANOVA sonuçları

		Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalama sı	F	p	Anlamlı Fark
Depresyon	Gruplar arası	768,675	3	256,225	3,924	,009	3-4
	Grup içi	15736,028	241	65,295			
	Toplam	16504,704	244				
Algılanan Sosyal Destek	Gruplar arası	1635,824	3	545,275	3,585	,014	3-2
	Grup içi	36653,938	241	152,091			3-4
	Toplam	38289,761	244				
Akran Sosyal Desteği	Gruplar arası	34,655	3	11,552	,608	,611	
	Grup içi	4581,345	241	19,010			
	Toplam	4616,000	244				

Aile Sosyal Desteği	Gruplar arası	338,375	3	112,792	2,542	,057	
	Grup içi	10693,881	241	44,373			
	Toplam	11032,257	244				
Özel Biri Sosyal Desteği	Gruplar arası	334,580	3	111,527	4,546	,004	1-3
	Grup içi	5913,012	241	24,535			2-3
	Toplam	6247,592	244				3-4

1: Bir yıl, 2: İki yıl, 3: Üç yıl, 4: Dört ve daha fazla zaman

Tablo 4-17.'da ki sonuçlar incelendiğinde depresyon puanlarında farkların anlamlı olduğu görülmektedir ( $F_{(3,241)}=3,924$ ,  $p<0,05$ ,  $n^2=0,046$ ). Türkiye'de geçirilen zaman depresyon üzerinde düşük ve depresyon için olumlu bir etkiye sahiptir. İkili karşılaştırmalar incelendiği zaman ise 3 yıldır Türkiye'de olanlar ile 4 yıldır olanlar arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Ortalamalara bakıldığında depresyon puanlarında 3 yıldır Türkiye'de bulunanların ( $\bar{X}=19,93$ ) 4 yıldır bulunanlara göre ( $\bar{X}=14,14$ ) daha yüksek ortalamaya sahip olduğu görülmektedir. Depresyon puanları için üç yıldır Türkiye'de olanlar ile dört yıldır Türkiye'de olanlar arasında üç yıldır bulunanların daha yüksek puanlar aldıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Algılanan sosyal destek puanlarına göre fark analize incelendiğinde; gruplar arasında anlamlı fark olduğu görülmektedir ( $F_{(3,241)}=3,585$ ,  $p<0,05$ ,  $n^2=0,042$ ). Türkiye'de geçirilen zaman algılanan sosyal destek üzerinde düşük etkiye sahipken; ikili karşılaştırmalar incelendiğinde 3 yıldır burada olanlar ile 2 ve 4 yıldır burada olanlar arasında anlamlı farklar vardır ( $p<0,05$ ). Ortalamalar incelendiğinde 2 yıldır Türkiye'de olanlar ( $\bar{X}=56,57$ ) ile 4 yıldır olanların ( $\bar{X}=57,94$ ); 3 yıldır Türkiye'de olanlara göre ( $\bar{X}=49,50$ ) anlamlı ve daha yüksek puanlar aldığı görülmüştür.

Sosyal destek alt boyutları incelendiğinde akran ve aile sosyal desteği alt boyutlarında anlamlı farklılaşma olmamıştır ( $p>0,05$ ). Özel biri sosyal desteğinde ise anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ( $F_{(3,241)}=4,546$ ,  $p<0,05$ ,  $n^2=0,053$ ). Etki büyüklüğü incelendiğinde orta düzeyde etkiye yakın bir puan alındığı görülmektedir. Karşılaştırmalar incelendiğinde ise 3 yıldır Türkiye'de olanlar ile diğer gruplar arasında anlamlı farklılaşma olmuştur ( $p<0,05$ ). Üç yıldır Türkiye'de olanların ortalamalarının ( $\bar{X}=14,40$ ); bir yıldır olanlara ( $\bar{X}=17,28$ ), iki yıldır olanlara ( $\bar{X}=17,32$ ) ve 4 yıldır olanlara ( $\bar{X}=18,09$ ) göre anlamlı ve düşük bir ortalamaya sahip olduğu görülmektedir.



Levene testi sonuçlarına göre TSSB puanları için homojenlik sağlanmadığı için Welch ve Brown-Forstye testlerinin sonuçlarına bakılmıştır. Sonuçlar incelendiğinde TSSB puanlarında Türkiye’de geçirilen süre değişkenine göre anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ( $p>0,05$ ).

#### e. Dil Kullanımı

Göçmen öğrencilerin Türkçeyi rahat konuşma ve anlama durumlarına göre depresyon, TSSB, algılanan sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarında farklılaşma olup olmadığı bu bölümde incelenmiştir. Dil konusuna göre verilerin istatistikleri ile çarpıklık-basıklık puanları Tablo 4-17.’de incelenecektir.

**Tablo 4-18.** Depresyon, TSSB, algılanan sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarının dil kullanımına göre çarpıklık-basıklık değerleri

	<b>Değişken</b>	<b>Ortanca</b>	<b>Çarpıklık</b>	<b>Basıklık</b>
Depresyon	Anlıyor	18,00	-,163	-1,105
	Anlamıyor	16,00	-,054	-,890
TSSB	Anlıyor	32,00	,260	-,588
	Anlamıyor	35,00	,207	-,487
Algılanan Sosyal Destek	Anlıyor	55,00	-,118	-,964
	Anlamıyor	58,00	-,460	-,810
Akran Sosyal Desteği	Anlıyor	18,00	-,060	-,109
	Anlamıyor	17,00	,266	-,289
Aile Sosyal Desteği	Anlıyor	22,00	-,536	-,993
	Anlamıyor	21,00	-,508	-,864
Özel Biri Sosyal Desteği	Anlıyor	17,00	-,164	-,927
	Anlamıyor	19,00	-,359	-,708

Tablo 4-18. incelendiğinde çarpıklık-basıklık değerlerinin -2 ile +2 arasında olduğu görülmektedir. Sonuçlar bu iki değer arasında olduğu için fark analizlerinde Bağımsız Örneklem T Testi kullanılmıştır. T testine ait verilere tablo 4-19.’da yer verilmiştir.

**Tablo 4-19.** Depresyon, TSSB, algılanan sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarından alınan puanların dil kullanımına göre T Testi sonuçları

	<b>Dil Kullanımı</b>	<b>N</b>	<b><math>\bar{X}</math></b>	<b>S</b>	<b>T</b>	<b>P</b>
Depresyon	Anlıyor	188	17,48	8,44	,485	,628
	Anlamıyor	57	16,87	7,51		
TSSB	Anlıyor	188	34,67	12,76	-,386	,700
	Anlamıyor	57	35,41	12,69		
Algılanan Sosyal Destek	Anlıyor	188	55,26	12,55	,740	,460
	Anlamıyor	57	53,85	12,48		
Akran Sosyal Desteği	Anlıyor	188	17,81	4,34	,967	,334
	Anlamıyor	57	17,17	4,36		
Aile Sosyal Desteği	Anlıyor	188	20,51	6,57	,873	,383
	Anlamıyor	57	19,63	7,21		
Özel Biri Sosyal Desteği	Anlıyor	188	16,93	5,09	-,159	,874
	Anlamıyor	57	17,05	4,99		

Tablo 4-19.'deki veriler incelendiğinde yapılan analizler sonucunda dili kullanma becerisinin depresyon, TSSB ve algılanan sosyal destek puanlarında anlamlı farklılaşma oluşturmadığı sonucuna ulaşılmıştır ( $p>0,05$ ).

#### **f. Yeni Yerleşilen Yerdeki Akran İlişkileri**

Bu bölümde göçmen öğrencilerin göç ettikleri yeni yerlerdeki akran ilişkilerinin depresyon, TSSB, algılanan sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarına olan etkisi incelenecektir. Veriler incelendiği zaman %78,4 oranında göçmen öğrencinin Türk arkadaşına sahip olduğu bilgisine ulaşılmıştır. Analizlerden önce göçmen öğrencilerin betimsel istatistikleri ve testlerden aldıkları puanların çarpıklık-basıklık değerleri Tablo 4-20.'de incelenmiştir.

**Tablo 4-20.** Göçmen öğrencilerin Türk arkadaşına sahip olma değişkenine göre puanlarını incelenmesi ve çarpıklık-basıklık değerleri

	Türk Arkadaş	Ortanca	Çarpıklık	Basıklık
Depresyon	Var	17,00	-,044	-1,056
	Yok	20,00	-,494	-,933
TSSB	Var	33,50	,164	-,753
	Yok	32,00	,584	,284
Algılanan Sosyal Destek	Var	57,00	-,237	-,839
	Yok	53,00	-,088	-1,150
Akran Sosyal Desteği	Var	18,00	,036	-,232
	Yok	17,00	-,071	-,054
Aile Sosyal Desteği	Var	22,00	-,660	-,676
	Yok	19,00	-,124	-1,426
Özel Biri Sosyal Desteği	Var	19,00	-,313	-,917
	Yok	16,00	,176	-,491

Türk arkadaşı olup olmama durumuna göre göçmen öğrencilerin aldıkları puanların verileri incelendiğinde çarpıklık-basıklık değerlerinin -2 ile +2 arasında olduğu görülmektedir. Bu yüzden iki grup arasındaki fark analizlerinde Bağımsız Örneklem T testi kullanılmıştır. T testine ait sonuçlar Tablo 4-21.'de verilmiştir.

**Tablo 4-21.** Depresyon, TSSB, algılanan sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarından alınan puanların Türk arkadaşına sahip olma durumuna göre T Testi sonuçları

	Türk Arkadaş	N	$\bar{X}$	S	T	P
Depresyon	Var	192	17,13	8,28	-,745	,457
	Yok	53	18,08	8,04		
TSSB	Var	192	34,93	12,82	,198	,843
	Yok	53	34,54	12,47		

Algılanan Sosyal Destek	Var	192	55,82	12,53	2,128	,034
	Yok	53	51,71	12,08		
Akran Sosyal Desteği	Var	192	17,82	4,34	1,077	,283
	Yok	53	17,09	4,35		
Aile Sosyal Desteği	Var	192	20,77	6,55	2,082	,038
	Yok	53	18,62	7,11		
Özel Biri Sosyal Desteği	Var	192	17,22	5,00	1,563	,119
	Yok	53	16,00	5,19		

Tablo 4-21. incelendiğinde algılanan sosyal destek puanında anlamlı bir fark olduğu sonucuna ulaşılmıştır ( $t_{243}=2,128$ ,  $p<0,05$ ,  $n^2=0,018$ ). Türk arkadaşı olan göçmen öğrencilerin ortalamalarının ( $\bar{X}=55,82$ ); Türk arkadaşı olmayan göçmen öğrencilere göre ( $\bar{X}=51,71$ ) daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Etki büyüklüğü ( $n^2=0,018$ ) incelendiğinde Türk arkadaşın olmasının algılanan sosyal destek üzerinde düşük düzeyde bir etkiye sahip olduğu görülmektedir.

Diğer anlamlı farka ise aile sosyal desteği alt boyutunda ulaşılmıştır ( $t_{243}=2,082$ ,  $p<0,05$ ,  $n^2=0,017$ ). Ortalamalara bakıldığında Türk arkadaşı olan göçmen öğrencilerin ( $\bar{X}=20,77$ ); olmayanlara göre ( $\bar{X}=18,62$ ) daha yüksek puanlar aldıkları sonucuna ulaşılmıştır. Etki büyüklüğü incelendiğinde ise Türk arkadaşı olmasının aile sosyal desteği üzerinde düşük etkiye sahip olduğu görülmektedir.

#### g. Göç Etme Nedenleri

Göç etme nedenleri çatışmalar ve eğitim nedeni ile olmak üzere ikiye ayrılmış ve öğrencilerin ülkelerinde travmatik deneyimlere yakından maruz kalma durumları belirlenmiştir. Eğitim nedeni ile yaşanan göçler ise daha çok kendi ülkesinden birincil olarak travmatik deneyime maruz kalmasa da yaşadığı yerden uzaklaşan öğrencilerin oluşturduğu gruptur. Bu iki grubun travma sonrası stres bozukluğu, depresyon ve sosyal destek düzeyleri bu bölümde incelenecektir.

**Tablo 4-22.** Göç etme nedenlerine göre öğrencilerin aldıkları puanların çarpıklık ve basıklık değerlerinin incelenmesi

	<b>Göç Nedeni</b>	<b>Ortanca</b>	<b>Çarpıklık</b>	<b>Basıklık</b>
Depresyon	Çatışmalar	17,00	-,067	-1,070
	Eğitim	23,00	-,719	-,231
TSSB	Çatışmalar	33,00	,273	-,574
	Eğitim	33,00	,010	-,746
Algılanan	Çatışmalar	57,00	-,273	-,842
Sosyal Destek	Eğitim	49,00	,402	-,894
Aile Sosyal	Çatışmalar	22,00	-,660	-,721
	Desteği	Eğitim	17,00	,287
Akran Sosyal	Çatışmalar	18,00	,017	-,139
	Desteği	Eğitim	18,00	,019
Özel Biri	Çatışmalar	18,00	,041	-1,045
Sosyal	Eğitim	17,00	-,235	-,867

Tablo 4-22. incelendiğinde göç etme nedenlerine göre depresyon, TSSB, sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarının çarpıklık basıklık değerlerinin -2, +2 arasında olduğu bulunmuştur. Bu yüzden ikili karşılaştırmalar için parametrik testlerden Bağımsız Örneklem T Testi uygulanmıştır.

**Tablo 4-23.** Depresyon, TSSB, algılanan sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarından alınan puanların göç etme nedenlerine göre T Testi sonuçları

	<b>Göç Etme Nedeni</b>	<b>N</b>	<b><math>\bar{X}</math></b>	<b>S</b>	<b>T</b>	<b>P</b>
Depresyon	Çatışmalar	216	16,92	8,20	2,184	,030
	Eğitim	29	20,44	7,80		
TSSB	Çatışmalar	216	34,71	12,93	,434	,665
	Eğitim	29	35,81	11,15		
Algılanan Sosyal Destek	Çatışmalar	216	55,24	12,43	-1,044	,297
	Eğitim	29	52,65	13,18		

Aile Sosyal Desteği	Çatışmalar	216	20,71	6,66	-2,560	,011
	Eğitim	29	17,34	6,55		
Akran Sosyal Desteği	Çatışmalar	216	17,54	4,35	1,126	,261
	Eğitim	29	18,51	4,30		
Özel Biri Sosyal Desteği	Çatışmalar	216	16,98	5,09	-,188	,851
	Eğitim	29	16,79	4,90		

Tablo 4-23. incelendiğinde Depresyon ( $t_{243}=2,184$ ,  $p<0,05$ ,  $n^2=0,019$ ) ve Aile sosyal desteği ( $t_{243}=-2,560$ ,  $p<0,05$ ,  $n^2=0,026$ ) puanlarında gruplar arası anlamlı farklılıklar oluşmuştur. Depresyon puanları için ortalamaları incelendiğinde eğitim için göç eden öğrencilerin ortalamalarının ( $\bar{X}=20,44$ ), çatışmalar nedeni ile göç eden öğrencilerden ( $\bar{X}=16,92$ ) daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Etki büyüklüğü incelendiğinde göç etme nedeninin depresyon üzerinde düşük düzeyde etkiye sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aile sosyal desteğindeki bulgular incelendiğinde çatışmalar nedeni ile göç eden öğrencilerin ortalamalarının ( $\bar{X}=20,71$ ), eğitim nedeni ile göç eden öğrencilerin ortalamalarından ( $\bar{X}=17,34$ ) daha yüksek olduğu görülmektedir. Aile sosyal desteği üzerinde göç etme nedenlerinin düşük düzeyde etkiye sahip olduğu bulunmuştur.

#### 4.1.4. Üçüncü Alt Probleme İlişkin Bulgular

Bu bölümde depresyon, TSSB, algılanan sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarından alınan puanların birbirleri ile ilişkileri ortaya konulmuştur. Puanlara ait çarpıklık basıklık değerleri Tablo 4-21.'de incelenmiştir.

**Tablo 4-24.** Depresyon, TSSB, algılanan sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarından alınan puanlara ait verilerin incelenmesi

	$\bar{X}$	ss	Ortanca	Çarpıklık	Basıklık
Depresyon	17,34	8,22	17,00	-,135	-1,062
TSSB	34,84	12,72	33,00	,246	-,581
Algılanan Sosyal Destek	54,93	12,52	56,00	-,191	-,906
Akran Sosyal Desteği	17,66	4,34	18,00	,014	-,202
Aile Sosyal Desteği	20,31	6,72	22,00	-,537	-,932
Özel Biri Sosyal Desteği	16,95	5,06	17,00	-,206	-,890

Tablo 4-24. incelendiğinde çarpıklık basıklık değerlerinin -2 ile +2 arasında olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Dağılımlar normal olduğu için Pearson Momentler Çarpım Korelasyonu yöntemi bu analizde kullanılmıştır. Puanların ilişki analizleri Tablo 4-25.'de verilmiştir.

**Tablo 4-25.** Depresyon, TSSB, algılanan sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarına ait korelasyon analizi

	Depresyon	TSSB	SD	Ak.SD	AileSD	ÖSD
1.Depresyon	1					
2.TSSB	,432**	1				
3.Sosyal Destek	-,321**	-,171**	1			
4.Akran Sosyal Destek	-,187**	-,125	,623**	1		
5.Aile Sosyal Desteği	-,322**	-,158*	,844**	,252**	1	
6.Özel Biri Sosyal Desteği	-,236**	-,105	,818**	,349**	,545**	1

Not: \*\* İlişkinin anlamlılık değeri (p<0,01), \* İlişkinin anlamlılık değeri (p<0,05)

Tablo 4-25. incelendiğinde göçmen öğrencilere ait depresyon puanlarının TSSB puanları ile pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu görülmektedir (r=0,432, p<0,05). Determinasyon katsayısı incelendiğinde depresyon düzeyindeki değişkenliğin yaklaşık olarak %18'i TSSB ile açıklandığı söylenebilir (R<sup>2</sup>=0,18). Diğer puanlar incelendiğinde sosyal destek puanı (r= -,321, p<0,05) ve aile sosyal destek puanı (r= -,322, p<0,05) ile depresyon puanları arasında negatif yönlü anlamlı orta düzeyde bir ilişki olduğu görülmektedir. İki puanında determinasyon katsayıları incelendiğinde depresyon düzeyinin %10'unu açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır. Diğer puanlar olan akran sosyal desteği puanının (r= -,187, p<0,05) ve özel biri sosyal desteği puanının (r= -,236, p<0,05) depresyon ile aralarında negatif yönlü anlamlı ancak düşük bir ilişkisi olduğu görülmüştür.

#### 4.1.5. Dördüncü Alt Probleme İlişkin Bulgular

Depresyonu yordayan değişkenler ile ilgili analiz sonuçlarına bu bölümde yer verilmiştir. Regresyon analizi için ön koşullar verilerin analizi bölümünde yapılmış

olup; regresyon için iki model kurulmuştur. İki model kurulma nedeni yöntem kısmında açıklanmıştır. Birinci modelde TSSB ve algılanan sosyal desteğin depresyonu yordama gücüne bakılmış; diğer modelde ise TSSB ve aile sosyal desteğinin depresyonu yordama gücüne bakılmıştır. Birinci model ile ilgili analizlere ilişkin veriler tablo 4-26.'de verilmiştir.

**Tablo 4-26.** Model-1 Çoklu regresyon analiz sonuçları

<b>Model</b>	<b>R</b>	<b>R<sup>2</sup></b>	<b>Düzeltilmiş R<sup>2</sup></b>	<b>F</b>	<b>P</b>
1	,500	,250	,243	40,251	,000
Değişkenler	Standardize Olmayan Katsayılar		Standardize Katsayılar		
	<b>B</b>	<b>Standart Hata</b>	<b>Beta</b>	<b>T</b>	<b>P</b>
TSSB	,251	,037	,388	6,874	,000
Algılanan Sosyal Destek	-,167	,037	-,255	-4,509	,000

Tablo 4-26. incelendiğinde depresyon üzerinde etkisi düşünülen; TSSB ve Algılanan sosyal destek ile ilgili olarak yapılan çoklu regresyon analizi sonucunda TSSB ve Algılanan sosyal desteğin depresyon ile anlamlı bir ilişkisi olduğu görülmüştür ( $R=,500$ ,  $R^2=,250$ ,  $F_{2-242}=40,251$ ,  $p<0,05$ ). Analizde kullanılan iki değişkenin depresyon puanlarındaki değişimin yaklaşık olarak %25'ini açıkladıkları bulunmuştur. TSSB ve aile sosyal desteği ile ilgili (model-2) regresyon analizi sonuçlarına Tablo 4-27.'de yer verilmiştir.

**Tablo 4-27.** Model-2 Çoklu regresyon analizi sonuçları

<b>Model</b>	<b>R</b>	<b>R<sup>2</sup></b>	<b>Düzeltilmiş R<sup>2</sup></b>	<b>F</b>	<b>P</b>
2	,503	,253	,247	40,926	,000
Değişkenler	Standardize Olmayan Katsayılar		Standardize Katsayılar		
	<b>B</b>	<b>Standart Hata</b>	<b>Beta</b>	<b>T</b>	<b>P</b>
TSSB	,253	,036	,391	6,946	,000
Aile Sosyal Desteği	-,319	,069	-,260	-4,629	,000



Model-2'ye ait veriler incelendiğinde depresyon üzerinde etkisi olduğu düşünülen TSSB ve aile sosyal desteğine yönelik yapılan çoklu regresyon sonuçlarına göre TSSB ve aile sosyal desteği birlikte depresyon ile anlamlı bir ilişkisi olduğu bulunmuştur ( $R=,503$ ,  $R^2=,253$ ,  $F=40,926$ ,  $p<0,05$ ). Ele alınan iki değişken TSSB ve aile sosyal desteğinin depresyon puanlarının yaklaşık olarak %25,3'ünü açıkladıkları görülmüştür.

Bulgular incelendiğinde sosyal destek puanlarında Iraklı ve Suriyeli öğrencilerin orta düzeyde puanlar aldıkları, depresyon puanlarında ise Iraklı öğrencilerin %41,17'sinin, Suriyeli öğrencilerin ise %53,2'sinin yüksek puanlar aldıkları görülmüştür. TSSB puanlarında ise Suriyeli öğrencilerin %37,5'inin Iraklı öğrencilerin ise %32,8'inin yüksek ve çok yüksek puanlar aldıkları bulunmuştur. Fark analizleri incelendiğinde Türk öğrencilerin Iraklı ve Suriyeli öğrencilere göre TSSB ve depresyon puanlarında anlamlı daha düşük, sosyal destek puanlarında ise anlamlı daha yüksek puanlar aldıkları görülmüştür. Iraklı ve Suriyeli öğrenciler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Cinsiyet ve dil değişkenlerinde puanlar arasında anlamlı farklar bulunmamıştır. Yaş değişkeni incelendiğinde yaşça daha büyük olan öğrencilerin TSSB puanlarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Türkiye'de geçirilen zaman değişkenine göre 4 yıldır Türkiye'de olan grubun depresyon puanlarında anlamlı düşük, algılanan sosyal destek ve özel bir sosyal desteği puanlarında ise diğerlerine göre anlamlı daha yüksek puanlar aldıkları bulunmuştur. Türk arkadaşına sahip olanların algılanan sosyal destek ve aile sosyal desteği puanlarının anlamlı daha yüksek olduğu, göç etme nedenlerine göre farklar incelendiğinde ise eğitim için göç edenlerin TSSB puanları daha yüksek, aile sosyal desteği puanlarının daha düşük olduğu bulunmuştur. Korelasyon analizleri sonucunda TSSB ve depresyon arasında orta düzeyde anlamlı pozitif, sosyal destek ve depresyon arasında orta düzeyde anlamlı negatif, TSSB ve sosyal destek arasında negatif anlamlı düşük ilişki bulunmuştur. Regresyon analizi incelendiğinde ise birinci modelde TSSB ve sosyal desteğin, ikinci modelde ise TSSB ve aile sosyal desteğinin depresyonu yordadığı görülmüştür.

## V. BÖLÜM

### 5. Tartışma, Sonuç ve Öneriler

#### 5.1. Tartışma

##### 5.1.1. Betimsel İstatistikler ve Milliyete Göre Fark Analizlerinin Tartışılması

Bu araştırmada göçmen öğrencilerin depresyon, TSSB ve sosyal destek düzeyleri ve demografik özelliklerine göre aldıkları puanların nasıl değişim gösterdiği üzerinde durulmuştur. Depresyon, TSSB ve sosyal destek puanlarının birbirleri ile ilişkisi ve birbirlerini yordama güçleri incelenerek yapılabilecek olan çalışmalara ışık tutulmaya çalışılmıştır. Bu amaçla araştırmaya Bolu ilinde eğitim gören göçmen öğrenciler ve karşılaştırmalı analiz yapmak için eşit sayı ve sosyo-kültürel düzeyde Türk öğrenci dahil edilmiştir.

Göçmen öğrencilerin demografik özelliklere verdikleri cevaplar incelendiğinde % 78,4 oranında Türk arkadaşına sahip oldukları görülmektedir. Göçmen öğrencilerin sosyal destek sistemi içinde önemli bir yeri olan akran desteğini sadece etnik kökeninden değil, Türk öğrencilerden de elde ettiği görülmektedir. Bu bulgu ile paralel olarak İsveç'te yapılan bir çalışmada göçmen grubun %29'unun akran ilişkilerinde sorunlar yaşadığı bulunmuştur (Almqvist ve Brandell-Forsberg, 1997). Fazel (2015)'in yaptığı bir çalışmada akran desteğinin göçmen çocuklar için çok önemli olduğu ve okullarda eğitim veren kişilere bu konuda önemli roller düştüğünü dile getirilmiştir. Bununla beraber akran ilişkilerinde yaşanan sorunlar nedeni ile göçmen çocukların sosyal izolasyon yaşayabilecekleri vurgulanmıştır (Hurley, Saini, Warren ve Carbery, 2013). Bu yüzden göçmen öğrencilerin akran ilişkilerinin geliştirilmesi, onların sosyal gelişimlerinde önemli olabilecektir. Okullarda eğitim gören göçmen çocuklar için huzurlu sınıf ortamının oluşturulması göçmen çocukların akran ilişkilerine ve dolayısıyla okul hayatına da olumlu etkileri olabilecektir (Fazel, 2015). Göçmen çocukların entegrasyonunda okulun çok önemli olduğu yapılan bir literatür taramasında

da vurgulanmıştır (Fazel ve Stein, 2002). Akran desteğinin önemi sadece okula uyumda değil sosyal ilişkiler ve ruhsal sağlık üzerinde de etkileri olduğu (Correa-Velez, Gifford ve Barnett, 2010) yani sosyal ve duygusal gelişimleri açısından önemli etkileri olduğu dile getirilmiştir (Fazel ve Stein, 2002). Bu bilgiler ele alındığında bu çalışmada ele alınan grubun akran desteği konusunda olumlu bir desteğe sahip olmaları onların okul hayatına, kültüre ve sosyal hayata uyumlarında olumlu bir etkiye sahip olabileceği düşünülmektedir.

Göçmen öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun (% 97,5) Türkiye’de yaşamaktan mutlu oldukları görülmektedir. Bu sonucun altında yatan nedenler incelendiğinde göçmen öğrencilerin kendi ifadelerine göre ülkesinde yaşananlar nedeni ile Türkiye’nin “huzurlu olmasının” olduğu görülmektedir. Göçmen çocukların ifadelerine göre göç etme nedenleri incelendiğinde yaşadıkları yerdeki çatışmaların büyük rol oynaması Türkiye’de mutlu olmalarında önemli etken olduğu düşünülebilir. Benzer şekilde Türkiye’de Suriyeli çocuklarla yapılan bir çalışmada da depresyon puanlarının düşük olması ülkede mutlu olmalarına ve kamp hayatı yaşamamış olmalarına bağlanmıştır (Uğurlu, Akça ve Acartürk, 2016). Ülkesindeki çatışmalar nedeni ile göç eden çocukların oranı incelendiğinde travmatik deneyim açısından risk grubunu bizlere göstermektedir. Bu yüzden yapılan bir çalışmada göçmen öğrencilerin bir bütün içinde ele alınarak politika ve sistem desteğinin sağlandığı, ebeveynler ile birlikte toplum kurallarının öğretildiği ve topluma katılımının sağlandığı bir ortamda refaha ulaşabilecekleri vurgulanmıştır. Bunun sağlanabilmesi için kültürel ve dilsel çeşitliliklerin yer aldığı uygun bir okul sisteminin kurulması gerektiği vurgulanmıştır (Taylor ve Kaur-Sidhu, 2012).

Dil sorunu yapılan bir çok araştırmada göçmen çocuk ve ergenlerin yaşadıkları sorunların içerisinde yer almaktadır. Avustralya’da yapılan nitel bir çalışmada iletişimdeki en büyük engelin dil sorunu olarak görüldüğü ve İngilizce öğrenmenin zor olmasından dolayı anlaşılma zorluk çektikleri göçmen çocuklar tarafından dile getirilmiştir (McFarlane, Kaplan ve Lawrence, 2010). Bu çalışmada ise yüksek oranda Türkçe kullanımının olmasında göçmen öğrencilerin %49,4’ ünün iki yıl veya daha fazla yıldır okula devam etmesinin de etkisi olabileceği düşünülmüştür. Göçmen öğrencilerin Türkçeyi kullanabilme durumları bu araştırma da incelendiğinde yüksek

olduğu görülmektedir. Bu durum onların okul sistemine dahil olmalarında, sosyal destek sistemlerinin devreye girmesinde ve ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanabilmeleri konusunda önemlidir. Yapılan başka nitel bir çalışmada göçmen çocukların davranış sorunlarının temelinde ruh sağlığı hizmetinden yararlanamamaları, bunun en büyük nedenlerinden birinin ise dil sorunu olduğu vurgulanmıştır (Hurley, Saini, Warren ve Carbery, 2013; Murray, 2016).

Göçmen öğrencilerin depresyon ve TSSB puanları incelendiğinde Iraklı öğrencilerin yarısına yakınının depresyon puanlarının sınırın üzerinde olduğu, TSSB puanlarında ise büyük bir kısmının orta ve üzerinde puanlar aldığı görülmektedir. Suriyeli öğrencilerde ise TSSB puanlarında Iraklı öğrencilere benzer bir dağılım görülürken, depresyon puanlarında sınırın üzerinde alan öğrenci oranının daha az olduğu görülmektedir. Bu bulguya paralel olarak Derluyn ve Broekaert (2007)' in yaptığı çalışmada da TSSB'nin %34,5 oranında sınır ve üzerinde olduğu, depresyonun ise %47 oranında sınır ve üzerinde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Filistin'de savaş sonrası yapılan bir çalışmada ise çocukların cevaplarına göre TSSB yaygınlığı %40,6, ebeveynlerin cevaplarına göre %26,9 ve eğitimcilerin cevaplarına göre %43,6 oranında bulunmuştur (Thabet ve Vostanis, 1999). Yine Amerika'da Orta Doğudan katılımcıların olduğu bir çalışmada TSSB'nin %35,71 oranında sınıra yakın ve sınırın üzerinde, depresyonun ise %39,29 oranında sınıra yakın ve sınırın üzerinde olduğu rapor edilmiştir (Betancourt, vd. 2012).

Yapılan çalışmaya benzer çalışmaların yanında TSSB ve depresyon puanlarından alınan sonuçlara göre daha az yaygınlık bulunan çalışmalar da incelenmiştir. İsveç'te göçmen çocuk ve ergenlerle yapılan bir çalışmada TSSB yaygınlığı %21 oranında bulunurken (Almqvist ve Brandell-Forsberg, 1997); İngiltere'de yapılan bir çalışmada göçmen çocuklarda depresyon yaygınlığı % 23,4 olarak rapor edilmiştir (Bronstein ve Montgomery, 2013).

### 5.1.2. Fark Analizlerinin Tartışılması

Milliyete göre fark analizi incelendiğinde Göçmen grup içinde Iraklı ve Suriyeli öğrenciler arasında anlamlı bir fark bulunmazken, Türk öğrenciler ile Iraklı ve Suriyeli öğrenciler arasında anlamlı farklar bulunmuştur. TSSB ve depresyon puanlarında Türk öğrencilerin daha düşük puanlar aldıkları görülürken, Türk öğrencilerin sosyal destek

puanlarında ise diğer iki gruptan daha yüksek puanlar aldıkları görülmüştür. Iraklı ve Suriyeli öğrencilerin puanlarının farklılaşmaması statü farkının Türkiye’de çok belirgin olmaması veya birbirleri ile benzer yaşam olaylarını yaşamaları ile açıklanabilir. Bu bulgudan farklı olarak İngiltere’de Orta Doğulular ile ilgili olarak yapılan bir çalışmada statü nedenleri ile TSSB puanlarında farklılıklar olduğu, sığınmacıların mültecilere göre daha yüksek TSSB puanları aldıkları sonucuna ulaşılmıştır (Hodes, Jagdev, Chandra ve Cunniff, 2008). Aynı çalışmada depresyon puanları ile ilgili olarak benzer bir sonuç bulunmuş, sığınmacı ve mülteciler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Hodes, Sagdev, Chandra ve Cunniff, 2008). İsveç’te yapılan bir çalışmada araştırma grubuna dört farklı grup alınarak çalışma yapılmış, anne-babası İsveçli olan çocuklar ile anne-babası göçmen olan çocukların sosyal uyumları ve duygusal sorunlarında farklılıklar olduğu bulunmuştur (Dekeyser, Göran-Svedin, Agnafors ve Sydsjö, 2011). Yine İsveç’te yapılan bir başka çalışmada ise TSSB oranları incelendiğinde travmaya maruz kalmayan grupta TSSB’ye hiç rastlanmazken, birkaç kez karşılaşılan grupta %11 ve şiddetli bir şekilde karşılaşılan grupta ise %38 oranında olduğu bulunmuştur (Almqvist ve Brandell-Forsberg, 1997).

Göçmen öğrenciler için TSSB, depresyon ve sosyal destek puanlarının kızlar ve erkekler arasında farklılaşıp farklılaşmadığı incelendiğinde iki grup arasında bir fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan çalışmalar incelendiğinde bu bulgu ile benzer ve farklı bulgular olduğu görülmüştür. Farklı bulgular incelendiğinde Hodes, Sagdev, Chandra ve Cunniff (2008)’in yaptıkları çalışmada kızların erkeklere oranla daha yüksek puanlar aldıkları sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan bir başka çalışmada da kızların erkeklere göre daha yüksek TSSB ve depresyon puanları aldıkları görülmüştür (Derluyn ve Broekaert, 2007). Gazze’de mülteci kampında yapılan bir çalışmada da kızların erkeklere göre TSSB ve depresyon puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Koltveit vd., 2012). Bu bulgular incelendiği zaman TSSB ve depresyon için kızların daha büyük risk altında oldukları söylenebilir. Bu çalışmada fark bulunmamasının nedeni her iki cinseyetten göçmen öğrencilerin benzer yaşam olaylarına sahip olmaları olabilir.

Cinsiyet ile ilgili benzer çalışmalar incelendiğinde, Jabbar ve Zaza (2014)’nin yaptıkları çalışmada depresyon puanlarında kızlar ve erkekler arasında anlamlı bir fark

olmadığı görülmektedir. Yapılan bir diğer araştırmada ise kızlar ve erkeklerin TSSB puanlarının anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Thabet, Abed ve Vostanis, 2004). Sosyal ilişkilerin, akran ve aile desteğinin cinsiyete göre farklılaşmadığı bir başka çalışmada dile getirilmiştir (Correa-Velez, Gifford ve Barnett, 2010).

Bu çalışmada yaşa göre fark analizleri incelendiğinde depresyon, sosyal destek ve sosyal destek alt boyutlarında anlamlı farkların olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Sadece TSSB puanları için anlamlı fark bulunurken ikili karşılaştırmalar incelendiğinde 14 yaşındaki öğrencilerin 12 ve 13 yaşındaki öğrencilere göre daha yüksek puanlar aldıkları görülmüştür. Bizim çalışmamızla paralel olarak TSSB puanlarının bu şekilde farklılaşması ile ilgili olarak Thabet, Abed ve Vostanis (2004)' in yaptıkları çalışmada, TSSB için büyük yaştaki çocukların daha fazla risk altında olduklarını dile getirmişlerdir. Büyük yaşlarda olmanın ruhsal sağlık konusunda daha fazla risk taşıdığı yapılan bir diğer çalışmada belirtilmişti (Correa-Velez, Gifford ve Barnett, 2010). Yaşadıkları travmatik deneyimleri ya da göç sonrasında yaşadıkları ikincil travmaları büyük yaşlardaki çocukların anlamlandırma kapasiteleri daha yüksek olabileceğinden TSSB konusunda daha fazla risk taşıdıkları düşünülebilir. TSSB konusunda yaş değişkeni için çalışma ile farklı bulguların yer aldığı araştırmalar incelendiğinde; yapılan bir çalışmada TSSB için 12 yaşından küçük olanların daha fazla risk altında oldukları bulunmuştur (Karam vd., 2014). Avustralya'da yapılan bir çalışmada da küçük olanların TSSB puanlarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Ziaian, vd. 2013). Gaza mülteci kampında yapılan çalışmada da yaş konusunda anlamlı bir fark bulunmamıştır (Koltveit, vd. 2012).

Depresyon için bu çalışmada yaş konusunda anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Ancak yapılan çalışmalar incelendiğinde depresyon ile ilgili olarak 12 yaşından küçük bireylerin daha fazla risk altında buldukları sonucuna ulaşılmıştır (Karam, vd. 2014). Jabbar ve Zaza (2014)'nin yaptıkları çalışmada ise yaş konusunda büyük yaşların depresyon konusunda daha çok semptom gösterdikleri bulunmuştur. Benzer bir bulgu da Derluyn ve Broekaert (2007)'in yaptıkları çalışmada bulunmuş büyük çocukların küçüklere göre daha fazla risk taşıdıkları dile getirilmiştir.

Sosyal destek ve alt boyutlarında yaş değişkeni açısından herhangi bir farklılaşma olmadığı görülmüştür. Avustralya’da yapılan bir çalışmada çocuk ve ergenlerin akran ilişkileri konusunda yaşadıkları zorluklar ebeveyn ve öğretmenlerine sorulmuş, büyük yaşta olan çocukların akran ilişkilerinde daha fazla zorlandıkları belirtilmiştir (Ziaian, vd. 2013). Bu duruma neden olan faktörler incelendiğinde büyük yaştaki mülteci ve sığınmacıların bu statüleri algılama noktasında küçüklere göre daha iyi durumda olmalarının etkili olduğu, ikili ilişkilerdeki sorunların farkında olmalarının etkili olduğu düşünülmektedir (Maegusuku-Hewett, Dunkerley, Scourfield ve Smalley, (2007). Yapılan bu çalışmada herhangi bir farklılaşma olmaması, yaş gruplarının benzer uyum sorunları yaşamaları veya okullarda benzer olumsuz yaşantılar yaşamaları ile ilgili olabilir.

Göçmen öğrencilerin Türkiye’de geçirdikleri zamana göre puanları arasındaki farklar incelendiğinde depresyon puanlarında dört yıldır Türkiye’de olanların üç yıldır olanlara göre anlamlı ve daha düşük puanlar aldıkları görülmüştür. Karam vd. (2014)’nin yaptıkları araştırmada depresyon puanlarının ilk ay içerisinde yaygınlığının çok yüksek olduğu; ancak bir yıl sonraki ölçümlerde bu puanların düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yine benzer bir bulgu İngiltere’de yapılan bir çalışmada da ortaya konulmuş geçirilen zaman ile depresyon puanlarının negatif yönde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu belirtilmiştir (Bronstein ve Montgomery, 2013). Derluyn ve Broekaert (2009)’in yaptıkları çalışmada da uzun yıllardır Belçika’da yaşayan göçmen çocukların depresyon puanlarının daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum göz önüne alındığında göçmen çocukların özellikle okul hayatının içine girmesi ile birlikte göç etmeden önceki hayatlarına benzer bir şekilde yaşamaları bu durumda etkili olabilecektir. Belirli bir zaman sonra olayların etkisi geçmeye başladığı için öğrencilerin depresyon puanlarında düşüş gerçekleşmiş olabilir.

TSSB puanları için göç edilen yerde geçirilen zaman ile ilgili olarak, bu çalışmada anlamlı bir fark ortaya çıkmamıştır. Yani Türkiye’de geçirilen zamana göre TSSB puanları anlamlı bir şekilde değişime uğramamıştır. Bu durumun ortaya çıkmasına neden olan durumun öğrencilerin yeteri kadar zamanı geçirmemiş olmaları olabilir. Bu bulgunun aksine yapılan çalışmalarda TSSB puanlarında yıllara göre anlamlı düşüş olduğu ortaya konulmuştur. Avustralya’da yapılan çalışmada TSSB

konusunda uzun zamandır göç edilen yerde yaşayan çocuk ve ergenlerin daha düşük puanlar aldıkları sonucuna ulaşılmıştır (Ziaian, vd. 2013). Yine benzer bir bulgu Belçika’da yapılan çalışmada ortaya konulmuştur (Derluyn ve Broekaert, 2007). Veli, öğretmen ve öğrencilerle yapılan bir çalışmada bir yıl sonra olan ölçümlere göre TSSB puanlarında anlamlı düşüşler olduğu görülmüştür (Thabet ve Vostanis, 2000). TSSB ve depresyon için durum incelendiğinde yeni yerleşilen yerde geçirilen zaman ile psikolojik iyi oluş arasında pozitif ilişki olduğu belirtilmiştir (Correa-Velez, Gifford ve Barnett, 2010).

Sosyal destek puanları incelendiğinde ise Algılanan Sosyal Destek puanlarında anlamlı farklar görülmüştür. Üç yıldır Türkiye’de olanların iki yıldır ve dört yıldır Türkiye’de olanlara göre daha düşük puanlar aldıkları görülmüştür. Alt boyutlarda ise sadece özel birinin sosyal desteğinde anlamlı farklar bulunmuştur. Üç yıldır Türkiye’de olanların bir, iki ve dört yıldır burada olanlara göre daha düşük puanlar aldıkları görülmüştür. Araştırma için bu bulgu beklenen bir bulgu değildir. Zaman geçtikçe öğrencilerin sosyal destek puanlarının yükselmesi beklenmiştir. Bu sonuçların ortaya çıkmasında okula geç başlama, ailenin yanından ilk kez ayrılma ve dil engeli gibi durumların etkili olabileceği düşünülmektedir. İsveç’te yapılan bir çalışmada uzun yıllardır İsveç’te yaşayan göçmen çocukların sosyal uyumlarının İsveçli akranlarına göre benzer oldukları ve akran ilişkilerinde daha az zamandır İsveç’te olanlara göre az sorun yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır (Dekeyser, Svedin, Agnafors ve Sydjö, 2011). Yine Thabet ve Vostanis (2000)’in yaptıkları çalışmada bir yıl sonra yapılan ölçümlerde sosyal kaçınmanın %27,6’dan %14,9’a azaldığı bulunmuştur.

Dil değişkeni ele alındığında göçmen öğrencilerden alınan verilere göre Türkçeyi kullanabilenler ile kullanamayanların depresyon, TSSB ve sosyal destek puanlarında anlamlı farklılıklar ortaya çıkmamıştır. Bu bulgunun aksine Türkçeyi kullanabilen öğrencilerin depresyon ve TSSB puanlarının daha düşük, sosyal destek puanlarının ise daha yüksek olması beklenmiştir. Bu bulgunun ortaya çıkmasında Türkçeyi kullanabilen öğrencilerin sağlık hizmetlerinden tam anlamda yararlanmaya başlamamaları ve sosyal destek konusunda da kültürlenmenin olumsuz etkilerini hissediyor olabilmelerinin etkili olduğu düşünülebilir. İngiltere’de yapılan nitel bir çalışmada dil konusunda göçmen çocukların sorunlar yaşadıkları ve bu sorunun onların



ruh sağlığı hizmetinden tam olarak yararlanmalarına engel olduğu dile getirilmiştir (Majumder, O'Reilly, Karim ve Vostanis, 2015). Buradan ıkarılacak sonuç ülkemizdeki göçmenlerin iletişim konusunda en büyük engel olan dil sorununun üstesinden gelseler bile, okul içerisinde akran ilişkileri konusunda desteklenmemeleri ve sağlık hizmetlerine tam anlamda ulaşamıyor olmaları olabilir.

Göçmen ğrencilerin Türk arkadaşa sahip olma durumlarına göre puanların farklılaşması incelendiğinde algılanan sosyal destek ve aile sosyal desteği puanları konusunda farklılaştığı görülmüştür. Türk arkadaşa sahip olan çocukların aile sosyal destek puanları da daha yüksek çıkmıştır. Bu bulgunun ortaya çıkmasında aile desteğinin ocuk ve ergenlerin uyum süreçlerini hızlandırması ve yeni yerleşilen yerdeki arkadaş ilişkilerini olumlu etkilenmesi olabilir. Benzer şekilde göçmen çocukların yaş dönemleri incelendiğinde Türk arkadaşa sahip olma yine onların algıladıkları sosyal destek puanlarında anlamlı farklılaşmaya neden olmuştur. Göç eden çocuklar kültüre uyum konusunda zorlandıklarında akran ilişkileri olumsuz etkilenebilmekte ve bu durumun izolasyon problemini ortaya çıkarmaktadır (McFarlane, Kaplan ve Lawrence, 2010). Aile bu noktada sosyal ilişkiler konusunda çocukları desteklediğinde yaşanılacak olumsuz sonuçlar engellenebilecektir. Aile sosyal desteği ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişki olduğu ve aile sosyal desteğinin psikolojik iyi oluş üzerinde olumlu etkisi olduğu dile getirilmiştir (Correa-Velez, Gifford ve Barnett, 2010). Çalışmadaki bulguda ise Türk arkadaşa sahip olan çocuklar için aile sosyal desteği yüksek bulunmuştur. Bu bulgu bizlere ailenin sadece iyi oluşa değil aynı zamanda g etmiş ocuk ve ergenlerin sosyalleşmeleri üzerinde de olumlu etkisi olabileceğini gstrebilir. Bunun yanında göçmen öğrencilerin okul hayatlarında arkadaşları, akademik başarıları gibi konularda da başarılı olabilmelerinde ailenin önemli etkisi olabilmektedir. Norveç'te yapılan çalışmada aile sosyal desteği olduğu zaman iletişim engellerinin daha kolay aşıldığı ve akran desteği sağlamada çocukların daha başarılı oldukları sonucuna ulaşılmıştır (Oppedal ve Idsoe, 2015). Yine benzer bir bulguya Avustralya'da yapılan bir çalışmada rastlanmıştır; ailenin çocukların sosyal ve akran ilişkilerinde önemli rol oynadıkları vurgulanmıştır (McFarlane, Kaplan ve Lawrence, 2010).

### 5.1.3. Korelasyon ve Regresyon Analizi Sonuçlarının Tartışılması

Yapılan ilişkisel analizde depresyon ile TSSB ve sosyal destek arasında orta düzeyde ilişki bulunurken; sosyal destek alt boyutlarında sadece aile sosyal desteği ile depresyon arasında orta düzey bir ilişki bulunmuştur. TSSB puanları ile depresyon puanları arasında pozitif anlamlı ilişki; sosyal destek ve aile sosyal desteği ile depresyon arasında negatif anlamlı ilişki bulunmuştur. Birlikte görülen bozukluklarla ilgili yapılan bir çalışmada 56 göçmen çocuk içerisinde depresyon ve TSSB 24 katılımcıda (% 42,85) bulunmuştur (Betancourt, vd. 2012). TSSB ve depresyon arasında yapılan diğer çalışmalarda da pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur (Thabet, Abed ve Vostanis, 2004; Koltveit, vd. 2012; Brontein ve Montgomery, 2013; Oppedal ve Idsoe, 2015). Bu çalışmanın bulgusu ve diğer çalışmalarda yapılan sonuçlar incelendiğinde travmatik deneyim yaşamış olan çocukların depresyon konusunda risk altında olduklarını bizlere gösterebilir. Öğrencilerin depresyon riski altında olmaları onların göç sonrası yaşam sorunları olarak karşımıza çıkan sosyal destek, sağlık hizmetlerinden yararlanamama, “kültürlenme sorunu” gibi problem durumlarıyla karşılaşmalarına neden olabilir; aynı zamanda bu sorunlarda depresyonu tetikleyebilir ve tüm bu yaşantılar göçmen öğrencilerin ruh sağlığı açısından bir kısır döngü içerisine girmelerine etki edebilir.

Yapılan çalışmada göçmen çocukların algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasında negatif anlamlı ilişki bulunmuştur. Norveç’te yapılan bir çalışmada da etnik grup içinde ve dışında sosyal ilişkilerde yaşanan zorluklar ile depresyon arasında pozitif ilişki bulunmuştur (Keleş, vd. 2016). Sosyal destek alt boyutlarından olan aile sosyal desteği ve ruh sağlığı ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde, İngiltere’de yapılan nitel bir çalışmada ergenlerin göç sonrası geride kalan aile üyeleri için endişeli oldukları ve bu durumun onların ruh sağlığını olumsuz etkilediği sonucuna ulaşılmıştır (Majumder, O’Reilly, Karim ve Vostanis, 2015). Bir diğer çalışmada ise aile desteğinin önemli olduğu ve göçmen çocuklar için aileler yükümlülüklerini yerine getirdikleri zaman çocukların, okul başarısında artış, yüksek benlik saygısı ve düşük davranış problemleri gösterdikleri bulunmuş, ailelerin çocukların olumlu bir gelişim göstermelerinde etkili olduğu vurgulanmıştır (Geel ve Vedder, 2011). Bunun yanında aile desteğinin olması göç eden çocukların ikincil travma yaşamalarını engellemede önemli olduğu dile getirilmiştir (Fazel ve Stein,

2002). Bu nedenle sosyal destek konusunda ailenin sürece dahil edilmesi öğrencilerin sağlıklı bir göç sonrası dönem geçirmelerinde önemli olabilecektir.

Aile sosyal desteği ve depresyon arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmalarda bu araştırma bulgusuna benzer sonuçlara rastlanılmıştır. Hollanda’da sığınmacılarla yapılan bir çalışmada aile sosyal desteği ile depresyon ve TSSB arasında negatif anlamlı ilişki bulunmuştur (Pinto-Wiese ve Burhorst, 2007). Yapılan çalışmadaki bulgunun aksine TSSB ve aile sosyal desteği arasında yüksek bir ilişki bulunmamıştır. Macksoud ve Aber (1996)’in Lübnanlı göçmen çocuklar ile yaptıkları çalışmada ise benzer bir bulgu bulunmuş, depresyon ile aile sosyal desteği arasında negatif anlamlı ilişki bulunurken TSSB için bu sonuç bulunmamıştır.

Bu çalışma için iki adet regresyon modeli kurulmuştur. Birinci modelde sosyal destek ve TSSB’nin depresyonu ne kadar yordadığı, ikincisinde ise aile sosyal desteği ve TSSB’nin depresyonu ne kadar yordadığı araştırılmıştır. Sonuçlar incelendiğinde birinci modelde TSSB ve algılanan sosyal desteğin, ikinci modelde ise TSSB ve aile sosyal desteğinin depresyonu yordadıkları bulunmuştur. Keleş, vd. (2016)’nin yaptıkları çalışmada kültürlenme ile gelen sosyal destek sorununun depresyonun % 33’ünü ortaya koymuşlardır. İngiltere’de yapılan bir çalışmada ise TSSB’nin depresyonun % 16’sını açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır (Bronstein ve Montgomery, 2013). Oppedal ve Idsoe (2015)’in yaptıkları çalışmada ise aile sosyal desteğinin depresyonu yordadığı bulunmuştur. Bu çalışmalar incelendiğinde depresyon düzeyinin artmasında TSSB’nin önemli bir yordayıcı olduğu, sosyal desteğin ise hem ikincil travmalarda hem de öğrencilerin uyum sağlayabilmeleri açısından depresyonun azalması için önemli bir yordayıcı olduğu söylenebilir.

Göç etme nedenlerine göre sonuçlar incelendiğinde eğitim için göç eden göçmen öğrencilerin depresyon puanlarının çatışmalar nedeniyle göç eden çocuklara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Eğitim nedeniyle göç edenlerin aile sosyal destek düzeyleri ise çatışmalar nedeniyle göç edenlere göre daha düşük çıkmıştır. Burada etikili olan durumun göç sonrası çatışmalar nedeniyle göç eden öğrencilerin kendilerini güvende hissetmeleri olduğu düşünülmektedir. Eğitim nedeniyle göç edenlerin ise uyum konusunda sorunlar yaşadıkları, eğitim ortamında travmatik deneyimler (ayrımcılık, dil sorunu, akranları tarafından dışlanma gibi) yaşamalarının onları olumsuz etkilediği

düşünülmektedir. Bu noktada okul yönetimi, öğretmenler ve psikolojik danışmanların etkili bir oryantasyon süreci işletmeleri göçmen öğrenciler için önemli olabilecektir. Türkçenin öğretilmesinin ilk adım olarak uygulanmasının önemli olacağı düşünülmektedir (Kağnıcı, 2017).

Tüm bu bulgular ve yapılan çalışmalardaki sonuçlar incelendiğinde göçmen öğrenciler için okul ve ruh sağlığı hizmetleri temelli yapılabilecek çalışmalar incelenmiştir. Ruh sağlığı hizmetlerinin göçmen öğrencilere ulaşabilmesi için okulların, okullar içerisinde de öğretmenlerin bu konuda önemli rol oynadığı düşünülmektedir (Fazel, Garcia ve Stein, 2016). Türkiye’de Suriyeli çocuklar ile yapılan çalışmada yüksek TSSB puanlarına sahip 32 çocuğa uygulanan sekiz oturumluk Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) merkezli bir uygulama yapılmıştır (Görmez, vd. 2017). Yapılan ilk ölçümlerde TSSB %54,8 oranında görülürken, uygulanan program sonrası bu oranın %25,8’e düştüğü görülürken, uygulanan program sonrasında ekran ilişkilerinde anlamlı bir değişim olmadığı görülmüştür (Görmez, vd. 2017). Yine travmatik deneyimler ile ilgili olarak çocuklarla yapılan deneysel bir çalışmada deney grubuna uygulanan “iyileşme için yazma” etkinliği sonrasında, deney grubunda % 56,9’dan % 44,9’a anlamlı bir düşüş yaşanırken, kontrol grubunda %49,9’dan %53,9’a bir yükseliş gerçekleşmiştir (Kalantari, Yule, Dyregrov, Meshatdoost ve Ahmadi, 2012). Uygulanan etkinlikler içerisinde hikaye alma, yazma ve kendini ifade etme ile ilgili çalışmalar yer almıştır (Kalantari, vd. 2012).

İngiltere’de gerçekleştirilen “güvenli okul” projesinde çocukların ruh sağlıklarının korunmasının aile, okul ve ruh sağlığı hizmetlerinin birlikte hareket etmesi ile başarılı olunabileceği vurgulanmıştır (Dutton, 2012). TSSB için yapılabilecek müdahale hizmetlerinin yanında, okullar da çocuğun sosyal çevresi ile ilişkilerini geliştirmede önemli bir değişken olarak düşünülmektedir. Çocukların sosyal, öğrenme, duygusal ve davranışsal ihtiyaçlarının giderilmesinde okul önemli bir faktör olarak tanımlanırken, öğretmen ve ebeveyn işbirliğinin çocuklar için önemli olabileceği belirtilmiştir (Dutton, 2012). Ebeveyn işbirliğinin sağlanmasında ise dil engelinin aşılması için Arapça bilen bir uzmandan yardım alınabilir. Bu sayede veliye daha kolay ulaşılabilir ve öğrenciler için ortak hareket edilebilir. TSSB ve depresyon konularında ebeveynler aşamaları ve atılması gereken adımlar konusunda bilgilendirilebilir ve sosyal

desteğin önemli bir parçası olan aile sosyal desteği için ebeveynler öğrenciye yaklaşım konusunda bilinçlendirilebilir.

## 5.2. Sonuç

Bu çalışmada Suriye ve Irak'tan göç etmiş olan öğrencilerdeki depresyon, TSSB ve sosyal destek düzeylerini belirledikten sonra, demografik özelliklerine göre bu puanların nasıl farklılaştığı ve TSSB ile sosyal desteğin depresyonu yordama gücünü ortaya koymaya çalışılmıştır. Ölçekler çocuklara uygulanmadan önce okul psikolojik danışmanları ile görüşülmüş ve öğrencilerin yaşadıkları depresyon, TSSB ve sosyal destek konularındaki düşünceleri alınmıştır. Yapılan görüşmelerden sonra okul psikolojik danışmanlarının da çocuklarda benzer sorunlar ile karşılaştıkları bilgilerine ulaşıldıktan sonra ölçekler uygulanmaya başlanmıştır. Çalışmaya Bolu ilinde öğrenim gören ortaokul öğrencileri dahil edilmiştir. Okullardaki göçmen öğrenci sayıları İl Milli Eğitim Müdürlüğünden alındıktan sonra okullardaki öğrencilere anketler uygulanmıştır. İlk anketler pilot çalışma kapsamında uygulanırken büyük bir grupla çalışılmış ve verimlilik düşük olduğu için sonraki ölçümlerde daha küçük gruplarla çalışılmıştır.

Ölçekler uygulandıktan sonra elde edilen sonuçlar incelendiğinde göçmen gruptaki öğrencilerin göç etmemiş olan Türk öğrencilere göre depresyon ve TSSB puanlarında daha yüksek sonuçlar aldığı, sosyal destek puanlarında ise daha düşük puanlar aldıkları görülmüştür. Kesme puanlarına göre sonuçlar incelendiğinde Suriyeli ve Iraklı göçmen öğrencilerin önemli bir kısmının ruh sağlığı konusunda risk grubunda olduğu görülmüştür. Fark analizleri incelendiğinde de depresyon, TSSB ve sosyal destek puanlarında Türk öğrenciler ile Suriyeli ve Iraklı öğrenciler arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklar bulunmamıştır. Demografik özelliklere göre fark analizleri incelendiğinde cinsiyet değişkeninde puan türlerinde bir fark bulunmamıştır. Yaş değişkenine göre sonuçlar incelendiğinde TSSB puanlarında büyük yaşta olan çocukların daha yüksek TSSB'ye sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Türkiye'de geçirdikleri zamana göre puanların farklılaşması incelendiğinde depresyon, algılanan sosyal destek ve özel biri sosyal desteğinde üç yıldır Türkiye'de olanların en yüksek puanları aldıkları görülmüştür. Birinci ve ikinci yılını geçirenlere göre üçüncü yılını geçirenler daha yüksek sonuçlar alırken dördüncü yılını Türkiye'de geçirenlerin diğer gruplara göre daha olumlu puanlar aldıkları görülmüştür. Dil değişkenine göre dili

kullanabilenler ile kullanamayanlar arasında puan türlerinde anlamlı bir fark bulunmamıştır. Türk arkadaşına sahip olanlar ile olmayanlar karşılaştırıldığında ise algılanan sosyal destek ve aile sosyal desteği puanlarının anlamlı şekilde Türk arkadaşına olanların daha yüksek bulunmuştur.

Korelasyon ve regresyon sonuçları incelendiğinde; TSSB, algılanan sosyal destek ve aile sosyal desteği ile depresyon arasında orta düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur. Regresyon modeli de bu sonuçlar ile şekillenmiştir. Kurulan iki regresyon modelinde TSSB, algılanan sosyal destek ve aile sosyal desteğinin depresyonu yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. TSSB'nin depresyonu pozitif, algılanan sosyal destek ve aile sosyal desteğinin ise depresyonu negatif yordadığı görülmüştür.

### 5.3. Öneriler

#### 5.3.1. İleride Yapılacak Çalışmalara İlişkin Öneriler

1. Çalışmada karşılaşılan en büyük sorunlardan biri olan dil sorunu bu çalışmada iki dili de iyi bilen öğrenciler ile aşmaya çalışılmıştır, diğer çalışmalarda dil konusunda yardımcı olacak bir uzmanla çalışmak süreci daha verimli hale getirebilir.
2. Bu çalışmada evren küçük bir grubu oluşturduğu için ölçekler için pilot bir çalışma yapılamamıştır, diğer çalışmalarda daha büyük bir çalışma grubunun olduğu yerlerde ölçekler pilot uygulamadan sonra uygulanabilir.
3. Çalışma kapsamına sadece TSSB ve depresyon gibi bozukluklar dahil edilmiştir, tanılama açısından diğer bozukluklarında yer aldığı daha geniş kapsamlı çalışmalar tarama çalışmaları yapılabilir.
4. Kurulan modelde travmatik deneyimlerin depresyona etkisinin yanında sosyal destek kavramının depresyona etkisi araştırılmıştır. İleriki çalışmalarda sosyal destek kavramının yanında çocukların yaşadıkları kültürlenme sorunları, ailelerinin sosyo-ekonomik durumları gibi ikincil travmaları etkileyen diğer değişkenlerde çalışmalara dahil edilebilir.
5. Aile ve öğretmen görüşlerini de içine alan bir çalışma planlanabilir ve bu sayede göçmen çocukların ruh sağlıkları ve destek sistemlerine daha geniş bir açıdan bakılabilir.

6. Göçmen ailelerin uyum süreçleri incelenebilir, bu sürecin çocuklar üzerindeki etkisi araştırılabilir.

7. Tarama çalışmalarının yanında öğrencilerle görüşmelerin yapıldığı nitel çalışmalar yapılabilir.

### 5.3.2. Okullarda Göçmen Öğrenciler ile Çalışan Eğitimcilere Yönelik Öneriler

1. Göç öncesinde çocuklar travmatik deneyim yaşamış olsun ya da olmasın sadece göç bile başlı başına bir travmatik deneyimdir. Bu yüzden göçmen öğrencilere sahip okullardaki psikolojik danışmanlar tarafından çocuklardaki TSSB ve depresyon durumlarına dair çalışmalar yapılabilir.

2. Göçmen çocuklar için okula başladıkları anda sosyal destek sistemlerinden akran sosyal desteğini edinmeleri onlar için zor olabilir. Bu sorunu aşabilmeleri için arkadaşlık ilişkileri ile ilgili olarak hem göçmen öğrenciler hem de diğer öğrenciler ile grup rehberliği çalışmaları okullarda uygulanabilir. Öğretmenlere bu konuda eğitimler verilebilir. Okul yönetimi ve öğretmenlerin göçmen öğrenciler ve göçmen olmayan öğrenciler arasında ayırım yapmadan yaklaşım sergilemeleri, göçmen olmayan öğrencilerin göçmen öğrencilere bakışını olumlu hale getirebilir. Bu durum da akran sosyal desteği sisteminin akran rehberliği ve akran danışmanlığı ile olumlu bir şekilde işlemesine yardımcı olabilecektir.

3. Milli Eğitim Bakanlığı temelli olarak, okullara yerleşen göçmen öğrenciler dil konusunda zorlanabileceği için göçmen çocukların yerleştikleri yerin kültürüne uyum sağlayabilmeleri için ilk yıl dil eğitimi verilmesi ve yerleştikleri şehir ile alakalı oryantasyon çalışmalarına (sosyo-kültürel alanlar, yararlanabilecekleri etkinlikler vs.) alınması göçmen çocukların okula daha iyi adapte olmalarında etkili olabilecektir.

4. Çocuklara verilecek olan dil eğitimlerinin yanında okuldaki öğretmenler ile sağlıklı iletişim kurabilmeleri için ebeveynlere de halk eğitim kanalı ile dil eğitimi verilmesi çocukların okula uyumlarını olumlu etkileyebilecektir.

5. Göçmen çocukların yaşadıkları duygusal veya davranışsal sorunları ile ilgili olarak ruh sağlığı hizmetinden yararlanmaları gerekiyorsa bu tanımlamalar okul psikolojik

danışmanları tarafından yapıldıktan sonra aile ile iletişime geçilerek gerekli yönlendirmeler yapılmalıdır.

6. Göçmen çocukların okula uyumları konusunda yapılacak çalışmalarda okul rehberlik ve psikolojik danışma servisleri, idare, öğretmenler ve aile tutarlı bir şekilde hareket etmelidir. Göçmen öğrenciler ve aileler için okullarda oryantasyon çalışmalarının yapılması, arkadaşlık ilişkilerini geliştirmeye yönelik olarak eğitimlerin bu oryantasyon çalışmalarında verilmesi, zorbalık, ırkçılık olaylarını en aza indirebilir ve göçmen çocukların ikincil travma yaşamalarını engelleyebilir.

7. Eğitim için göç eden göçme öğrencilerin depresyon konusunda çatışmalardan kaçanlara göre daha fazla risk altında oldukları görülmüştür. Bu nedenle okullarında göçmen öğrenci olan öğretmen ve idarecilere asimilasyon, izalasyon ve entegrasyon kavramları ile ilgili hizmet içi eğitimler verilerek, sağlıklı bir entegrasyon sürecinin işlemesi sağlanabilir. Bunun yanında eğitim nedeniyle göç edenlerin aile sosyal desteği konusunda düşük puanlar aldıkları görülmüştür. Bu durum da ailenin okul ile işbirliği içinde olmasının göçmen öğrencilerinin ruh sağlığı açısından önemini bizlere gösterebilir.

8. Yürütülen çalışmada 3 yıldır Türkiye’de yaşayan göçmen öğrencilerin 1, 2 ve 4 yıldır Türkiye’de yaşayanlara göre dezavantajlı oldukları görülmüştür. Uyumun geç de olsa sağlandığı görülmekle birlikte göçmen öğrencilerin okula yerleştikten hemen sonra uyum çalışmalarının başlaması göçmen öğrenciler için olumlu olabilir.

9. Sağlık hizmetleri konusunda aile ve öğrenciye okul içerisinde gerekli bilgilendirilmenin yapılması ve risk altındaki çocukların ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanmaları sağlanmalıdır.

10. Psikolojik danışma kuramları temeline bağlı kalınarak oluşturulacak, küçük danışma grupları ile aile ve okullardaki öğretmenlere verilebilecek psikoeğitimler ile çocukların ruhsal sağlıkları ve sosyal destek sistemlerini harekete geçirmede uygun programlar planlanabilir. Bu programların etkililiği denendikten sonra okullarda eğitim gören göçmen öğrenciler, aileleri ve öğretmenlerine bu programlar uygulanarak ülke genelinde yaygınlaştırılabilir.



## KAYNAKÇA

- Acartürk, C. (2016). Göçün ruh sağlığına etkisi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 4 (25), 137-150.
- Adjukovic, M. ve Dean, A. (2009). Impact of displacement on the psychological well being of refugee children. *International Review of Psychiatry*. 10 (3), 186-195.
- Aiken, L. S., West, S. G.,& Pitts, S. C. (2003). Multiple linear regression. In Schinka, J. A., Velicer, N. F. (Eds.), *Research Methods in Psychology*. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Al-Hassimi, S. S. (2017). Post traumatic stres reaction in children of war of Iraq. *Mustansiriya Medical Journal*. 7 (1), 37-40.
- Almqvist, K. ve Brandell-Forsberg, M. (1997). Refugee children in Sweden: Post-traumatic stres disorder in Iranian preschool children exposed to organized violence. *Child Abuse & Neglect*. 21 (4), 351-366.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (1994) Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Dördüncü Baskı (DSM-IV) (Çev. ed.: E Köroğlu). Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 1995.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). *Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve Sayımsal El Kitabı (5. Baskı DSM V)* (Çev. Ed. E. Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Anagnostopoulos, D. (2016). Communications of the European society for child and adolescent psychiatry. *European Child and Adolescent Psychiatry*. 25, 669-672. Doi: 10.1007/s00787-016-0827-4
- Anagnostopoulos, D. C., Heberbrand, J., Eliez, S., Doyle, M. B., Klasen, H., Crommen, S., Çetin-Cuhadaroğlu, F., Pejovic-Milovancevic, M., Herreros, O., Minderaa, R., Karwautz, A., Svedin, C. G. ve Raynaud, J. P. (2016). European society of child and adolescent psychiatry: position statement on mental health of child and adolescent. *European Child and Adolescent Psychiatry*. 25 (7), 673-676.
- Ataç, Ö., Akbay, H., Dobral, A., Demir, S., Ateş, B. S., Ahmedzai, S. ve Hayran, O. E. (2018). *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*. 23 (3), 129-136.

- Augsburger, M. ve Elbert, T. (2017). When do traumatic experiences alter risk-taking behavior? A machine learning analysis of reports from refugees. *Plos One*. 12 (5), 1-12. Doi: 10.1371/journal.pone.0177617
- Aydın, D., Şahin, N. ve Akay, B. (2017). Göç olayının çocuk sağlığı üzerindeki etkileri. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Dergisi*. 7 (1), 8-14. Doi: 10.5222/buchd.2017.008
- Baker, A. ve Shalhoub-Kevorkian, N. (1999). Effects of political and military traumas on children: The Palestinian case. *Clinical Psychology Review*. 19 (8), 935-950.
- Barnett, L. (1999). Children and war. *Medicine, Conflict and Survival*. 15 (4), 315-327. Doi: 10.1080/13623699908409472.
- Batıgün, A.D. ve Kılıç, N. (2011). İnternet bağımlılığı ile kişilik özellikleri, sosyal destek, psikolojik belirtiler ve bazı sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişkiler. *Türk Psikoloji Dergisi*. 26 (67), 1-13.
- Beck, A. T. (1967). *Depression-Clinical Experimental and Theoretical Aspects*. New York: Harper and Row.
- Begovac, I., Rudan, V., Begovac, B., Vidovic, V. ve Majic, G. (2004). Self-image, war psychotrauma and refugee status in adolescents. *European Child and Adolescent Psychiatry*. 13, 381-388. Doi: 10.1007/s00787-004-0423-x
- Berthold, S. M. (2000). War traumas and community violence. *Journal of Multicultural Social Work*. 8 (1-2), 15-46. Doi: 10.1300/J285v08n01\_02
- Betancourt, T. S., Newnham, E. A., Layne, C. M., Kim, S., Steinberg, A. M., Ellis, H. ve Birman, D. (2012). Trauma history and psychopathology in war-affected refugee children referred for trauma-related mental health services in the United States. *Journal of Traumatic Stress*. 25, 682-690. Doi: 10.1002/jts.21749.
- Betancourt, T. S., Agnew-Blais, J., Gilman, S. E., Williams, D. R. ve Ellis, B. H. (2010). Past horrors, present struggles: The role of stigma in the association between war experiences and psychosocial adjustment among former child

- soldiers in Sierra Leone. *Social Science & Medicine*. 70, 17-26. Doi: 10.1016/j.socscimed.2009.09.038.
- Betancourt, T. S., Borisova, I. I., Soidere, M. ve Williamson, J. (2010). Sierra Leone's child soldiers: War exposures and mental Health problems by gender. *Journal of Adolescent Health*, 49, 21-28. Doi: 10.1016/j.jadohealth.2010.09.021.
- Betancourt, T. S., Frounfelker, R., Mishra, T., Hussein, A. ve Falzarano, R. (2015). Addressing health disparities in the mental health of refugee children and adolescents through community-based participatory research: A study in 2 communities. *American Public Health Organization*. 105 (3), 475-482.
- Betancourt, T. S., Newnham, E. A., Layne, C. M., Kim, S., Steinberg, A. M., Ellis, H. ve Birman, D. (2012). Trauma history and psychopathology in war-affected refugee children referred for trauma-related mental health services in the United States. *Journal of Traumatic Stress*. 25, 682-690. Doi: 10.1002/jts.21749
- Betancourt, T. S., Yudron, M. Wheaton, W. ve Smith-Fawzi, M. C. (2012). Caregiver and adolescent mental health in Ethiopian Kunama refugees participating in an emergency education program. *Journal of Adolescent Health*. 51, 357-365. Doi: 10.1016/j.jadohealth.2012.01.001.
- Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi (10.12.1948).
- Birleşmiş Milletler, (2003). *Koruma Gündemi* (3.Baskı). Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği.
- Birleşmiş Milletler, (2015). [http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/publications/migrationreport/docs/MigrationReport2015\\_Highlights.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/publications/migrationreport/docs/MigrationReport2015_Highlights.pdf) Erişim Tarihi: 20.09.2017
- Birman, D., Trickett, E. J. ve Vinokurov, A. (2002). Acculturation and adaptation of Soviet Jewish refugee adolescents: Predictors of adjustment across life domains. *American Journal of Community Psychology*. 30 (5), 585-607.

- Björn, G.J. ve Björn, A. (2004). Ethical aspects when treating traumatized refugee children and their families. *Nordic Journal of Psychiatry*. 58(3), 193-198. Doi: 10.1080/08039480410006298.
- BM (1989). Çocuk Haklarına Dair Sözleşme. Resmi Gazete, Kabul Tarihi: 27.01.1995.
- BM (2017). *International Migration Report*. New York: 2017 [http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/publications/migrationreport/docs/MigrationReport2017\\_Highlights.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/publications/migrationreport/docs/MigrationReport2017_Highlights.pdf) Erişim Tarihi: 06.01.2019
- Bronstein, I., Montgomery, P. ve Dobrowolski, S. (2012). PTSD in asylum-seeking male adolescent from Afghanistan. *Journal of Traumatic Stress*. 25, 551-557. Doi: 10.1002/jts.21740
- Bronstein, I., Montgomery, P. ve Ott, E. (2013). Emotional and behavioural problems amongst Afghan unaccompanied asylum-seeking children: results from a large-scale cross-sectional study. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 22, 285-294. Doi: 10.1007/s00787-012-0344-z
- Bryant, S. ve Ahearn, F. L. (1999). Refugee children in Africa: Psychological consequences of displacement. *Social Thought*, 19 (1), 77-89. Doi: 10.1080/15426432.1999.9960252
- Bulut, S. (2009). Depremden sonra çocuklarda görülen travma sonrası stres tepkilerinin yaş ve cinsiyet açısından karşılaştırılması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*. 4 (31), 43-51.
- Bulut, S. (2010). Depremi direk olarak yaşayan ve okulları yıkılan çocuklarda görülen travma sonrası stres tepkilerinin ve alt boyutlarının üç yıllık boylamsal incelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*. 25 (66), 87-98.
- Butcher, J. N., Mineka, S. ve Hooley, J. M. (2013). *Anormal Psikoloji* (çev ed. O. Gündüz). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Buz, S. (2008). Türkiye'deki Sığınmacıların Sosyal Profili. *Polis Bilimleri Dergisi*, 10(4), 1-14.

- Büyüköztürk, Ş., Kılıç-Çakmak, E., Aygün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2016). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri* (21. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Can, A. (2017). *SPSS ile Bilimsel Araştırma Sürecinde Nicel Veri Analizi* (5. Baskı). Ankara: Pegem Yayıncılık
- Colucci, E., Szwarc, J., Minas, H., Paxton, G. ve Guerra, C. (2014). The utilisation of mental health services by children and young people from a refugee background: A systematic literature review. *International Journal of Culture and Mental Health*. 7 (1), 86-108. Doi: 10.1080/17542863.2012.713371
- Correa-Velez, I., Gifford, S. M. ve Barnett, A. G. (2010). Longing to belong: Social inclusion and wellbeing among youth with refugee backgrounds in the first three years in Melbourne, Australia. *Social Science & Medicine*. 71, 1399-1408. Doi: 10.1016/j.socscimed.2010.07.018.
- Çeri, V., Beşer, C., Perdahlı-Fiş, N. ve Arman, A. (2018). İstanbul'daki mülteci çocuklara bakım vermek üzere özelleşmiş bir çocuk psikiyatri ünitesinde bulgular. *Klinik Psikiyatri*. 21, 113-121. Doi: 10.5505/kpd.2018.57070
- Çolak, B., Kokurcan, A. ve Özsan, H. H. (2010). DSM'ler boyunca travma kavramının seyri. *Kriz Dergisi*. 18 (3). 19-25.
- Dalgaard, N. T., Todd, B. K., Daniel, S. I. F. ve Montgomery, E. (2016). The transmission of trauma in refugee families: Associations between intra-family trauma communication style, children's attachment security and psychosocial adjustment. *Attachment and Human Development*. 18 (1), 69-89.
- Dekeyser, L., Göran-Svedin, C., Agnafors, S. ve Sydsjö, G. (2011). Self-reported mental health in 12-year-old second-generation immigrant children in Sweden. *Nordic Journal of Psychiatry*. 65 (6), 389-395. Doi: 10.3109/08039488.2011.566936
- Demirbaş, H. ve Bekaroğlu, E. (2013). Evden Uzakta Olmak: Sığınmacıların/Mültecilerin Psikolojik Sorunları ve Alınacak Önlemler. *Kriz Dergisi*, 21(1-2-3), 11-24.

- Demirbaş, H. ve Bekaroğlu, H. (2013). Evden uzakta olmak: Sığınmacıların/mültecilerin psikolojik sorunları ve alınacak önlemler. *Kriz Dergisi*. 21 (1-2-3), 11-24.
- Deniz, A. Ç., Ekinci, Y. ve Hülür, A. B. (2016). Suriyeli sığınmacıların karşılaştıkları sosyal dışlanma mekanizmaları. *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*. 14 (27), 17-40.
- Derluyn, I. ve Broekaert, E. (2007). Different perspectives on emotional and behavioural problems in unaccompanied refugee children and adolescent. *Ethnicity & Health*, 12 (2), 141-162. Doi: 10.1080/1355780601002296.
- Derluyn, I. ve Broekaert, E. (2008). Unaccompanied refugee children and adolescents: The glaring contrast between a legal and a psychological perspective. *International Journal of Law and Psychiatry*. 31, 319-330. Doi: 10.1016/j.ijlp.2008.06.006
- Derluyn, I., Broekaert, E., Schuyten, G. ve Temmerman, E. (2004). Post-traumatic stress in former Ugandan child soldiers. *The Lancet*. 363, 861-863.
- Derluyn, I., Mels, C. ve Broekaert, E. (2009). Mental health problems in separated refugee adolescent. *Journal of Adolescent Health*. 44, 291-297. Doi: 10.1016/j.jadohealth.2008.07.016
- Doğan, A. (2011). Adolescent posttraumatic stress reaction and behavior problems following Marmara earthquake. *European Journal of Psychotraumatology*. 2 (1), 1-9.
- Dutton, C. (2012). Creating a safe haven in schools: Refugee and asylum-seeking children's and young people's mental health. *Child Abuse Review*. 21, 219-226.
- Ehnholt, K. A. ve 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. Doi: 10.1111/j.1469-7610.2006.01638.x

- Eker, D. ve Arkar, H. (1995). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi*. 10 (34), 17-25.
- Ellis, B. H., MacDonald, H. Z., Lincoln, A. K. ve Cabral, H. J. (2008). Mental health of Somali adolescent refugees: The role of trauma, stres and perceived discrimination. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 76 (2), 184-193. Doi: 10.2037/0022-006X.76.2.184
- Emery, C. R., Lee, J. Y. ve Kang, C. (2015). Life after the pan and the fire: Depression, order, attachment, and the legacy of abuse among North Korean refugee youth and adolescent children of North Korean refugees. *Child Abuse and Neglect*. 45, 90-100. Doi: 10.1016/j.chiabu.2015.02.002
- Erden, G., Kılıç, E. Z., Uslu, R. İ. ve Kerimoğlu, E. (1999). Çocuklar için travma sonrası stres tepki ölçeği: Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Çocuk ve Gençlik Ruh sağlığı Dergisi*. 6 (3), 143-149.
- Erdoğan, M. M. ve Kaya, A. (2015). *Türkiye'nin Göç Tarihi*. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Fasfous, A. F., Peralta-Ramirez, I. ve Perez-Garcia, M. (2013). Symptoms of PTSD among children living in war zones in same cultural context and different situations. *Journal of Muslim Mental Health*. 7 (2), 47-61.
- Fawley-King, K. (2010). A review of family-based mental health treatments that may be suitable for children in immigrant families involved in the child welfare system. *Journal of Public Child Welfare*. 4 (3), 287-305. Doi: 10.1080/15548732.2010.496081
- Fazel, M. (2015). A moment of change: Facilitating refugee children's mental health in UK schools. *International Journal of Educational Development*. 41, 255-261. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jedudev.2014.12.006>.
- Fazel, M. ve Stein, A. (2002). The mental health of refugee children. *Archives of Disease in Childhood*. 87, 366-370.

- Fazel, M., Garcia, J. ve Stein, A. (2016). The right location? Experiences of refugee adolescents seen by school-based mental health services. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. 21 (3), 368-380. Doi: 10.1177/1359104516631606
- Fazel, M., Karunakara, U. ve Newnham, E. A. (2014). Detention, denial and death: migration hazards for refugee children. [www.thelancet.com/lancetgh](http://www.thelancet.com/lancetgh). 2,313-314.
- Fazel, M., Reed, R. V., Panter-Brick, C. ve Stein, A. (2012). Mental health of displaced and refugee children resettled in high-income countries. Risk and prospective factors. *The Lancet*. 379 (9812), 266-282.
- Fazel, M., Wheeler, J. ve Danesh, J. (2005). Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: a systematic review. *Lancet*, 365, 1309-1314.
- Franco, D. (2018). Trauma without borders: The necessity for school-based interventions in treating unaccompanied refugee minors. *Child and Adolescent Social Work Journal*. 35, 551-565.
- Gadeberg, A. K. ve Norredam, M. (2016). Urgent need for validated trauma and mental health screening tools for refugee children and youth. *European Child and Adolescent Psychiatry*. 25, 929-931. Doi: 10.1007/s00787-016-0837-2
- Gedik, Z., Gökkaya, F. ve Tekinsav-Sütçü, S. (2018). Kaygılı çocuklara yönelik okul temelli bir bilişsel davranışçı grup terapisi programının etkililiği: Pilot bir çalışma. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 19 (34), 91-121.
- Geel, M. V. ve Vedder, P. (2011). The role of family obligations and school adjustment in explaining the immigrant paradox. *Journal of Youth Adolescence*. 40, 187-196. Doi: 10.1007/s10964-009-9468-y
- George, D. ve Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 17.0 Update*. Boston: Pearson.



- Ghareeb, A. G. ve Beshai, J. A. (1995). Arabic version of the children's depression inventory: Reliability and validity. *Journal of Clinical Child Psychology*. 18 (4), 323-326.
- Goldin, S., Hagglöf, B., Levin, L. ve Perrson, L. A. (2008). Mental health of Bosnian refugee children: A comparison of clinician appraisal with parent, child and teacher reports. *Nordic Journal of Psychiatry*. 62 (3), 204-216. Doi: 10.1080/08039480801983604
- Gorst-Unsworth, C. ve Goldenberg, E. (1998). Psychological sequelae of torture and organised violence suffered by refugees from Iraq. *British Journal of Psychiatry*. 172, 90-94.
- Görmez, V., Kılıç, H. N., Örengül, A. C., Nursoy-Demir, M., Mert, E. B., Makhlouta, B., Kınık, K. ve Semerci, B. (2017). Evaluation of a school-based teacher-delivered psychological intervention group program for trauma-affected Syrian refugee children in İstanbul, Turkey. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*. 27(1), 125-131. Doi: 10.1080/24750573.2017.1304748.
- Groark, C., Sclare, I. ve Raval, H. (2010). Understanding the experiences and emotional needs of unaccompanied asylum-seeking adolescents in the UK. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. 16 (3), 421-442. Doi: 10.1177/1359104510370405.
- Güder, M. (2016). Türkiye'nin dış göç olgusuna sosyoekonomik bir yaklaşım ve Avrupa Birliği ile Geri Kabul Anlaşması'nın olası etkileri. *Sosyoekonomi*, 24(30), 129-137. Doi: 10.17233/se.2016.10.007
- Gürle, N. Ş. (2012). *İstanbul'da Refakatsiz Sığınmacı ve Mülteci Çocukların Karşılaştıkları Sorunlar ve Uygulamalar*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Hart, R. (2009). Child refugees, trauma and education: Interactionist considerations on social and emotional needs and development. *Educational Psychology in Practice*. 25 (4), 351-368. Doi: 10.1080/02667360903315172

- Henley, J. ve Robinson, J. (2011). Mental health issues among refugee children and adolescents. *Clinical Psychologist*. 15, 51-62. Doi: 10.1111/j.1742-9552.2011.00024.x
- Henley, J. ve Robinson, J. (2011). Mental health issues among refugee children and adolescents. *Clinical Psychologist*. 15, 51-62. Doi: 10.1111/j.1742-9552.2011.00024.x
- Heptinstall, E., Sethna, V. ve Taylor, E. (2004). PTSD and depression in refugee children: Associations with pre-migration trauma and post-migration stres. *European Child and Adolescent Psychiatry*. 13, s. 373-380.
- Herbert, C. (2007). *Travma Sonrası Ortaya Çıkan Psikolojik Tepkileri Anlamak*(Çev. M.Z. Sungur ve E. Cömert). İstanbul: Psikonet Yayınları.
- Herman, J. (2011). *Travma ve İyileşme* (2. Baskı) (çev. T. Tosun). İstanbul Literatür Yayıncılık.
- Hodes, M., Jagdev, D., Chandra, N. ve Cunnif, A. (2008). Risk and resilience for psychological distress amongst unaccompanied asylum seeking adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 49 (7), 723-732. Doi: 10.1111/j.1469-7610.2008.01912.x
- Huemer, J., Karnik, N. S., Voelkl-Kernstock, S., Granditsch, E., Dervic, K., Friedrich, M. H. ve Steiner, H. (2009). Mental health issues in unaccompanied refugee minors. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. 3 (13), 1-10. Doi: 10.1186/1753-2000-3-13
- Huemer, J., Karnik, N. ve Steiner, H. (2009). Unaccompanied refugee children. *The Lancet*. 373, 612-614.
- Hurley, C.C., Saini, S., Warren, R. A. ve Carberry, A. J. (2013). Use of the pyramid model for supporting preschool refugees. *Early Child Development Care*. 183, 75-91.

- Jabbar, S. A. ve Zaza, H. I. (2014). Impact of conflict in Syria on Syrian children at the Zaatari refugee camp in Jordan. *Early Child Development and Care*. 184, (9-10), 1507-1530. Doi: 10.1080/03004430.2014.916074
- Jahangiri, K., Tabatabaie, S. ve Keykaleh, M. S. (2017). Mental health challenges in immigrant and refugee children and adolescents: A systematic review. *Emergences and Disasters Quarterly*. 3 (1), 3-10.
- Kadak, M. T., Nasıroğlu, S. Boysan, M. ve Aydın, A. (2013). Risk factors predicting posttraumatic stress reaction in adolescent after 2011 Van earthquake. *Comprehensive Psychiatry*. 54 (7), 982-990.
- Kağnıcı, D. Y. (2017). Suriyeli mülteci çocukların kültürel uyum sürecinde okul psikolojik danışmanlarına düşen rol ve sorumluluklar. *İlköğretim Online*. 16 (4), 1768-1776. Doi: 10.17051/ilonline.2017.342990
- Kalantari, M., Yule, W., Dyregrov, A., Neshatdoost, H. ve Ahmadi, S. J. (2012). Efficacy of writing for recovery on traumatic grief symptoms of Afghani refugee bereaved adolescents: A randomized control trial. *OMEGA*. 65 (2), 139-150. Doi: 10.2190/OM.65.2.d
- Kan, M. (2013). *İstanbul'da Bulunan Sığınmacılar Üzerinde Zorunlu Göçün Travmatik Etkileri: Zorunlu Göç koşullarına Karşı Ruhsal Dayanıklılık ve Sığınmacıların "Ev" Algıları*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kandemir, H., Karataş, H., Çeri, V., Solmaz, F., Basmacı-Kandemir, S. ve Solmaz, A. (2018). Prevalence of war-related adverse events, depression and anxiety among Syrian refugee children settled in Turkey. *European Child and Adolescent Psychiatry*. 27 (11), 1513-1517.
- Karam, E. G., Fayyad, J., Karam, A. N., Melhem, N., Mneimneh, Z., Dimassi, H. ve Tabet, C. C. (2014). Outcome of depression and anxiety after war: A prospective epidemiologic study of children and adolescents. *Journal of Traumatic Stress*. 27, 192-199. Doi: 10.1002/jts.21895

- Keles, S., Friborg, O., Idsoe, T., Sirin, S. ve Oppedal, B. (2016). Depression among unaccompanied minor refugees: the relative contribution of general and acculturation-specific daily hassles. *Ethnicity & Health*. 21 (3), 300-317. Doi: 10.1080/13557858.2015.1065310
- Kilmen, S. (2015). *Eğitim Araştırmacıları için SPSS Uygulamalı İstatistik*. İstanbul: Edge Akademi Yayıncılık.
- Kira, I., Lewandowski, L., Yoon, J., Somers, C. ve Chido, L. (2012). The linear and nonlinear associations between multiple types of trauma and IQ discrepancy indexes in African American and Iraqi refugee adolescents. *Journal of Child & Adolescent Trauma*. 5, 47-62. Doi: 10.1080/19361521.2012.633239
- Kirmayer, L. J., Narasiah, L., Munoz, M., Rashid, M., Ryder, A. G., Guzder, J., Hassan, G., Rousseau, C. ve Pottie, K. (2011). Common mental health problems in immigrant and refugees: general approach in primary care. *Canadian Guidelines for Immigrant Health*, 183(12), 959-967. Doi: 10.1503/cmaj.090292
- Kirmayer, L. J., Narasiah, L., Munoz, M., Rashid, M., Ryder, A. G., Guzder, J., Hassan, G., Rousseau, C. ve Pottie, K. (2011). *Canadian Medical Association Journal*. 183 (12), 959-967. Doi: 10.1503/cmaj.090292
- Koltveit, S., Lange-Nielsen, I. I., Thabet, A. A. M., Dyregrov, A., Pallasen, S., Johnsen, T. B. ve Laberg, J. C. (2012). Risk factors for PTSD, anxiety and depression among adolescent in Gaza. *Journal of Traumatic Stress*. 25, 164-170. Doi: 10.1002/jts.21680
- Köknel, Ö. (1999). *Depresyon-Ruhsal öküntü* (5. Baskı). İstanbul: Altın Kitaplar.
- Leavey, G., Hollins, K., King, M., Barnes, J., Papadopoulos, C. ve Grayson, K. (2004). Psychological disorder amongst refugee and migrant school children in London. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 39, 191-195. Doi: 10.1007/s00127-004-0724-x
- Lincoln, A. K., Lazarevic, V., White, M. T. ve Ellis, B. H. (2016). The impact of acculturation style and acculturative hassles on the mental health of Somali

- adolescent refugees. *Journal of Immigrant Minority Health*. 18, 771-778. Doi: 10.1007/s10903-015-0232-y
- Lindencrona, F., Ekblad, S. ve Hauff, E. (2008). Mental health of recently resettled refugees from the middle east in Sweden: The impact of pre-resettlement trauma, resettlement stress and capacity to handle stress. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 43, 121-131. Doi: 10.1007/s00127-007-0280-2
- Lorek, A., Ehnholt, K., Nesbitt, A., Wey, E., Githinji, C., Rossor, E. ve Wickramasinghe, R. (2009). The mental and physical health difficulties of children held within a British immigration detention center: A pilot study. *Child Abuse & Neglect*. 33, 573-585. Doi: 10.1016/j.chiabu.2008.10.005.
- Loughry, M. ve Flouri, E. (2001). The behavioral and emotional problems of former unaccompanied refugee children 3-4 years after their return to Vietnam. *Child Abuse & Neglect*. 25, 249-263.
- Macksoud, M. S. ve Aber, J. L. (1996). The war experiences and psychosocial development of children in Lebanon. *Society for Research in Child Development*. 67, s. 70-88.
- Macsoud, M. S. ve Aber, J. L. (1996). The war experience and psychosocial development of children in Lebanon. *Society for Research in Child Development*. 67, 70-88.
- Maegusuku-Hewett, T., Dukerley, D., Scourfield, J. ve Smalley, N. (2007). Refugee children in Wales: Coping and adaptation in the face of adversity. *Children & Society Volume*. 21, 309-321. Doi: 10.1111/j.1099-0860.2007.00102.x
- Majumder, P., O'Reilly, M., Karim, K. ve Vostanis, P. (2014). "This doctor, I not trust him, I'm not safe": The perceptions of mental health and services by unaccompanied refugee adolescents. *International Journal of Social Psychiatry*. 61 (2), 129-136. Doi: 10.1177/00207640114537236

- Masinda, M. T. ve Muhesi, M. (2004). Children and adolescents' exposure to traumatic war stressors in the Democratic Republic of Congo. *Journal of Child & Adolescent Mental Health*. 16(1), 25-30. Doi: 10.2989/17280580409486560.
- McFarlane, C. A., Kaplan, I. ve Lawrence, J. A. (2011). Psychosocial indicators of wellbeing for resettled refugee children and youth: Conceptual and developmental directions. *Child Indicators Research*. 4, 647-677. Doi: 10.1007/s12187-010-9100-4
- Measham, T., Rousseau, C., Blais-McPherson, M., Guzder, J., Pacione, L. ve Nadeau, L. (2014). Refugee children and their families: Supporting psychological well-being and positive adaptation following migration. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*. 44, 208-215. Doi: 10.1016/j.cppeds.2014.03.005
- Merhi, R. ve Kazarian, S.S. (2012). Validation of the Arabic translation of the multidimensional scale of social support (Arabic MMPSS) in a Lebanese community sample. *The Arab Journal of Psychiatry*. 23 (2), 159-168.
- Miller, J. A. (2002). *Çocuklarda Depresyon* (çev. M. Işık). Ankara: Özgür Yayınları.
- Miller, K. E. ve Rasmussen, A. (2010). War exposure, daily stressors and mental health in conflict and post-conflict settings: Bridging the divide between trauma-focused and psychosocial framework. *Social Science & Medicine*. 70, 7-16. Doi: 10.1016/j.socscimed.2009.09.029.
- Miller, K. E. ve Rasmussen, A. (2010). War exposure, daily stressors, and mental health in conflict and post-conflict settings: Bridging the divide between trauma-focused and psychosocial frameworks. *Social Science & Medicine*. 70, 7-16. Doi: 10.1016/j.socscimed.2009.09.029
- Mohamed, S. ve Thomas, M. (2017). The mental health and psychological well-being of refugee children and young people: An exploration of risk, resilience and protective factors. *Educational Psychology in Practice*. 33 (3), 249-263. Doi: 10.1080/02667363.2017.1300769

- Montgomery, E. (2011). Trauma, exile and mental health in young refugees. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 124, 1-46.
- Morrison, J. (2016). *DSM-V'i Kolaylaştıran Klinisyenler İçin Tanı Rehberi*(M. Şahin, Çev. Ed.). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Möhlen, H., Parzer, P., Resch, F. ve Brunner, R. (2005). Psychosocial support for war-traumatized child and adolescent refugees: evaluation of a short-term treatment program. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*. 39, 81-87.
- Murray, J. S. (2016). Meeting the psychosocial needs of child refugees during resettlement in Germany. *Issues in Mental Health Nursing*. 37 (8), 613-618. Doi: 10.1080/01612840.2016.1175039
- Mültecilerin Hukuki Durumuna İlişkin Sözleşme (05.09.1961). Resmi Gazete, 10898.
- Ndengeyingoma, A., Montigny, F. ve Miron, J. M. (2014). Development of personal identity among refugee adolescents: Facilitating elements and obstacles. *Journal of Child Health Care*. 18 (4), 369-377.
- Nişancı, E. ve Yetkin-Aker, D. (2016). Uluslararası göç, sığınmacılar ve Türkiye. *Sosyal Bilimler Metinleri*. ???
- Oppedal, B. ve Idsoe, T. (2015). The role of social support in the acculturation and mental health of unaccompanied minor asylum seekers. *Scandinavian Journal of Psychology*. 56, 203-211. Doi: 10.1111/sjop.12194.
- Öy, B. (1991). Çocuklar için depresyon ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2 (2), 132-136.
- Özdemir, A. ve Budak, F. (2017). Göçün çocuk ruh sağlığı üzerindeki etkileri. *Kadın Araştırmaları Dergisi*. 3 (2), 212-223. Doi: 1021798/kadem2018236598
- Panter-Brick, C., Grimon, M.P. ve Eggerman, M. (2014). Caregiver-child mental health: a prospective study in conflict and refugee settings. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 55(4), 313-327. Doi: 10.1111/jcpp.12167.

- Patel, N. ve Hodes, M. (2006). Violent deliberate self-harm amongst adolescent refugees. *European Child and Adolescent Psychiatry*. 15, 367-370. Doi: 10.1007/s00787-006-0543-6.
- Pinto-Wiese, E. B. ve 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. Doi: 10.1177/1363461507083900
- Plunkett, S. W. ve Bamaca-Gomez, M. Y. (2003). The relationship between parenting, acculturation and adolescent academics in Mexican-origin immigrant families in Los Angeles. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*. 25 (2), 222-239.
- Pong, S. L., Hao, L. ve Gardner, E. (2005). The roles of parenting styles and social capital in the school performance of immigrant Asian and Hispanic adolescents. *Social Science Quarterly*. 86 (4), 928-950.
- Reed, R. V., Fazel, M., Jones, L., Panter-Brick, C. ve Stein, A. (2012). Mental health of displaced and refugee children resettled in low-income and middle-income countries: risk and protective factors. [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com). 379, s.250-265.
- Rousseau, C. ve Guzder, J. (2008). School based prevention programs for refugee children. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*. 17 (3), 533-549.
- Rousseau, C., Measham, T. ve Nadeau, L. (2012). Addressing trauma in collaborative mental health care for refugee children. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. 18(1), 121-136. Doi: 10.1177/1359104512444117.
- Schultz, J. H., Sorensen, P. M. ve Waaktaar, T. (2012). Ready for school? Trauma exposure and mental health in a group of war-affected Ugandan adolescents re-attending school. *Scandinavian Journal of Educational Research*. 56 (5), 539-553. Doi: 10.1080/00313831.2011.621132
- Seglem, K. B., Oppedal, B. ve Raeder, S. (2011). Predictors of depressive symptoms among resettled unaccompanied refugee minors. *Scandinavian Journal of Psychology*, 52, 457-464. Doi: 10.1111/j.1467-9450.2011.00883.x



- Seglem, K. B., Oppedal, B. ve Raeder, S. (2011). Predictors of depressive symptoms among resettled unaccompanied refugee minors. *Scandinavian Journal of Psychology*. 52, 457-464
- Silove, D., Austin, P. ve Steel, Z. (2007). No Refuge From Terror: The Impact of Detention on Mental Health of Trauma-affected Refugees Seeking Asylum in Australia. *Transcultural Psychiatry*, 44(3), 359-393. Doi: 10.1177/1363461507081637.
- Silove, D., Sinnerbrink, I. ve Field, A. (1997). Anxiety, depression and PTSD in asylum-seekers: associations with pre-migration trauma and post-migration stressors. *The British Journal of Psychiatry*, 170, 351-357. Doi: 10.1192/bjp.170.4.351.
- Silove, D., Steel, Z., McGorry, P. ve Mohan, P. (1998). Trauma exposure, postmigration stressors and symptoms of anxiety, depression and post-traumatic stress in Tamil asylum-seekers: Comparison with refugees and immigrants. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 97, 175-181.
- Sims, M., Hayden, J., Palmer, G. ve Hutchins, T. (2002). Young children who have experienced refugee or war-related trauma. *European Early Childhood Education Research Journal*. 10 (1), 99-110. Doi: 10.1080/13502930285208871.
- Skokauskas, N. ve Clarke, D. (2009). Mental health of immigrant children: A new challenge for child and adolescent psychiatry services in Ireland. *Child Care in Practice*. 15 (3), 227-233. Doi: 10.1080/13575270902891081
- Stauffer, S. (2009). Trauma and disorganized attachment in refugee children: Integrating theories and exploring treatment options. *Refugee Survey Quarterly*. 27 (4), 149-163.
- Steel, Z., Silove, D., Bird, K., McGorry, P. ve Mohan, P. (1999). Pathways from War Trauma to Posttraumatic Stress Symptoms Among Tamil Asylum Seekers, Refugees and Immigrants. *Journal of Traumatic Stress*. 12(3), 421-435.

- Summerfield, D. (2000). War and mental health: A brief overview. *British Medical Journal*. 321, 232-235.
- Sun, S. ve Wang, S. (2014). The children's depression inventory in worldwide child development research: A reliability generalization study. *Journal of Child and Family Studies*. 24 (8), 2352-2363.
- T.C. Göç İdaresi Genel Müdürlüğü (2017). [http://www.goc.gov.tr/icerik6/gecici-koruma\\_363\\_378\\_4713\\_icerik](http://www.goc.gov.tr/icerik6/gecici-koruma_363_378_4713_icerik) (Erişim Tarihi: 19.08.2017).
- T.C. Göç İdaresi Genel Müdürlüğü (2018). [http://www.goc.gov.tr/icerik3/gecici-koruma\\_363\\_378\\_4713](http://www.goc.gov.tr/icerik3/gecici-koruma_363_378_4713) (Erişim Tarihi: 06.01.2019).
- T.C. Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, (2013). *Türkiye ve Göç*. Ankara: Göç İdaresi Genel Müdürlüğü Yayınları.
- T.C. Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, (2015). *Türkiye ve Göç*. Ankara: Göç İdaresi Genel Müdürlüğü Yayınları 4.
- T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü (2017). [http://www.goc.gov.tr/icerik6/gecici-koruma\\_363\\_378\\_4713\\_icerik](http://www.goc.gov.tr/icerik6/gecici-koruma_363_378_4713_icerik)
- T.C. Resmi Gazete, Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu. (28615), 04.04.2013, 12019-12064.
- Tabachnick, B. G.,& Fidell, L. S. (2011). *Using Multivariate Statistics*. Boston: Pearson Education.
- Tayara, R. (2014). The war experience of Lebanese adolescents: July 2006. *Journal of Agression, Maltreatment & Trauma*. 23 (9), 946-962. Doi: 10.1080/10926771.2014.960630
- Taylor, S. ve Kour-Sidhu, R. (2012). Supporting refugee students in schools: What constitutes inclusive education. *International Journal of Inclusive Education*. 16 (1), 39-56. Doi: 10.1080/13603110903560085
- Terzioğlu, M. (2005). "Göçmen Ülkesi Olarak Türkiye: Hukuksal Yapı ve Uygulamalar", Uluslararası Göç Sempozyumu. 11.12.2015, İstanbul.

- Thabet, A. A. M., Abed, Y. ve 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.
- Tufan, A. E., Alkın, M. ve Boşgelmez, S. (2013). Post-traumatic stress disorder among asylum seekers and refugees in İstanbul may be predicted by torture and loss due to violence. *Nordic Journal of Psychiatry*. 67 (3), 219-224. Doi: 10.3109/08039488.2012.732113
- Tufan, A. E., Alkın, M. ve Boşgelmez, Ş. (2013). Post-traumatic stres disorder among asylum seekers and refugees in Istanbul may be pradicted by torture and loss due to violence. *Nordic Journal of Psychiatry*, 67(3), 219-224. Doi: 10.3109/08039488.2012.732113
- Tuzcu, A. ve Bademli, K. (2014). Göçün psikososyal boyutu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 6(1), 56-66. Doi: 10.5455/cap.20130719123555.
- Tyrer, R. A. ve Fazel, M. (2014). School and commnity-based interventions for refugee and asylum seeking children: A systematic review. *Plos One*. 9 (2), 1-12. Doi: 10.1371/journal.pone.0089359
- Tyrer, R. A. ve Fazel, M. (2014). School and community-based interventions for refugee and asylum seeking children: A systematic review. *PLOS One*. 9 (2), 1-10.
- Uğurlu, N. (2015). *Outcome Of Art Therapy Intervention On Trauma, Depression And Anxiety Symptoms Among Syrian Refugee Children*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Uğurlu, N., Akça, L. ve Acartürk, C. (2016). An art therapy intervention for symptoms of post-traumatic stres, depression and anxiety among Syrian refugee children. *Vulnerable Children and Youth Studies*. 11(2), 89-112. Doi: 10.1080/17450128.2016.1181288

- Uluslararası Göç Örgütü, (2009). *Göç Terimleri Sözlüğü* (çev. B. Çiçekli). IOM Cenevre.
- Uluslararası Göç Örgütü, (2009). Göç terimleri sözlüğü (Çev. Ed. B. Çiçekli). *Uluslararası Göç Hukuku*. 18. Cenevre.
- UNNCR (2017). <https://data2.unhcr.org/ar/documents/download/53726> (Erişim Tarihi:12.10.2017)
- WHO (2018). <https://www.who.int/migrants/publications/situation-analysis-reports/en/> (Erişim Tarihi: 06.01.2019).
- WHO, (2017). <http://www.who.int/migrants/en/> Erişim Tarihi: 28.09.2017
- Yektaş, Ç., Tufan, A. E. ve Yazıcı, M. (2018). Düzce ili çocuk evlerinde kalan çocuk ve ergenlerin klinik ve sosyodemografik özellikleri. *Konuralp Tıp Dergisi*. 10 (3), 298-304.
- Yıldırım, D. (2010). *Türkiye’de Bulunan Geç Adölesan Dönemindeki Sığınmacıların Psikososyal Sorunları ve Sosyal Hizmet Müdahalesi*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yıldırım, İ. (1997). Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Geliştirilmesi Güvenirliği ve Geçerliği. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 13, 81-87.
- Yohani, S. (2010). Nurturing hope in refugee children during early years of post-war adjustment. *Children and Youth Services Review*. 32, 865-873. Doi: 10.1016/j.childyouth.2010.02.006.
- YUKK (2013). Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu. Resmi Gazete, Kabul Tarihi: 04.04.2013.
- Yüksel, N. (2006). *Ruhsal Hastalıklar* (3. Baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitap Evi.
- Ziaian, T., Anstiss, H., Antoniou, G., Baghurts, P. ve Sawyer, M. (2013). Emotional and behavioural problems among refugee children and adolescents living in South Australia. *Australian Psychologist*. 48, 139-148. Doi: 10.1111/j.1742-9544-2011.00050.x

Ziaian, T., Anstiss, H., Antoniou, G., Sawyer, M. ve Baghurst, P. (2012). Depressive symptoms and service utilisation among refugee children and adolescents living in South Australia. *Child and Adolescent Mental Health* Volume. 17(3), s.146-152.

Zikic, O., Krstic, M., Randjelovic, D., Nikolic, G. Dimitrijevic, B. ve Jaredic, B. (2015). Anxiety and depressiveness in students with childhood war-related experiences. *Journal of Loss and Trauma*. 20 (2), 95-108. Doi: 10.1080/15325024.2013.828560.



## EKLER

### **Ek-1: Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği Türkçe Form**

<p>Aşağıda gruplar halinde bazı cümleler yazılıdır. Her gruptaki cümleleri dikkatlice okuyunuz. Her grup içinden bugün de dahil olmak üzere, son iki haftadır yaşadıklarınızı en iyi şekilde tanımlayan cümleyi seçip, yanındaki numarayı daire içine alınız.</p>
<p>0.Kendimi arada sırada üzgün hissederim 1.Kendimi sık sık üzgün hissederim. 2.Kendimi her zaman üzgün hissederim.</p>
<p>0.İşlerim hiçbir zaman yolunda gitmeyecek. 1.İşlerimin yolunda gidip gitmeyeceğinden emin değilim. 2.İşlerim yolunda gidecek.</p>
<p>0.İşlerimin çoğunu doğru yaparım. 1.İşlerimin çoğunu yanlış yaparım. 2.Her şeyi yanlış yaparım.</p>
<p>0.Birçok şeyden hoşlanırım. 1.Bazı şeylerden hoşlanırım. 2.Hiçbir şeyden hoşlanmam.</p>
<p>0.Her zaman kötü bir çocuğum. 1.Çoğu zaman kötü bir çocuğum. 2.Arada sırada kötü bir çocuğum.</p>
<p>0.Arada sırada başıma kötü bir şeylerin geleceğini düşünürüm. 1.Sık sık başıma kötü bir şeylerin geleceğini düşünürüm. 2.Başıma kötü şeylerin geleceğinden eminim.</p>
<p>0.Kendimden nefret ederim. 1.Kendimi beğenmem. 2.Kendimi beğenirim.</p>
<p>0.Bütün kötü şeyler benim hatam. 1.Kötü şeylerin bazıları benim hatam. 2.Kötü şeyler genellikle benim hatam değil.</p>
<p>0.Kendimi öldürmeyi düşünmem. 1.Kendimi öldürmeyi düşünürüm ama yapamam. 2.Kendimi öldürmeyi düşünüyorum.</p>
<p>0.Hergün içimden ağlamak gelir. 1.Birçok günler içimden ağlamak gelir. 2.Arada sırada içimden ağlamak gelir.</p>
<p>0.Her şey her zaman beni sıkar. 1.Her şey sık sık beni sıkar. 2.Her şey arada bir beni sıkar.</p>
<p>0.İnsanlarla beraber olmaktan hoşlanırım. 1.Çoğu zaman insanlarla birlikte olmaktan hoşlanmam. 2.Hiç bir zaman insanlarla birlikte olmaktan hoşlanmam.</p>
<p>0.Herhangi bir şey hakkında karar veremem. 1.herhangi bir şey hakkında karar vermek zor gelir. 2.Herhangi bir şey hakkında kolayca karar veririm.</p>
<p>0.Güzel, yakışıklı sayılırım. 1.Güzel, yakışıklı olmayan yanlarım var. 2.Çirkinim.</p>

<p>0.Okul ödevlerini yapmak için her zaman kendimi zorlarım. 1.Okul ödevlerimi yapmak için çoğu zaman kendimi zorlarım. 2.Okul ödevlerini yapmak sorun değil.</p>
<p>0.Her gece uyumakta zorluk çekerim. 1.Birçok gece uyumakta zorluk çekerim. 2.Oldukça iyi uyurum.</p>
<p>0.Arada sırada kendimi yorgun hissederim. 1.Bir çok gün kendimi yorgun hissediyorum. 2.Her zaman kendimi yorgun hissederim.</p>
<p>0.Hemen her gün canım yemek yemek istemez. 1.Çoğu gün canım yemek yemek istemez. 2.Oldukça iyi yemek yerim.</p>
<p>0.Ağrı ve sızılardan endişe etmem. 1.Çoğu zaman ağrı ve sızılardan endişe ederim. 2.Her zaman ağrı ve sızılardan endişe ederim.</p>
<p>0.Kendimi yalnız hissetmem. 1.Çoğu zaman kendimi yalnız hissederim. 2.Her zaman ağrı ve sızılardan endişe ederim.</p>
<p>0.Kendimi yalnız hissetmem. 1.Çoğu zaman kendimi yalnız hissederim. 2.Her zaman kendimi yalnız hissederim.</p>
<p>0.Okuldan hiç hoşlanmam. 1.Arada sırada okuldan hoşlanırım. 2.Çoğu zaman okuldan hoşlanırım.</p>
<p>0.Bir çok arkadaşım var. 1.Birkaç arkadaşım var ama daha çok olmasını isterdim. 2.Hiç arkadaşım yok.</p>
<p>0.Okul başarımlarım iyi. 1.Okul başarımlarım eskisi kadar iyi değil. 2.Eskiden iyi olduğum derslerde çok başarısızım.</p>
<p>0.Hiçbir zaman diğer çocuklar kadar iyi olamıyorum. 1.Eğer istersem diğer çocuklar kadar iyi olurum. 2.Diğer çocuklar kadar iyiyim.</p>
<p>0.Kimse beni sevmez. 1.Beni seven insanların olup olmadığından emin değilim. 2.Beni seven insanların olduğundan eminim.</p>
<p>0.Bana söyleneni genellikle yaparım. 1.Bana söyleneni çoğu zaman yaparım. 2.Bana söyleneni hiçbir zaman yapmam.</p>
<p>0.İnsanlarla iyi geçinirim. 1.İnsanlarla sık sık kavga ederim. 2.İnsanlarla her zaman kavga ederim.</p>

## Ek-2: Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği Arapça Form

أرجو منك أن تختار العبارة التي تصف مشاعرك وأفكارك في الأسبوعين الأخيرين.

1

بأبقى حزين أحيانا.

بأبقى حزين في أوقات كثيرة.

بأبقى حزين طول الوقت.

2

مافيش حاجة حاتمشي كويس بالنسبة لي أبدا

أنا مش متأكد من أن الأشياء والظروف حتبقى كويسة بالنسبة لي.

الأشياء والظروف حتبقى كويسة بالنسبة لي.

3

أنا بأعمل أغلب الحاجات بطريقة كويسة.

أنا بأعمل حاجات كثيرة بطريقة غلط.

أنا بأعمل كل حاجة بطريقة غلط.

4

فيه حاجات كثيرة بتسليني.

بعض الحاجات والأشياء بتسليني.

مفيش حاجة بتسليني.

5

في كل الأوقات أنا مش كويس.

في أوقات كثيرة بأكون مش كويس.

أحيانا بأكون مش كويس.

6

أحيانا بأفكر في أشياء مش كويسة بتحصل لي

أنا قلقان ومشغول من أن بعض الأشياء اللي مش كويسة حتحصل لي.

أنا متأكد أن أشياء فظيعة حتحصل لي.

7

أنا بأكره نفسي.



أنا لا أحب نفس.

أنا بأحب نفسي.

8

كل الحاجات اللي مش كويسة بتكون بسببي أنا.

كثير من الحاجات اللي مش كويسة بتكون بسببي أنا.

مش دايمًا الحاجات اللي مش كويسة بتكون بسببي أنا.

9

أنا ما بفكرش في أني أموت نفسي.

أنا بأفكر في أني أموت نفسي لكن مش حأعمل كدة.

أنا عايز أموت نفسي.

10

(يوميا أشعر بأنني عايز أعيطر أبكي

في أوقات كثيرة بأشعر بأنني عايز أعيط.

أحيانا بأشعر بأنني عايز أعيط.

11

في أشياء بتضايقتني طول الوقت

في أشياء بتضايقتني أوقات كثيرة.

في أشياء بتضايقتني أحيانا.

12 .

أنا بأحب أكون مع الناس

في أوقات كثيرة أنا ما حبش أكون مع الناس.

أنا مش عايز أكون مع الناس أبداً .

13

أنا ما أفدرش ( لا أستطيع) أن أقرر أو أحدد رأي في الأشياء.

من الصعب علي أن أقرر أو أحدد رأي في الأشياء.

أنا بأقرر أو أحدد رأي في الأشياء بسهولة.

14

أنا شكلي كويس

فيه بعض الحاجات مش كويسة في شكلي.

أنا شكلي مش كويس.

15

يجب علي أن أدفع نفسي طول الوقت علشان أعمل واجبات المدرسة. يجب علي أن أدفع نفسي أكثر من مرة علشان أعمل واجبات المدرسة.

واجبات المدرسة مش مشكلة كبيرة بالنسبة لي.

اتذكر أنك تصف حالك في الاسبوعين الأخيرين.

16

كل ليلة بيكون صعب علي أن أنام.

في ليالي كثيرة بيكون صعب علي أن أنام.

أنا بأنام كويس جدا.

17

بأشعر أحيانا بأنني مجهد أو تعبان.

بأشعر في أوقات كثيرة بأنني مجهد أو تعبان.

بأشعر طول الوقت بالتعب والإجهاد.

18

في غالبية الأيام بيكونش عندي نفس للأكل.

في أيام كثيرة بيكونش عندي نفس للأكل.

أنا بأكل كويس جدا.

19

أنا مش قلقان من أي آلام أو أوجاع.

في مرات كثيرة بأبقى قلقان من بعض الآلام والأوجاع.

طول الوقت بأبقى قلقان من الآلام والأوجاع.

20

أنا لا أشعر بالوحدة.

في أوقات كثيرة بأشعر بالوحدة.

طول الوقت بأشعر بالوحدة.

21

أنا عمري ما شعرت بالمتعة في المدرسة.

أحيانا بأشعر بالمتعة في المدرسة.

في أوقات كثيرة بأشعر بالوحدة في المدرسة.

22

أنا عندي أصحاب كثير.

أنا عندي بعض الأصحاب ولكن بأتمنى يكون عندي أصحاب أكثر.

أنا ما عنديش ولا صاحب.

23

عملي-شغلي-المدرسي كويس.

عملي المدرسي مش كويس زي ما كان قبل.

عملي المدرسي مش كويس في مواد كنت دايمًا كويس فيها.

24

أنا لا يمكن أن أكون كويس مثل بقية زملائي

لو أردت فاني أقدر أكون كويس مثل باقي زملائي

أنا كويس زي باقي زملائي.

25

في الحقيقة ما فيش حد بيحبني

أنا مش متأكد أن فيه حد بيحبني.

أنا متأكد من أن بعض الأشخاص بيحبوني.

26

أنا في العادة بأعمل اللي بيطلب مني

في أغلبية الأوقات أنا مش بأعمل اللي بيطلب مني.

أنا عمري ما عملت اللي بيطلب مني.

27

أنا بأنسجم مع الناس

في أوقات كثيرة أنا بأتورط في مشاكل.

طول الوقت أنا بأتورط في مشاكل.

**Ek-3: Çocuklar İçin Travma Sonrası Stres Tepkileri Ölçeği Türkçe Form**

	Hiç Bir Zaman	Seyrek Olarak	Ara Sıra	Çoğu Zaman	Her Zaman
1. Bu (olay/olaylar) senin yaşındaki çocukların çoğunu üzecek ya da rahatsız edecek türden miydi?	0	1	2	3	4
2. (Olayı) düşündüğünde korku, endişe ya da sıkıntı hissediyor musun?	0	1	2	3	4
3. Olanlar aklından tekrar tekrar geçiyor mu? Yani (Olay) la ilgili gözünün önünde görüntüler beliriyor mu ya da aklına sesler geliyor mu?	0	1	2	3	4
4. (Olay) ile ilgili düşünceler istemediğin halde tekrar tekrar aklına geliyor mu?	0	1	2	3	4
5. A.Kötü rüyalar görüyor musun? B.(Olay) ile ilgili güzel yada kötü rüyalar görüyor musun?	0	1	2	3	4
6. Sana böyle bir olayın yine olabileceğini düşündüren şeyler var mı?	0	1	2	3	4
7. Arkadaşlarınla oynamak, spor yapmak ya da okuldaki etkinliklere katılmak gibi (olay)dan önce yapmaktan hoşlandığın şeyleri yapmayı şimdi de aynı şekilde seviyor musun?	0	1	2	3	4
8. İçin için kendini daha yalnız hissettiğin (ya da kendi kendine kalmış gibi hissettiğin) oluyor mu; sana sanki başkaları senin neler çektiğini gerçekte hiç anlamıyorlarmış gibi geliyor mu?	0	1	2	3	4
9. Kendini nasıl hissettiğini düşünmek bile istemeyecek kadar korku, sıkıntı ya da üzüntü duyduğun oluyor mu?	0	1	2	3	4
10. Konuşamayacak ve ağlayamayacak kadar korku, sıkıntı ya da üzüntü duyduğun oluyor mu?	0	1	2	3	4
11. Eskisine göre (olaylardan öncesine göre) şimdi daha kolay yerinden sıçrıyor musun ya da daha tedirgin ve huzursuz bir halde misin?	0	1	2	3	4
12. İyi uyuyor musun?	0	1	2	3	4
13. (Olayla ilgili) Keşke yapmasaydım dediğin bir şey var mı? Bunu yapmamış olduğun için kendini kötü ya da suçlu hissediyor musun? Ya da keşke yapmasaydım diye düşündüğün bir şeyi yapmış olduğun için? (Örneğin bir şeyin olmasını engelleyemediğin, birisine yardım etmediğin ya da başkası kadar kötü bir duruma düşmediğin için)	0	1	2	3	4
14. Olaylar ile ilgili duygu ve düşünceler okulda veya evde öğrendiğin şeyler gibi başka şeyleri hatırlamana engel oluyor mu?	0	1	2	3	4
15. Eskisi kadar (Olaydan öncesi) kolaylıkla dikkatini toplayabiliyor musun?	0	1	2	3	4

16. Başından geçenleri sana hatırlatan şeylerden uzak durmak istiyor musun?	0	1	2	3	4
17. Bir şey sana (olayı) anımsattığında ya da düşünmene neden olduğunda gerginlik ya da sıkıntı hissediyor musun?	0	1	2	3	4
18. Küçükken yaptığın ama yapmayı bırakmış olduğun şeyleri (olaydan) sonra yine yapmaya başladın mı?(Örneğin, birisinin hep yanında olmasını istemek, birisinin yanında uyumak istemek, parmağını emmek, tırnaklarını yemek yatağına daha sık çıış ya da kaka kaçırmak gibi.)	0	1	2	3	4
19. (Olaydan) beri eskisine göre daha fazla karın ağrısı, baş ağrısı çekiyor ya da kendini daha sık hasta hissediyor musun?	0	1	2	3	4
20. Eskiden olsa yapmayacağın davranışları şimdi yapmaktan kendini alıkoyamadığın oluyor mu? (Örneğin: Daha çok kavga etmek, daha az söz dinlemek, bisikletine daha dikkatsizce binmek, bir yerlere tırmanmak, birisine küfretmek, oyun sırasında ya da caddede karşıdan karşıya geçerken daha dikkatsiz davranmak)	0	1	2	3	4

#### Ek-4: Çocuklar İçin Travma Sonrası Stres Tepkileri Ölçeği Arapça Form

عزيزي الطفل:

أمامك مجموعة من الأسئلة المتعلقة بردود فعل الأطفال و المراهقين بعد التعرض لصدمة نفسية مثلما حدث في انتفاضة الأقصى. نرجوا الإجابة على كل سؤال ووضع علامة (صح) أمام الكلمة التي تعبر عن أحاسيسك.

4	3	2	1	0	
					الحدث
					1- هل ( الحدث/ماذا حدث) شيء بضايق و يقلق كثيرا معظم الذين هم في سنك.
					2- هل تخاف /تصاب بالهلع أو تتضايق عندما تفكر فيما حدث لك
					3-هل يدور في رأسك ما حدث (هل ترى صورة الحدث في رأسك أو هل تسمع في رأسك أصوات عن الحدث)
					4-هل ترجع إلى رأسك الأفكار عن الحدث رغم أنك لا تحب رجوعها.
					5-هل تتناوب أحلام سعيدة أو سيئة تتعلق بالحدث أو أحلام أخرى
					6- هل هناك مواقف تحدث لك حاليا تجعلك تفكر بأن من المحتمل حدوث الحدث مرة أخرى.
					7- هل تشعر بالسعادة لعمل أشياء كنت تحب تفعلها قبل تعرضك للحدث مثل اللعب مع الأصدقاء, الرياضة, والنشاطات المدرسية.
					8- هل تشعر بوحدة في داخلك, أو بوحدة مع مشاعرك(الناس حولك لا يفهمون شعورك للحدث الذي مررت به)
					9- هل تشعر بأنك خائف جدا ,متضايق أو تعيس لدرجة أنك لا ترغب في معرفة سبب شعورك.
					10- هل تشعر بالخوف و الضيق و التعاسة لدرجة أنك لا تستطيع الكلام أو البكاء.

4	3	2	1	0	11-هل تشعر بأنه من السهل أثارتك وبأنك متهيج و عصبي أكثر من قبل الحدث
0	1	2	3	4	12-هل تنام جيدا.
4	3	2	1	0	13-هل تشعر بالندم لأنك لم تعمل أشياء كنت ترغب في عملها أثناء الحدث (مثل مساعده الآخرين) , أو هل عملت أشياء تتمنى بأنك لم تعملها أثناء الحدث (مثل تركك صديق بدون مساعدة). أو لأنك كنت محظوظ بأن الموقف لم يكن سيئا لك كما كان للآخرين.
4	3	2	1	0	14-هل الأفكار والمشاعر التي تذكرك فيما حدث تتداخل في طريق تذكرك للأشياء مثل الذي تتعلمه في المدرسة أو البيت.
0	1	2	3	4	15- هل لديك القدرة على الانتباه ( التركيز ) مثلما كان لديك قبل الحدث.
4	3	2	1	0	16- هل تريد الابتعاد عن المواقف و الأشخاص التي تذكرك بالذي حدث لك
4	3	2	1	0	17- هل تشعر بالتوتر والانزعاج عندما يذكرك شئ ما في الحدث.
4	3	2	1	0	18- منذ تعرضك للحدث, هل تفعل أشياء توقفت عن عملها قبل ذلك؟ مثل رغبتك في أن يكون هناك واحد قريب منك, أو أن تنام مع شخص آخر أكبر منك أو تمص أصابعك أو تقرض أظفارك أو تتبول في ملابسك؟
4	3	2	1	0	19- منذ تعرضك للحدث, هل تشكو من الأم في المعدة , وصداع ,أو الشعور بأنك مريض أكثر من الاول.
4	3	2	1	0	20- هل تجد صعوبة في إبتعادك عن الأشياء الخطرة التي كنت تفعلها من قبل الحدث(العراك والمشاجرة , العناد , ركوب الدراجة في وسط الشارع, التسلق على الأشجار, التسلق على الجدران)

### Ek-5: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Türkçe Form

<p>Aşağıda on iki cümle ve her birinde de cevaplarınızı işaretlemeniz için 1'den 7'ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini daire içine alarak işaretleyiniz.</p> <p style="text-align: center;">Kesinlikle hayır                      Kesinlikle evet</p> <p style="text-align: center;">1    2    3    4    5    6    7</p>								
	<b>Maddeler</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
<b>1</b>	İhtiyacım olduğunda yanımda olan özel bir insan var.							
<b>2</b>	Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim özel bir insan var.							
<b>3</b>	Ailem bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır.							
<b>4</b>	İhtiyacım olan duygusal yardımı ve desteği ailemden alırım.							
<b>5</b>	Beni gerçekten rahatlatan özel bir insan var.							
<b>6</b>	Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır.							
<b>7</b>	İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim.							
<b>8</b>	Sorunlarımı ailemle konuşabilirim.							
<b>9</b>	Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.							
<b>10</b>	Yaşamımda duygularıma önem veren bir insn var.							
<b>11</b>	Kararlarımı vermeden ailem bana yardımcı olmaya isteklidir.							
<b>12</b>	Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.							

### Ek-6: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arapça Form

يتضمن هذا الإستفتاء عدد من الإقتراحات التي تتعلق بالدعم الإجتماعي. استعمال لمتياس ادناه من 1 الى 7 لتقييم كل بند من البنود من خلال وضع دائرة حول الرقم المناسب

7	6	5	4	3	2	1
اوافق بشدة	أوافق باعتدال	أوافق قليلا	حيادي	أعترض قليلا	أعترض باعتدال	أعترض بشدة

7	6	5	4	3	2	1	1-هناك شخص ممتيز بجانبني عندما أحتاجه
7	6	5	4	3	2	1	2-هناك شخص ممتيز استطيع ان اشارك افراحي و احزاني معه
7	6	5	4	3	2	1	3-عائلتي تحاول مساعدتي
7	6	5	4	3	2	1	4-انال مساعدة عاطفية و دعم من عائلتي
7	6	5	4	3	2	1	5-هناك شخص ممتيز هو/هي مصدر حقيقي الراحة ي
7	6	5	4	3	2	1	6-اصدقائي يحاولون مساعدتي
7	6	5	4	3	2	1	7-بامكاني الاعتماد على اصدقاءي عندما تجري لأمر بشكل سيء
7	6	5	4	3	2	1	8-بامكاني التحدث عن مشاكلتي مع عائلتي
7	6	5	4	3	2	1	10-عندي اصدقاء استطيع ان اشارك افراحي و احزاني معهم
7	6	5	4	3	2	1	10- هناك شخص ممتيز في حياتي يهتم بمشاعري
7	6	5	4	3	2	1	11- عائلتي ترغب في مساعدتي لإتخاذ القرارات
7	6	5	4	3	2	1	12- استطيع ان اتحدث عن مشاكلتي مع اصدقائي

### Ek-7: Kişisel Bilgi Formu Türkçe

<b>Cinsiyetiniz</b>	Kız	Erkek		
<b>Yaşınız</b>	12	13	14-+	
<b>Türk arkadaşınız var mı?</b>	Var	Yok		
<b>Türkiye’de yaşamaktan mutlu musunuz?</b>	Evet		Hayır	
<b>Evet ise bunun nedeni?</b>	Ülkemde Yaşananlar	Eğitim Kalitesi	Huzurlu Olması	
<b>Kaç yıldır Türkiye’desiniz?</b>	1	2	3	4+
<b>Kaç yıldır Türkiye’de okula devam ediyorsunuz?</b>	1	2	3	4+
<b>Türk.çeyi rahat anlayabiliyor musunuz?</b>	Evet		Hayır	
<b>Türkiye’ye göç etme nedeniniz?</b>	Eğitim		Çatışmalar	

**Ek-8: Kişisel Bilgi Formu Arapça**

فتاة		شاب		جنسك؟
14++	13		12	عمرک
لا		نعم		هل لديك صديق تركا تركي؟
لا		نعم		هل أنت سعيد في تركيا؟
لأنّ أعيش بسلام في تركيا		بسبب الجودة في التربية والتعليم في تركيا	بسبب الأحداث في بلدي	إذا كان الجواب نعم لماذا؟
4-+	3	2	1	كم سنة و أنت في تركيا؟
4-+	3	2	1	كم سنة كنت أنت مستمرا الى مدرسة في تركيا؟
لا		نعم		استطيع أن أفهم التركية بشكل مريح اللغة التركية
ارهاب الصراعات والحرب		تدريب التدريس		لماذا هاجرت إلى تركيا؟



**Ek-9: Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Etik Kurul İzni**



**Abant İzzet Baysal Üniversitesi  
Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kurulu**

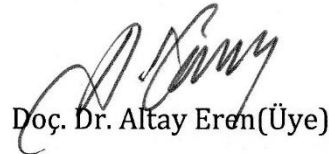
Doç. Dr. Sefa BULUT<sup>1</sup>  
Hüseyin Buğra KAĞITÇI RAMAN<sup>2</sup>  
Abant İzzet Baysal Üniversitesi  
<sup>1</sup>Eğitim Fakültesi  
Eğitim Bilimleri Bölümü  
<sup>2</sup>Eğitim Bilimleri Enstitüsü  
Eğitim Bilimleri ABD

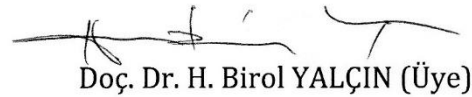
Sayın Doç. Dr. Sefa BULUT,  
Hüseyin Buğra KAĞITÇI RAMAN,

**“Savaş Sonrası Ülkelerinden Ayrılan İlköğretim Öğrencilerindeki Sosyal Destek Algısı ile Depresyon ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Yaygınlığı ile Aralarındaki İlişkinin İncelenmesi; Türk, Suriyeli ve Iraklı Öğrenciler arasında Karşılaştırılmasının Yapılması”** konulu araştırmanız ile ilgili olarak Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimlerde İnsan Araştırmaları Etik Kuruluna 14.04.2017 tarihli yapmış olduğunuz başvuru (Protokol NO. 2017/134) kurulumuzun 10.05.2017 tarihli ve 2017/05 toplantısında değerlendirilerek etik olarak uygun bulunmuştur. Bilgilerinize sunarız.

  
Prof. Dr. Hamit COŞKUN (Başkan)

  
Prof. Dr. Mehmet ERYİĞİT (Üye)

  
Doç. Dr. Altay Eren (Üye)

  
Doç. Dr. H. Birol YALÇIN (Üye)

  
Doç. Dr. Seval ALKOY (Üye)

  
Y. Doç. Dr. Abdullah DURAKOĞLU (Üye)

  
Av. Zuhale Demirci (Üye)

## Ek-10: : İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü İzni

2 Haz 2017 6:08

HP LASERJET FAKS

5.

A.İ.B.Ö - Gelen Evrak No: 07/06/2017-E.13897

T.C.  
İÇİŞLERİ BAKANLIĞI  
Göç İdaresi Genel Müdürlüğü  
Göç Politika ve Projeleri Dairesi Başkanlığı

Sayı : 62103649-604.02.02-25502  
Konu : Araştırma İzni Talebi

02/06/2017

İlgi : Abant İzzet Baysal Üniversitesi'nin 16.05.2017 tarihli ve 6065 sayılı yazısı.

İlgi yazıda, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışma Eğitim Bilim Dalı tezi yüksek lisans öğrencisi Hilseyin Buğra KARAMAN tarafından yürütülmekte olan "Savaş Sonrası Ülkelerinden Ayrılan İlköğretim Öğrencilerindeki Sosyal Destek Algısı ile Depresyon ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu Yaygınlığı ile Aralarındaki İlişkinin İncelenmesi; Bolu İli Örneğinde Türk, Iraklı ve Suriyeli Öğrencilerin Karşılaştırılması" konulu tez çalışması kapsamında ölçek uygulamalarının planlandığı belirtilmekte olup söz konusu ölçeklerin; Milli Eğitim ve Halk Eğitim bünyesinde eğitim gören Suriyeli ve Iraklı öğrenciler ile eğitim görmeyen çocuklara uygulanması için gerekli iznin verilmesi talep edilmektedir.

Bu kapsamda, 6458 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu 94 üncü maddesi ile 2014/6883 karar sayılı Geçici Koruma Yönetmeliği 51 inci maddesinde belirtilen gizlilik ilkelerine gerekli hassasiyetin gösterilmesi; çalışmaya konu kişilerden ve/veya aile üyelerinden ad, soyad, telefon, adres ile din, mezhep, etnik gruba mensubiyet gibi hassas bilgilerin istenmemesi; çalışmalar esnasında ses/video kaydı alınmaması; çalışma çıktılarının üçüncü kişilerle paylaşılmaması; çalışma tamamlandıktan sonra çalışma çıktılarının Göç İdaresi Genel Müdürlüğüne gönderilmesi ve ölçeklerin okullarda uygulanabilmesi için İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden gerekli izinlerin alınması doğrultusunda çalışma olumlu değerlendirilmekte olup eğitim gören ve/veya görmeyen Suriyeli ve Iraklı çocuklara ilişkin bilgi talebi konusunda ise İl Milli Eğitim Müdürlüğü ile irtibata geçilebileceği hususunda;

Gereğini rica ederim.

Sahih BİÇAK  
Bakanlık  
Genel Müdür Yardımcısı

Dağıtım :  
Gereği :  
Abant İzzet Baysal Üniversitesine  
(Eğitim Bilimleri Enstitüsü)

Bilgi :  
Bolu Valiliğine  
(İl Göç İdaresi Müdürlüğü)

**Ek-11: Bolu İl Millî Eğitim Müdürlüğü İzinleri**

T.C.  
BOLU VALİLİĞİ  
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 39307281-605.01-E.14220208  
Konu : Araştırma İzni  
(Hüseyin Buğra KARAMAN)

19.09.2017

**MÜDÜRLÜK MAKAMINA**

- İlgi : a) Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'nün 08.09.2017 tarih ve 11417 sayılı yazısı.  
b) MEB Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğü'nün 22.08.2017 tarih ve 12607291 sayılı 2017/25 Nolu Genelgesi.

Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Eğitimi Bilim Dalı tezli yüksek lisans programı öğrencisi Hüseyin Buğra KARAMAN' ın "Savaş Sonrası Ülkelerinden Ayrılan Ortaokul Öğrencilerindeki Sosyal Destek Algısı, Depresyon ve Travma Sonrası Stres Düzeyleri İlişkilerinin İncelenmesi; Bolu İli Örneğinde Türk, Suriyeli ve Iraklı Öğrencilerin Karşılaştırılması" konulu tez çalışmasına veri sağlamak için ilimiz genelindeki ilkokul ve ortaokullarda eğitim gören Suriyeli ve Iraklı öğrencilere ekte sunulan ölçekleri uygulamak istediğine dair ilgi (a) yazı ve ekleri incelenmiştir.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, Millî Eğitim Temel Kanunu ile Türk Millî Eğitiminin genel amaçlarına uygun olarak, ilgili yasal düzenlemelerde belirtilen ilke, esas ve amaçlara aykırılık teşkil etmeyecek şekilde, denetimleri ilgili okul müdürlükleri tarafından gerçekleştirilmek üzere, ilgili öğrencinin tez çalışmasına veri sağlayacak söz konusu uygulamanın ilgi (b) genelge doğrultusunda yapılmasında herhangi bir sakınca görülmeyip, uygun mütalaa edilmektedir.

Makamlarınızca da uygun görülmesi halinde olurlarınıza arz ederim.

Levent ŞENER  
Şube Müdürü

OLUR  
19.09.2017

Yusuf CENGİZ  
Millî Eğitim Müdürü

Ek: İlgi (a) Yazı ve Ekleri (42 sayfa)

Adres: Tabaklar Mah. Anadolu Sk. No:4 Merkez/BOLU  
Elektronik Ağ: www.bolu.meb.gov.tr  
e-posta: stratejigelistirme14@meb.gov.tr

Bilgi için: A. ZORLU - Bil. İşlet.  
Tel: 0 (374) 280 14 42  
Faks: 0 (374) 280 14 50

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden d48a-adb9-3187-8430-c718 kodu ile teyit edilebilir



T.C.  
BOLU VALİLİĞİ  
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 39307281-605.01-E.14423115  
Konu : Araştırma İzni  
(Hüseyin Buğra KARAMAN)

20.09.2017

DAĞITIM YERLERİNE

- İlgi : a) Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğünün 08.09.2017 tarih ve 11417 sayılı yazısı.  
b) Müdürlük Makamının 19.09.2017 tarih ve 14220208 sayılı oluru.

Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Eğitimi Bilim Dalı tezli yüksek lisans programı öğrencisi Hüseyin Buğra KARAMAN' ın "Savaş Sonrası Ülkelerinden Ayrılan Ortaokul Öğrencilerindeki Sosyal Destek Algısı, Depresyon ve Travma Sonrası Stres Düzeyleri İlişkilerinin İncelenmesi; Bolu İli Örneğinde Türk, Suriyeli ve Iraklı Öğrencilerin Karşılaştırılması" konulu tez çalışmasına veri sağlamak için ilimiz genelindeki ilkokul ve ortaokullarda eğitim gören Suriyeli ve Iraklı öğrencilere ölçek uygulama isteğinin uygun görüldüğü ile ilgili ilgi (b) olur ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinize arz ve rica ederim.

Yusuf CENGİZ  
Millî Eğitim Müdürü

Ek: İlgi (b) Olur (1 sayfa)

Dağıtım:  
Abant İzzet Baysal Üniversitesine  
(Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü)  
8 İlçe Millî Eğitim Müdürlüğüne  
Merkez İlçe İlkokul ve Ortaokul Müdürlüklerine

## Ek-12 Ölçek İzinleri

12.04.2017

Gmail - Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği



Buğra KARAMAN &lt;hbugrakaraman@gmail.com&gt;

### Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

**haluk arkar** <haluk.arkar@ege.edu.tr>

28 Mart 2017 19:05

Alıcı: Buğra KARAMAN &lt;hbugrakaraman@gmail.com&gt;

Sayın Hüseyin Buğra Karaman,  
Çokboyutlu Algılanan Sosyal Destek ölçeğini çalışmanızda kullanabilirsiniz. Ölçeği ve puanlamasını aşağıdaki kaynakta bulabilirsiniz. Başarılar dilerim.  
Prof. Dr. Haluk Arkar  
Eker, D., H. Arkar ve H. Yıldız, "Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği", Türk Psikiyatri Dergisi, 12, 17-25 (2001).

**Kimden:** "Buğra KARAMAN" <hbugrakaraman@gmail.com>**Kime:** "haluk arkar" <haluk.arkar@ege.edu.tr>**Gönderilenler:** 28 Mart Salı 2017 17:23:53**Konu:** Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

[Alınılan metin gizlendi]

12.04.2017

Gmail - Çocuklar için Travma Sonrası Stres Tepki Ölçeği



Buğra KARAMAN &lt;hbugrakaraman@gmail.com&gt;

**Çocuklar için Travma Sonrası Stres Tepki Ölçeği****gulsen erden** <erden.gulsen@gmail.com>

23 Mart 2017 23:05

Alıcı: Buğra KARAMAN &lt;hbugrakaraman@gmail.com&gt;

MERHABA ,  
ARAŞTIRMANIZDA ETİK KURUL İZİNİYLE VE KAYNAK GÖSTEREREK KULLANABİLİRSİNİZ.  
KOLAYLIKLAR DİLERİM

-----  
Prof. Dr. Gülsen Erden,  
Ankara Üniversitesi,  
Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi  
Psikoloji Bölümü

-----  
GÜLSEN ERDEN, Ph.D.  
CLINICAL PSYCHOLOGIST,  
ANKARA UNIVERSITY,  
FACULTY OF LETTERS,  
PSYCHOLOGY DEP.

[Alıntılanan metin gizlendi]

12.04.2017

Gmail - permission for CDI arabic



Buğra KARAMAN &lt;hbugrakaraman@gmail.com&gt;

---

**permission for CDI arabic**


---

**Sefa BULUT** <sefabulut@ibu.edu.tr>

28 Mart 2017 09:32

Alıcı: Buğra KARAMAN &lt;hbugrakaraman@gmail.com&gt;

Cc: sefabulut22@gmail.com

---

**Kimden:** "Jimmy Beshai" <jimmy.beshai@gmail.com>
**Kime:** "Sefa BULUT" <sefabulut@ibu.edu.tr>**Gönderilenler:** 7 Mart Salı 2017 21:46:14**Konu:** Re: permission for CDI

You have my permission to use CDI. This scale was developed in a doctoral dissertation at the University of Pittsburgh, Pa. I was on the Committee that approved his dissertation. We worked on this paper together, but we have lost contact with one another after retirement. I sent you Dr. Ghareeb's home address, and you can try it. If you are not able to reach him you have my permission. But I am not the first author. Dr. Ghareeb is the main author of CDI. My impression is that he would welcome your using his scale.

On Tue, Mar 7, 2017 at 1:13 AM, Sefa BULUT <sefabulut@ibu.edu.tr> wrote:

Dear Dr. James Beshai,

I am associate prof. at the department of counseling psychology in Abant İzzet Baysal University.

My master student Hüseyin Buğra Kahraman want to conduct a research involving Syrian and Iraqi refugee children. We would like to use Arabic Version of Child Depression Inventory, which the adaptation, and psychometric properties established by you and your co author.

Could you please, give us a written permission to use the Arabic Version of Child Depression Inventory.

You can simply reply to this e mail with a short message. Thank you so much.

Sefa Bulut, Ph.d.

--

Thank You  
Jimmy Beshai

12.04.2017

Gmail - Fwd: CPRI İzin form by Thabet



Buğra KARAMAN &lt;hbugrakaraman@gmail.com&gt;

### Fwd: CPRI İzin form by Thabet

**Sefa Bulut** <sefabulut22@gmail.com>  
 Alıcı: Buğra KARAMAN <hbugrakaraman@gmail.com>

28 Mart 2017 12:02

Doç.Dr. Sefa Bulut  
 Abant İzzet Baysal Üniversitesi  
 Eğitim Fakültesi  
 Psikolojik Danışma ve Rehberlik ABD.  
 BOLU,

----- Forwarded message -----  
 From: **Sefa BULUT** <sefabulut@ibu.edu.tr>  
 Date: 2017-03-28 9:27 GMT+03:00  
 Subject: CPRI İzin form by Thabet  
 To: sefabulut22@gmail.com

**Kimden:** "abdelazizt" <abdelazizt@hotmail.com>  
**Kime:** "Sefa BULUT" <sefabulut@ibu.edu.tr>  
**Gönderilenler:** 23 Mart Perşembe 2017 4:36:50  
**Konu:** Re: my request

Dear Safa  
 Thanks, we just do translation and back translation for our scales.  
 Please look in my research gate profile. You can find my studies  
 I am giving you the permission to use the Arabic Version of CPTSD-RI  
 I would like to be coauthor with you if possible.

**Sincerely Yours**

**Prof .Dr. Abdel Aziz Mousa Thabet, M.B.Ch.B, DPM, DCAC, PhD**  
 Emeritus Professor of Child and Adolescent Psychiatry-School of Public  
 Health- Al Quds University-Palestine. Consultant Child and Adolescent  
 Psychiatrist. Affiliated Professor with Center for Refugee Studies-York  
 University.  
 President of Child and Adolescent Psychiatry sector at the Arab Federal  
 Psychiatrists -Chief Editor of Arab Journal of Child and Adolescent  
 Psychiatry. Member of the Executive Committee of Arab Federal  
 Psychiatrists.  
 Email.abdelazizt@hotmail.com : Tel 009782834292, Mobile  
 00970599604400

-----Original Message-----

**From:** Sefa BULUT  
**Date:** 22/03/2017 04:35:33 م  
**To:** abdelazizt



12.04.2017

Gmail - Multidentional Scale of Social Support



Buğra KARAMAN &lt;hbugrakaraman@gmail.com&gt;

---

**Multidentional Scale of Social Support**

---

**Shahe Kazarian** <sk29@aub.edu.lb>

29 Mart 2017 19:41

Alıcı: Buğra KARAMAN &lt;hbugrakaraman@gmail.com&gt;


Dear Mr. Karaman

Attached is a copy of the article on the Arabic translation of the MSPSS.  
The scale is in the appendix.

Best wishes,

Shahe  
Shahe S. Kazarian, Ph.D.  
Professor (Affiliate)  
Department of Psychology  
American University of Beirut  
Beirut, Lebanon  
[Alıntılanan metin gizlendi]

---

 **MSPSS Arabic .pdf**  
478K

## Ek-13: Tez Başlığı Değişirme Tutanağı

## TUTANAK

Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Zehberlik ve Psikolojik  
Dokümanlık Bilim Dalı yüksek lisans programı öğrencisi  
Hüseyin Bayram KARAHAN'ın 21.12.2018 tarihinde yapılan tez  
savunmasında "Gamen Ortadokul Öğrencilerindeki Trauma Sonrası  
Stres Bozukluğu, Sosyal Destek ve Depresyon Durumlarının  
Bolu il. örneğinde incelenmesi" tez başlığının "Gamen  
Ortadokul Öğrencilerindeki Trauma Sonrası Stres Bozukluğu,  
Sosyal Destek ve Depresyon Durumlarının İncelenmesi" olarak  
değiştirilmesinin uygun olduğuna (21.12.2018)

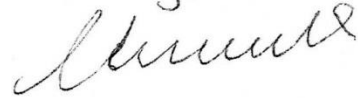
Prof. Dr. Sefa BULUT

Tez Danışmanı



Prof. Dr. Mustafa KOC

Üye



Dr. Öğr. Üyesi Yasin AYDIN

Üye



## ÖZGEÇMİŞ

### KİŞİSEL BİLGİLER

**Adı-Soyadı:** Hüseyin Buğra KARAMAN

**Doğum Yeri ve Tarihi:** Bolu, 07.06.1990

**E-Posta:** [hbugrakaraman@gmail.com](mailto:hbugrakaraman@gmail.com)

**Adres:** Bolu Rehberlik ve Araştırma Merkezi, Tabaklar Mahallesi, Anadolu Sokak 7/1 Bolu.

### EĞİTİM

**Lise:** Bolu Atatürk Süper Lisesi, 2004-2008

**Lisans:** Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Ana Bilim Dalı, 2011-2015

**Yüksek Lisans:** Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışma Eğitimi Bilim Dalı, 2015-2018.

### MESLEKİ DENEYİM

İzzet Baysal Abant Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi, Bolu, Okul Psikolojik Danışmanı, 2015-2018.

Bolu Rehberlik ve Araştırma Merkezi, Psikolojik Danışman, 2018-