



ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

**ZORUNLU GÖÇE MARUZ KALMIŞ 6-17 YAŞ
ARASINDAKİ ÇOCUKLARIN DEPRESYON
DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ceyda ÖZTÜRK

**Samsun
Ocak-2019**



ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

**ZORUNLU GÖÇE MARUZ KALMIŞ 6-17 YAŞ
ARASINDAKİ ÇOCUKLARIN DEPRESYON
DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ceyda ÖZTÜRK

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Serap GÜLEÇ

Samsun

Ocak-2019

T.C.

ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Ceyda ÖZTÜRK tarafından Dr. Öğr. Üyesi Serap GÜLEÇ Danışmanlığında hazırlanan 'Zorunlu Göçe Maruz Kalmış 6-17 Yaş Arasındaki Çocukların Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi' başlıklı bu çalışma jürimiz tarafından /..... /..... tarihinde yapılan sınav ile Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalında YÜKSEK LİSANS Tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan : Dr.Öğr.Üye. Hatice DURMAZ
Erzurum Atatürk Üniversitesi

Üye : Dr.Öğr.Üye. Serap GÜLEÇ
Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Üye : Dr.Öğr.Üye. Oya Sevcan ORAK
Ondokuz Mayıs Üniversitesi

ONAY

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen ve yukarıda adları yazılı jüri üyeleri tarafından uygun görülmüştür.

.... / /.....

Prof. Dr. Ahmet UZUN
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Müdürü

TEŞEKKÜR

Tezimin yürütülmesinde ki desteğinden dolayı danışman hocam Sayın Dr.Öğr.Üy. Serap Güleç'e ve her türlü deneyiminden faydalandığım değerli hocalarım Sayın Dr. Öğr.Üy. Oya Sevcan Orak'a ve Sayın Dr. Öğr.Üy. Hatice Durmaz'a maddi ve manevi destekleriyle yanımda olan annem Havva Öztürk'e babam Hasan Öztürk'e ve arkadaşım Betül Yılmaz'a teşekkür ederim.



ÖZET

ZORUNLU GÖÇE MARUZ KALMIŞ 6-17 YAŞ ARASINDAKİ ÇOCUKLARIN DEPRESYON DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Amaç: Bu çalışma, zorunlu göçe maruz kalmış 6-17 yaş arasındaki çocukların depresyon düzeyini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Materyal Metot: Bu araştırma tanımlayıcı tipte yapılmıştır. Araştırmanın evrenini zorunlu göç yaşamış 6-17 yaş arası çocuklar (N=233), örneklemini ise araştırmaya katılım kriterlerini karşılayan 200 çocuk oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak Kovacs tarafından geliştirilen Çocuk Depresyon Ölçeği ve sosyodemografik veri formu kullanılmıştır. Veriler SPSS 21.00 istatistik paket programında yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, independent t testi, ANOVA testi, Pearson correlation analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan çocukların yaşı $10,22 \pm 1,84$ 'dir. Katılımcıların %50,5'i kadın ve %28,5'i 3'ün altında kardeşe sahiptir. Katılımcıların %93'ünün hem anne hem de babalarının sağ olduğu, %35'inin ise akraba kaybı yaşadığı saptanmıştır. Araştırmaya katılan çocukların %69,5'inin Suriye'den %94,5'inin ise savaş nedeniyle göç ettiği belirlenmiştir. Katılımcıların CDI puanı $13,65 \pm 8,58$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların ortam ve koşullardan memnuniyeti, yaşadığı yere uyumu, akraba kaybı yaşama durumu, arkadaş ve akran ilişkileri, okul başarı düzeyi, evin geçimini kimin sağladığı ve ebeveyn kaybı yaşama durumlarına göre CDI puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p < 0,05$).

Sonuç: Araştırmanın sonucunda katılımcıların depresyon düzeylerinin düşük olduğu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: çocuk depresyonu; psikiyatri hemşireliği; zorunlu göç

Ceyda ÖZTÜRK , Yüksek Lisans Tezi
Ondokuz Mayıs Üniversitesi – Samsun, Ocak-2019

ABSTRACT

DETERMINING OF DEPRESSION LEVELS OF CHILDREN BETWEEN 6-17 YEARS WHO EXPOSED TO FORCED MIGRATION

Aim: The aim of this study was to determine the level of depression in children aged between 6-17 years who were subjected to forced migration.

Material and Method: This research was conducted in a descriptive type. The sample of the study consisted of 200 children aged between 6-17 years (N = 233) who had been forced to migrate to the universe. The Child Depression Scale and sociodemographic data form developed by Kovacs were used as data collection tools. The data were collected by SPSS 21.00 statistical package program. Descriptive statistics, independent t test, ANOVA test, pearson correlation analysis were used in the evaluation of the data. The significance level of the study was taken as (p <0.05).

Findings: The age of the children was 10.22±1,84. 50.5 % female and 28.5 % have less than 3 siblings. It was found that 93% of the participants had both their parents right and 35 % had a relative loss. It is seen that 69.5 % of the children who participated in the research migrated from Syria, % 94,5 due to the war. The CDI score of the participants was 13,65±8,58. A statistically significant difference was found between the CDI score averages according to the satisfaction of the participants in the environment and conditions, adaptation to the place where they live, loss of relative loss, relationship with friends and peers, school success level, who provided the livelihood of the house and parental loss. (p<0.05).

Result: As a result of the study, it was found that the depression levels of the participants were low.

Key Words: child depression; compulsory migration; psychiatric nursing

Ceyda ÖZTÜRK, Master Thesis
Ondokuz Mayıs University – Samsun, October-2019

SİMGELER VE KISALTMALAR

BMMYK	:	Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komisyonu
CDI	:	Çocuk Depresyon Ölçeği
DSM	:	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
SPSS	:	Statistical Package for Social Sciences
IOM	:	International Organization for Migration
TÜİK	:	Türkiye İstatistik Kurumu
UNHCR	:	United Nations High Commissioner for Refugees

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
SİMGELER VE KISALTMALAR	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problemin Tanımı.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı	1
1.3. Araştırmanın Soruları	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Göçe ve Önemi.....	3
2.2. Göç ile İlgili Kavramlar	3
2.3. Göçün Nedenleri.....	4
2.4.Çocuklarda Depresyon.....	5
2.5 Göçün Bireyler Üzerine Etkisi.....	6
2.6 Göç ve Psikososyal Sorunlar	6
2.7 Göç Eden Gruplarda Psikiyatri Hemşiresi Yaklaşımı.....	7
3. MATERYAL METOT.....	9
3.1. Araştırmanın Şekli.....	9
3.2 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	9
3.3Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	9
3.4. Araştırma Kapsamına Alınma Kriterleri	9
3.5. Araştırmanın Verilerinin Toplanması	9
3.5.1. Sosyo-demografik Veri Formu.....	10
3.5.2. Çocuk Depresyon Ölçeği (CDI).....	10
3.6. İstatistiksel Değerlendirme	11
3.7. Araştırmanın Etik İlkeleri	11
3.8. Araştırmanın Sınırlılık ve Genellenebilirliği	11
4. BULGULAR.....	12
5.TARTIŞMA.....	17
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	23
6.1. Sonuç	23
6.2. Öneriler	23

KAYNAKLAR	24
EKLER	28
ÖZGEÇMİŞ	35



1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı

Göç dini, siyasi, sosyal ve diğer sebeplerden kaynaklı olarak insanların veya toplulukların hayatlarının tamamını veya bir kısmını geçirmek amacıyla yaptığı coğrafi yer değiştirmedir (Özer, 2004). Göç, sosyal bir hareket olmasının yanı sıra toplumları yaşadığı kültürden ekonomiye kadar her yönden etkileyen bir olgudur. Bundan dolayı göç basit bir yer değiştirme hareketi olarak algılanmamalı, hem göç alan hem de göç veren ülke üzerindeki etkileri göz önünde bulundurulmalıdır (Sayın ve ark., 2016).

Günümüz de Dünyanın küreselleşmesinin doğrudan ve dolaylı ilişkilerine bağlı olarak her yıl göç eden kişi sayısı artmaktadır. Birleşmiş Milletler tarafından Dünyada 232 milyon göçmen olduğu belirlenmiştir. Bu oran Dünya nüfusunun % 3'ünü oluşturmaktadır (BMMYK, 2016).

Türkiye'de göç dalgasından etkilenen başlıca ülkelerden biridir. 2011 yılında Suriye krizinin patlak vermesiyle ülkemize büyük bir göç yaşanmıştır. Aralık 2016 itibarı ile Türkiye'deki göçmen sayısı 3,4-3,5 milyona kadar ulaşmıştır (Erdoğan ve ark., 2017). Bu grubun en az 1 milyon 125 binini mülteci çocuklar oluşturmaktadır (Türkay, 2016).

Göç olayının sebebi ne olursa olsun aile ve çocuk üzerine etkisi büyüktür. İstihdam, eğitim, sağlık, barınma ve güvenlik gibi sorunlar göç eden ailelerin üstesinden gelmesi gereken sorunlardır. Bu sorunlar doğrudan göçmen çocukları etkilemektedir (IOM ve UNICEF, 2015).

Sığınmacı ve mültecilerde psikolojik problemler, bunaltı, psikosomatik yakınmalar, uyku düzensizliği, iştah azlığı, dikkat eksizliği, travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon olarak adlandırılabilir (Öztürk ve Uluşahin, 2008). Uluslararası ve ulusal literatürde yer alan birçok çalışmada göçün çocuklar ve aileleri üzerine etkisi saptanmıştır. Göçmen çocuklar arasında sağlık riskleri ve psikososyal riskler daha fazladır. Göçe maruz kalan çocuklarda suça yönelme, şiddet, depresyon, özgüven eksikliği, okul başarısızlığı, intihar ve yeme bozukluğu gibi birçok problem karşımıza çıkmaktadır. Ülkemize gelen göçmenler sağlık hizmetlerinde yararlanma haklarına sahiptir. Ancak bireyler depresyon gibi psikolojik bir durumu yardım alınması gereken bir problem olarak görmemektedir (Tuzcu ve Bademli., 2014). Bu sebeple çocukların ruhsal sağlığının korunmasında ve iyileştirilmesinde psikiyatri hemşiresine görevler düşmektedir (Aydın ve ark.,2017).

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu alışma, Samsun İli Canik Belediyesinde yerleşik olan, zorunlu güce maruz kalmış 6-17 yaş arası çocukların depresyon düzeyini belirlemek ve konuyla ilgili yapılacak çalışmalara zemin oluşturmak amacıyla yapılmıştır.

1.3. Araştırmanın Soruları

1. Zorunlu güce maruz kalmış 6-17 yaş arası çocukların depresyon düzeyi nedir?
2. Zorunlu güce maruz kalmış 6-17 yaş arası çocukların sosyodemografik özelliklerinin depresyon düzeylerine etkisi var mıdır?



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Göç ve Önemi

İnsanlık tarihi kadar eski bir kavram olan göç, Dünya’da her zaman önemli bir mesele olmuştur. Tarih boyunca yaşanan göçlerle Dünyanın günümüzde ki sosyokültürel ve ekonomik yapısı şekillenmiştir (Gün, 2011). Göç kavramı ülkelerin toplumsal düzenini, sosyal yapısını etkileyen bir kavram olarak kabul edilmektedir. 2011 yılında Suriye krizinin patlak vermesiyle, 2014 yılında Dünya da mülteci ve sığınmacı sayısı 46.3 milyona yükselmiştir (UNHCR, 2014).

Meydana gelen her yer değiştirme göç olarak kabul edilmemektedir. Bir nüfus hareketinin göç olarak adlandırılabilmesi için iki farklı yerleşim yeri arasında ve belirli bir zaman içinde gerçekleşmesi gerekmektedir. Yer değişimi gezi amaçlı olmamalıdır ve bir yıldan uzun sürmelidir (Akgür, 1997).

Günümüzde Türkiye, Arap ülkelerinde ki çatışmalar ve gerilimler nedeniyle başta Suriye olmak üzere doğu ülkelerinden büyük bir göç almıştır. Nisan 2011’de ilk göçmenlerle başlayan göç dalgası, Suriye’de yaşanan iç çatışmaların büyümesi ile Suriye’den kaçan milyonlarca insanı yerinden eden kitlesel bir göç hareketine dönüşmüştür. Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliğinin (BMMYK) 2015 verilerine göre ülkesini terk eden Suriyeli göçmenlerin toplam sayısı 4 milyonun üzerindedir. 2011’den günümüze kadar bu rakam 9 milyonun üzerine ulaşmıştır. BMMYK’nın verilerine göre Aralık 2015 sonu itibariyle Türkiye’de ki Suriyeli mülteci sayısı 2.5 milyon kişiden fazladır ve bu sayı giderek artmaktadır (BMMYK, 2015).

Ülkemize gelen göçmenlerin ikamet bilgilerinin tutulması, sağlık ve eğitim hizmetlerinin sağlanması çok önemlidir. Göç olayından en fazla etkilenen grup kadınlar ve çocuklardır. Çocukların sayısal olarak fazla olması ve kendilerini korumadaki yetersizlikleri nedeniyle daha çok üzerinde durulması gereken bir gruptur. İnsanlar yaşadıkları göç sebebiyle ani ve hızlı bir değişiklik yaşamaktadırlar. Bu durum gelişimini tamamlamamış ve ebeynlerine bağımlı bir grup olan çocukları sağlık değişkenleri açısından etkilemektedir (Aydın ve ark., 2017).

2.2 Göç ile İlgili Kavramlar

Göç: Kişilerin yaşamlarının tamamını veya bir kısmını geçirmek amacıyla yaptıkları kalıcı veya geçici yer değiştirme hareketi olarak adlandırılır. Bu olaya maruz kalan kişiler “göçmen” olarak adlandırılır (Topcu, 2006, Bakar,2009).

İç ve dış göç: Ülke içinde meydana gelen göçler iç göç, uluslar arası boyut kazana göçler dış göç olarak adlandırılır (Bakar, 2009).

Mülteci : Irkı, dini, tabiiyeti, belli bir toplumsal gruba mensubiyeti veya siyasi düşünceleri yüzünden, zulme uğrayacağından haklı sebeplerle korkan bu sebeple vatandaşı olduğu ülkenin dışında bulunan ve bu ülkenin korumasından yararlanamayan, ya da söz konusu korku nedeniyle, yararlanmak istemeyen; veya bir tabiiyeti olmayıp bu tür olaylar sonucu önceden yaşadığı ikamet ülkesinin dışında bulunan, oraya dönemeyen veya söz konusu korku nedeniyle dönmek istemeyen her şahıs” mülteci olarak tanımlanır (BM Mülteci Sözleşmesi Md. 1, 1951, BMMYK, 2001).

Sığınmacı : Haklı bir zulüm korkusuyla vatandaşı olduğu ülkeyi terketmek zorunda olan ve başka bir ülkeden koruma isteyen fakat yetkili bir makam tarafından mültecilik statüsüne uygunluğu henüz tespit edilmemiş kişiler sığınmacı olarak adlandırılır (BMMYK, 2001, BMMYKAB, 2002).

Sürekli göç : Kişilerin yaşadıkları yeri temelli terk etmesi durumudur (Çağlayan ve ark., 2011).

Zorunlu göç : Kişilerin devletin uygun gördüğü sebeplerle yaptığı sürekli ve mecburi göç olayıdır (Çağlayan ve ark., 2011).

Gönüllü göç : Kişilerin kendi istekleriyle daha iyi bir yaşam sürmek, daha iyi bir eğitim almak ve benzer amaçlarla yaptıkları yer değiştirme hareketidir (Çağlayan ve ark., 2011).

İşçi Göçü: İş gücü fazlası olan bir ülkeden işgücü açığı olan başka bir ülkeye mesleği işçi olan insanların yaptığı göç türüdür (Sayın ve ark., 2016).

Beyin göçü: Genelde gelişmekte olan ülkeden gelişmiş ülkeye doğru olan yetenekli ve donanımlı bireylerin gerçekleştirdiği göç hareketidir (Sayın ve ark., 2016).

2.3 Göçün Nedenleri

İnsanlığın varoluşundan beri mevcut olan göç hareketinin niteliğinde sürekli olarak değişimler söz konusu olmuştur. İlk zamanlarda göç olayları açlık, kıtlık, savaş, iklim ve coğrafi koşullar sebebiyle meydana gelirken bu nedenler günümüzde yerini kültürel, siyasi, iktisadi, dini, eğitim, sanayileşme gibi nedenlere bırakmıştır (Şahin, 2001).

Göçün nedenleri sebep olan faktörlere göre itici ve çekici nedenler olmak üzere iki ayrılmıştır. İtici faktörler açlık, kıtlık, savaş, kötü yaşam ve ekonomik koşulları gibi nedenlerden oluşmaktadır. Göçün çekici nedenleri ise iyi iş ve gelir, iyi eğitim, özgürlük gibi kavramlardan oluşmaktadır (Kızılcılık, 1996).

Ülkemize 2011 yılından itibaren göç oranı hızla artmış ve en çok göç Suriye ve Irak’tan olmuştur. Bu göçler farklı ülkelerden olsada nedenleri ortaktır. Bu nedenler:

Özgürlüğüne kavuşmak isteyen halkların isteklerini karşılamayan otorite ve İslam dışı örgütler tarafından gerçekleştirilen şiddet olaylarının artması.

Çoğu göçmenin ve ailelerinin ülkelerinde çıkan bu savaşa katılmayı reddetmeleri ve barışçıl yollarla iktidara ulaşmaya çalışmaları.

Ölümden kaçarak daha iyi sağlık, eğitim ve yaşam koşullarına sahip olmak istemeleri, ülkemizin hızlı ve kolay bir şekilde mültecileri kabul ederek onlara temel yaşam olanaklarını sunması gibi nedeler yer almaktadır (Neccar, 2015).

2.4 Göçün Bireyler Üzerindeki Etkileri

Göç; kişinin yaşamakta olduğu topraklardan, alıştıkları ve sahip oldukları toplumsal, sosyal ve ekonomik imkanlardan uzaklaşarak yeni yaşam alanlarına kapı açması anlamına gelmektedir (Özer, 2004).

İnsanların doğduğu ve yaşadığı coğrafya ile yakın ilişkisi vardır. Mekansal olarak yer değiştirme anlamına gelen göç, kişinin psikolojik durumu başta olmak üzere topluma dair hemen her şeyi etkileyen bir konudur (Güvenç, 1996).

Göç olayınının sağlık üzerine de ciddi etkileri mevcuttur. Sağlık sadece bedensel bir hastalığın olmayışı değil bio-psiko-sosyal açıdan tam bir iyilik hali olarak tanımlanmaktadır (WHO, 1978).

Göç olayında göç edenlerin gelir düzeyinin düşük olması, ekonomik yönden sürekli sıkıntı içinde olmaları, yetersiz beslenmeleri, dil engeli ile karşılaşmaları, sağlık sigortasına sahip olmamaları, geleneksel yaşam kalıplarına sahip olmaları, sosyal ve psikolojik stres gibi faktörler göçmen bireylerin sağlığını negatif yönde etkilemektedir. Göçmen bireylerin eğitim düzeylerinin düşük olduğu ve sağlık, hastalık konusunda yeterli bilince sahip olmadıkları bilinmektedir (Polat, 2007).

Göç sonucu yeni yerleşim yerine ve bölgenin kültürüne adaptasyon sürecinde depresyon ve anksiyete görülmesine neden olabilmektedir (Hovey ve Magana, 2002). Yaşanılan bu psikik sorunların nedeni olarak ekonomik faktörler, dil ve eğitim engelleri gibi faktörlerin etkili olduğu görülmektedir. Ayrıca sosyal izolasyon ve iş bulma kaygısı da bu rahatsızlıkların oluşmasında önemli faktörlerdendir (Hovey ve Magana, 2002).

Göç olgusunun en fazla etkilediği grup çocuklardır. Çocukların büyüme ve gelişme çağına olmaları, ebeveyne bağımlı olmaları ve kendilerini korumadaki yetersizlikleri çocukları bu süreçte daha dezavantajlı hale getirmektedir. Göç sürecinde yaşanabilecek olumsuz durumlar çocukları ruhsal, fiziksel ve sosyal açıdan derinden etkileyebilmektedir. Göç durumlarında çocukların sayıca fazla olması, zayıf ve savunmasız olmaları nedeniyle çocuklar ayrıca ilgilenilmesi gereken gruptur (Polat ve ark., 2008).

2.5 Göç ve Psikososyal Sorunlar

Göç ve mülteci yaşam, “Çocuk Hakları Bildirgesi”nin temeli olan yaşama, korunma, gelişme ve katılım haklarında “boşluk” yaratan, çocukların bedensel, ruhsal, sosyal gelişimlerini etkileyen bir durumdur. Göç süreci çocuklar için de bir çok sağlık riskini barındırır (Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme, 1989).

Göç olayıyla gelişen kaotik süreçte ailelerin çocuklarla yeterince ilgilenememesi, beslenme yetersizlikleri, yoksulluk, eğitimsizlik gibi durumlar göçmen çocuklar açısından önemli sorunlardır (Özservet ve Sirkeci, 2016).

Göç yaşamış çocuklarda gelişme geriliği, suça ve şiddete eğilim, özgüven eksikliği, yeme bozuklukları, okul başarısızlığı, akran ve arkadaş ilişkilerinde bozulma, alkol ve sigara kullanımı, hiperaktivite, intihar eğilimi, depresyon gibi psikolojik ve davranışsal sorunlar karşımıza çıkmaktadır (Öztürk ve Uluşahin 2008).

Psikolog ve psikiyatristler uzun bir süre çocuk ve ergenlerin ciddi bir depresyon durumu yaşamayacağını düşünüyorlardı. Ancak araştırmalar sonucunda ergenlik öncesi çocuklarda %10, ergenlerde ise %30-40 oranında kısa süreli depresyon görüldüğü belirlenmiştir. Depresif ruh halinin 6 ay veya daha uzun sürdüğü durumlara yeme bozukluğu, uyku bozukluğu ve konsantrasyon problemleri oluşabileceği bildirilmiştir (Yüksel, 2014).

Çocuk ve ergenlerde sık karşılaşılan bir duygulanım bozukluğu olan depresyon uzun süre farklı bir tanı olarak ele alınmamıştır. Bunun sebebi çocuk depresyonunun erişkinlerden farklı belirtiler vermesidir. Çocuklarda görülen kızgın tavırlar, saldırganlık, enürezis, enkoprezis, okul başarısızlığı, anksiyete, regresyon, fobi ve obsesyonlar depresyon belirtisi olarak ele alınmaktadır. Bazen çocuklarda sebebi bilinmeyen baş ve karın ağrısı gibi somatik yakınmalarda depresyonun bir belirtisi olabilmektedir (Polat ve Evliyaoğlu, 2008).

2.6 Göç, Çocuk ve Ruh Sağlığı İlişkisi

Dünyanın giderek küreselleşmesinin doğrudan ya da dolaylı etkisi olarak yoksulluk, bölgesel çatışmalar, teknolojik gelişmeler, ulaşım ve iletişimde ki ilerlemelere bağlı olarak göç eden kişi sayısı giderek artmaktadır (Çalım ve ark., 2012).

Bireylerin bazı nedenle yaşadıkları yeri değiştirerek göç etmeleri en fazla çocukları etkilemektedir. Çocukların büyüme gelişme süreçlerinin içinde olması, ebeveynlerine bağımlı olmaları ve kendilerini korumadaki yetersizlikleri nedeniyle göç sürecinde sağlık açısından etkilenmelerine sebep olmaktadır. Bu süreçte yaşanan olaylar çocukların, fiziksel, sosyal ve ruhsal gelişimleri üzerine kötü ve kalıcı etkiler bırakabilmektedir (Polat ve Evliyaoğlu, 2008).

Bu olumsuz etkiler yetişkinlerde de görülmekle birlikte çocuklarda da çok sık görülmektedir. Bu sorunlar davranış ve duygusal sorunlardır. Bu sorunlar içerisinde depresyon, arkadaş ilişkilerinde problemler, travma sonrası stres bozukluğu, hiperaktivite semptomları, özgüven eksikliği ve yaşamdan lezzet alamama yer almaktadır (Adhikari ve ark., 2011).

Literatür incelendiğinde göçün çocuk sağlığı üzerine etkileri, ailenin göçe yönelik tutumu, sosyo-ekonomik düzey ve eğitim durumları, göçe yönelik ekonomik ve sosyal etkenler, politik vb. çeşitli göç nedenleri, göç olayı sırası ve sonrası çocuk-ebeveyn ayrılığının meydana gelip gelmediğine yönelik faktörlerin önemi vurgulanmıştır (Polat, 2007).

İş imkanı, barınma, eğitim ve sağlık hizmetleri, güvenlik gibi sorunlarla karşılaşan göç yaşamış ailelerin bu sorunları çocuklara yansıtmakta ve göçmen çocukları hem ailede hem de yaşadığı toplumda ki çocuklarla karşılaştırıldığında dezavantajlı hale getirmektedir (IOM ve UNICEF, 2015) .

Aile üyelerinin çocuğa yeterince ilgi gösterememesi, sosyo-ekonomik yetersizlikler, sağlıklı yaşayabilme, büyüme ve gelişme olanaklarından yoksun kalmaları, hastalık ve kazalardan korunmada yetersizlik, çocuk ihmal, istismar ve şiddeti kapsayan bir çok faktör çocuk sağlığının bozulmasına sebebiyet vermektedir (Özservet ve Sirkeci, 2016).

Göç yaşayan çocuklarda suça yönelme, şiddet, depresyon ve anksiyete, gelişme geriliği, uyku bozuklukları, yeme bozuklukları, şiddete eğilim, depresyon ve anksiyete, özgüven eksikliği, derslerde başarısızlık, sigara vb. kötü alışkanlıklar, intihar, hiperaktivite gibi psikolojik ve davranışsal problemler karşımıza çıkmaktadır (Özservet ve Sirkeci, 2016).

Çocuklar gelişimleri devam eden, bağımsız olamayan ve kendilerini korumada ki yetersizliklerinden dolayı akut ya da kronik, fizyolojik, psikolojik ve sosyal yönden en çok etkilenen kesimdir (Gözübüyük ve ark., 2015).

2.7 Göç Eden Gruplarda Psikiyatri Hemşiresinin Yaklaşımı

Göç süreci bireyler üzerinde yoğun strese sebep olan bir süreçtir. Bu stresin başlıca sebepleri dil problemleri, istihdam, ekonomik problemler, belirsizlik hissidir (Tuzcu ve ark., 2014). Ülkemiz gelen göçmen bireyler Suriye, Irak gibi savaş bölgelerinden göç etmişlerdir. Göç ettikleri bölgelerde tanık oldukları olaylar bireyleri psikolojik olarak olumsuz yönde etkilemiştir. Sığınmacı ve mültecilerde psikolojik problemler, bunaltı, psikosomatik yakınmalar, uyku düzensizliği, iştah azlığı, dikkat eksizliği, travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon olarak adlandırılabilir (Öztürk ve

Uluşahin, 2008). Uzun süreli stres maruz kalmak bireyleri depresyona itebilmektedir. Bu nedenle göçmen bireylerin bir sağlık profesyonelinden yardım alması gerekmektedir. Fakat kültürel problemler ve dil problemleri çoğu zaman bunu önünde engel oluşturabilmektedir. Ülkemize gelen göçmenler sağlık hizmetlerinde yararlanma haklarına sahiptir. Ancak bireyler depresyon gibi psikolojik bir durumu yardım alınması gereken bir problem olarak görmemektedir. Bunun çözümü için psikiyatri hemşiresi göçmen bireylerin kültürünü bilmeli ona yönelik yaklaşımlarda bulunmalıdır (Tuzcu ve Bademli., 2014).

Göç yaşayan çocuklarda bu durumla baş etme becerileri geliştirmede psikiyatri hemşiresinin rolü büyüktür. Psikiyatri hemşiresi çocukların karşılaştıkları ve yaşadıkları stres olaylarını fark etmelerinde ve bu durumlarla baş etme yeteneği geliştirmelerinde danışmanlık hizmeti sağlayabilirler (Özdemir, 2017). Baş etme yöntemi olarak çocuğun yaşadığı kültüre uyumunu kolaylaştıracak, akran ilişkilerini güçlendirecek ve zamanlarını verimli kullanmalarını sağlayacak aktiviteler düzenleyebilirler. Bu süreçte Türk çocukları ve göçmen çocuklar birbirlerine kültürlerini anlatarak yeni etkileşimler oluşturabilirler (Gözübüyük, 2015).

Çocuklara yapabilecekleri ölçüde sosyal sorumluluklar verilerek onların benlik saygısına katkı sağlanmalıdır. Çocuklar için fiziki çevre düzenlenmeli ve oyun oynayabilecekleri alanlar oluşturulmalıdır. Çocuklar sosyal aktiviteler ve spor gibi yapıcı aktivitelere yönlendirilerek zamanını daha kaliteli kullanması sağlanmalıdır (Aydın ve ark., 2017).

Göç yaşamış çocuğun ebeveyn ve kardeşleriyle olan ilişkisi değerlendirilmelidir. Ailede yaşanan herhangi bir olumsuzluğun çocuğu doğrudan etkileyeceği unutulmamalıdır. Aile içinde çocuğa söz hakkı verilmesi sağlanmalıdır. Böylece çocuğun kendini ifade etme yeteneği ve benlik saygısının artışına katkı sağlanmış olur. Çocuğun yaşadığı problemleri aileye rahatça anlatabilmesi için sağlıklı bir iletişim şarttır. Bu nedenle psikiyatri hemşiresi göçmen ailelerle direkt temas halinde olmalıdırlar. Psikiyatri hemşiresi çocuğun yaşadığı psikolojik problemlerin en az fiziksel problemler kadar önemli olduğunu aileye anlatmalı ve herhangi bir problem yaşadıklarında profesyonellere başvurmaları gerektiğini söylemelidir (Gözübüyük ve ark., 2015)

3. MATERYAL METOT

3.1. Araştırmanın Şekli

Bu araştırma tanımlayıcı tipte yapılmıştır.

3.2 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Samsun ilinin bir ilçesi olan Canik Belediyesinde kayıtlı olan zorunlu göçe maruz kalmış 6-17 yaş arasındaki çocuklarla 17.01.2018 - 29.06.2018 tarihleri arasında yürütülmüştür.

3.3 Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Samsun ili Canik Belediyesinde kayıtlı ve bu bölgede ikamet etmekte olan, savaş, siyasi çatışmalar, ekonomik yetersizlikler gibi nedenlerle zorunlu göçe maruz kalmış 6-17 yaş arasındaki 233 çocuk araştırmanın evrenini oluşturmaktadır.

Araştırmada herhangi bir örneklem seçme yöntemine gidilmemiştir. Araştırmanın ön uygulamasına katılan 23 çocuk; ailesi ikamet adresinde bulunamayan 5 çocuk ve gönüllü olmayan 5 çocuk örnekleme dahil edilmemiştir. Evrendeki çocuklardan araştırma kapsamına alınma kriterlerini karşılayan 200 çocuk örneklem grubunu oluşturmuştur.

3.4. Araştırma Kapsamına Alınma Kriterleri

Araştırmaya;

- Türkçe konuşabilen,
- 6-17 yaş aralığında olan,
- Canik Belediyesinde ikamet ediyor olan,
- Zorunlu göçe maruz kalan,
- Ebevenleri tarafından araştırmaya katılmasına izin verilen,
- Gönüllü olan,
- Herhangi bir psikiyatrik hastalık tanısı bulunmayan çocuklar dahil edilmiştir.

3.5. Araştırma Verilerinin Toplanması

Veriler araştırmacı tarafından araştırmaya dahil edilen çocukların evleri ziyaret edilerek toplanmıştır. Verilerin toplanmasında sosyodemografik veri formu ve Çocuk Depresyon Ölçeği (CDI) kullanılmıştır. Sorular araştırmacı tarafından okunmuş ve çocuklardan kendilerine en uygun cümleyi seçmesi istenmiştir. Gerekli durumlarda tercüman desteği alınmıştır. Verilerin toplanması çocukların yaşı ve dil bilme seviyelerine göre yaklaşık 25-30 dakika kadar sürmüştür.

Araştırmanın ön uygulamasının, evrenin %10'unu temsil eden sayıda kişiye yapılması önerilmektedir. Bu nedenle bu araştırmada kullanılan anket formların ön uygulaması evreni oluşturan çocuk sayısının %10'u olan 23 çocuk ile yapılmıştır. Türkçe veri toplama formları ve ölçekleri çocuklara okunmuş ve anlaşılabilirliği konusunda olumsuz bir geribildirim alınmamıştır.

3.5.1. Sosyo-demografik Veri Formu

Hazırlanan sosyo-demografik veri formunda göçmen çocukların tanıtıcı özelliklerini belirleyen 17 soru bulunmaktadır. Bu form, yaş, cinsiyet, ailedeki kişi sayısı, kardeş sayısı, anne ve babanın eğitim durumu, hangi ülkeden ülkemize göç ettiği, göç etme nedeni, göç sürecinde herhangi bir yakınına kaybedip etmediği, aylık maddi geliri, evin geçimini kimin sağladığı, yaşanılan yere uyumunu, okul başarısını, arkadaş ve akraba ilişkilerini, yaşanılan ortam ve koşullardan memnuniyeti, ülkelerine özlem duyup duymadıklarını ve özlediyorsa neleri özlediklerini araştıran sorulardan oluşmaktadır. Sorular araştırmacı tarafından okunmuş ve çocuklardan kendilerine en uygun cümleyi seçmesi istenmiştir.

3.5.2. Çocuk Depresyon Ölçeği (CDI)

Çocuk Depresyon Ölçeği M.Kovacs tarafından 1981 yılında geliştirilmiş ve Belma Öy tarafından 1990 yılında dilimize uyarlanmıştır. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirliğini saptamak amacıyla test tekrar test güvenilirliğine ve Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısına bakılmıştır. İç tutarlılık katsayısı ,77 olarak belirlenmiştir. Kovacsın geliştirdiği ölçeğin iç tutarlılığı ise ,72 olarak belirlenmiştir. Ölçek 27 maddeden oluşmaktadır. Her madde çocuğun son iki haftasını değerlendirerek, aralarında seçim yapması gereken üç cümleden oluşmaktadır. Her cümle çocukluk çağı depresyon belirtilerine uygun ifadeler içermektedir. Ölçek çocuğa okunarak veya çocuğun kendisi tarafından okunarak tamamlanabilir. Ölçek grup halinde veya bireysel olarak da doldurulabilir (Öy, 1991).

Çocuğun son iki hafta içinde ki durumunu değerlendirdikten sonra ölçek formu çocuğa açıklanarak okunan ya da okuyacağı maddelerde ki üç cümle setinden kendisine en uygun olanı seçmesi istenir.

Ölçekte yer alan maddelerde ki cümle setlerini başında 0, 1, 2 puanları yer almaktadır. Verilen cevaba göre cümle seti belirlenir ve başında yer alan puana göre puanlanır. B,E,G,H,İ,J,L,N,O,P,Ş,Ü,V maddeleri ters olarak puanlanan maddelerdir. Bu puanlar toplanarak depresyon puanı elde edilir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan

54'tür. Toplam puanın fazla oluşu depresyon puanının yüksekliğini gösterir. Ayrım noktası 19 olup, 19 üstü puanlar depresyon olarak değerlendirilir.

Ölçek 6-17 yaş arasında ki çocuklara uygulanabilmektedir. Herhangi bir zaman sınırlaması yoktur. Ölçek yaklaşık 30 dakikada doldurulabilir (Savaşır ve Şahin, 1997).

3.6. İstatistiksel Değerlendirme

Araştırma verilerinin değerlendirilmesi bilgisayar ortamında SPSS 21.00 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, independent t testi, ANOVA, Pearson correlation testi kullanılmıştır.

3.7. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmanın yürütüleceği yer olan Samsun Canik Belediyesinden araştırma izni (EK 3), Ondokuz Mayıs Üniversitesi sosyal ve beşeri bilimlerden etik kurul onayı alınmıştır (EK 4). Araştırmaya katılan çocuklardan sözlü ebeveynlerinden ise yazılı onam alınmıştır.

3.8. Araştırmanın Sınırlılık ve Genellenebilirliği

İletişim dili ile ilgili engeller ve kültürel faktörler bu çalışmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

Araştırmanın sonuçları Canik Beldesinde yaşayan, göç ile gelmiş tüm çocuklara genellenebilir.

4. BULGULAR

Tablo 1. Çocuk ve ailenin tanıtıcı özelliklerine ait bulgular

Özellikler	N	%
Cinsiyet		
Kadın	101	50,5
Erkek	99	49,5
Anne Baba Yaşama Durumu		
Yalnız Anne Hayatta	4	2
Yalnız Baba Hayatta	10	5
İkisi de Hayatta	186	93
Annenin Eğitim Durumu		
Okuryazar	40	20
İlkokul	73	36,5
Ortaokul	50	25
Lise	33	16,5
Üniversite	4	2
Babamın Eğitim Durumu		
Okuryazar	18	9
İlkokul	52	26
Ortaokul	39	19,5
Lise	85	42,5
Üniversite	6	3
Aylık Gelir		
0-500 TL Arası	11	5,5
501-1000 TL Arası	64	32
1001-1500 TL Arası	117	58,5
1501-2000 TL Arası	6	3
2001 TL ve Üzeri	2	1
Akran ve arkadaş ilişkisi		
Kötü	8	4
Orta	68	34
İyi	113	56,5
Çok iyi	11	5,5
Kardeş Sayısı		
3'ün altında	57	28,5
3'ün üstünde	143	71,5
Yaş (Ortalama) 10,22±1,84 (Min. 6,00- Max.15,00)		

Araştırmaya katılan çocukları ve ailelerinin tanıtıcı özelliklerine ait bulgular Tablo 1'de gösterilmiştir. Araştırmaya katılan çocukların yaş ortalaması 10,22 olarak

bulunmuştur. Katılımcıların % 50,5'i kadındır. Araştırmaya katılan çocukların % 93'ünün anne babası sağdır. Ebeveynlerin eğitim durumu incelendiğinde annelerin % 36,5 ilkokul, babaların ise % 42,5'inin lise mezunu olduğu görülmektedir. Katılımcıların % 58,5'inin aylık maddi gelirinin 1000-1500 arasında olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 2. Ailenin zorunlu göç deneyimi ile ilgili bilgileri

Özellikler	N	%
Göç Edilen Ülke		
Suriye	139	69,5
Irak	61	30,5
Göç Etme Nedeni		
Savaş	193	96,5
Siyasal	7	3,5
Türkiye'de İkamet Süresi		
3 yılın altı	68	34
3 yılın üstü	132	66
Akraba Kaybı		
Evet	70	35
Hayır	130	65
Uyum Durumu		
Düşük	18	9
Orta	70	35
İyi	100	50
Çok İyi	12	6
Ortam ve Koşullardan Memnuniyet Durumu		
Memnun Değilim	19	9,5
Az Memnunum	15	7,5
Orta Düzeyde	40	20
Memnunum	100	50
Yüksek Memnunum	26	13
Ülkeye Özlem Durumu		
Özlem Duymuyorum	38	19
Az Özlüyorum	28	14
Orta Düzeyde Özlüyorum	63	31,5
Çok Özlüyorum	71	35,5

Araştırmaya katılan çocukların göç deneyimleri ile ilişkin bulgular Tablo 2'de gösterilmiştir. Çocukların % 69,5'inin Suriye'den ülkemize göç ettiği belirlenmiştir. Göç etme nedenleri incelendiğinde % 96,5'inin savaş nedeniyle ülkemize geldiği, %

66'sının da 3 yıldan fazla süredir ülkemizde ikamet ettiği sonucuna varılmıştır. Çocukların % 65'i göç öncesi ve sırasında herhangi bir akraba kaybı yaşamamıştır. Çocukların %50'si göç sonrası uyumlarını, ortam ve koşullardan memnuniyet durumlarını iyi olarak belirtmişlerdir. Çocukların % 35,5'inin ülkelerine karşı çok özlem duyduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 3. Çocukların CDI ortalaması

Çocuk CDI puanı (min:0,00±Max:45)	13,65±8,58
--	------------

Katılımcıların CDI depresyon puanı 13,65±8,58 olarak bulunmuştur (Tablo 3). CDI ölçeğine göre 19 ve üzeri depresyon olarak kabul edilmektedir. Bu bulgu araştırmamıza katılan katılımcıların depresyon düzeyinin düşük olduğunu göstermektedir.

Tablo 4. Çocukların tanıtıcı özelliklerine göre CDI puan ortalamalarının karşılaştırması

Özellikler	$\bar{X} \pm SS$	p ve test istatistiği
Cinsiyet		
Kadın	14,23±8,52	p: 0,334
Erkek	13,06±8,65	t: 0,969
Yaş		p: 0,137 r: 0,105
Anne Baba Yaşama Durumu		
Yalnız Anne Hayatta	26,25±8,26	p: 0,011
Yalnız Baba Hayatta	14,40±9,80	F: 4,622
İkisi de Hayatta	13,34±8,36	
Kardeş sayısı		
3'ün altında	12,05±8,68	p: 0,096
3'ün üstünde	14,29±8,49	t: -1,673
Anne eğitim durumu		
Okuryazar	13,10±7,57	p: 0,327
İlkokul	13,49±8,33	F:1,167
Ortaokul	13,43±9,23	
Lise	14,93±9,81	
Üniversite	13,00±7,87	

Tablo 4. Çocukların tanıtıcı özelliklerine göre CDI puan ortalamalarının karşılaştırması

Baba eğitim durumu		
Okuryazar	15,31±7,76	p :0,327
İlkokul	11,91±6,39	F: 1,167
Ortaokul	12,97±9,05	
Lise	14,71±9,44	
Üniversite	11,33±9,15	
Türkiye’de İkamet Etme Süresi		
3 yıl ve altı	14,05±8,41	p: 0,634
3 yıl üstü	13,44±8,70	t: 0,476
Aylık maddi gelir		
0-500	17,90±9,14	p: 0,109
500-1000	12,76±6,62	F: 1,918
1000-1500	14,12±9,48	
1500-2000	7,00±3,68	
2000 ve üzeri	11,00±4,24	

\bar{x} : Aritmetik ortalama, SS: Standart sapma, F: ANOVA test istatistiği, t: independent t testi, p: İstatistiksel önemlilik, r: pearson correlation katsayısı

Katılımcıların anne-baba sağ olma durumu ile CDI puan ortalaması arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$).

Tablo 5. Çocukları göç özelliklerinin CDI puan ortalamalarına göre karşılaştırılması

Evin Geçimini Sağlayan		
Anne	20,33±3,78	p: 0,003
Baba	13,05±8,37	F: 5,901
Kardeş	20,61±9,04	
Ülkeye Özlem Duyma		
Özlemiyorum	14,52±8,94	p: 0,607
Az özlüyorum	15,07±10,15	F: 0,613
Özlüyorum	12,79±8,22	
Çok özlüyorum	13,39±8,10	
Okul Başarısı		
Düşük	22,50±8,42	p: 0,000
Orta	14,73±8,64	F : 13,558
İyi	11,75±7,37	
Çok iyi	8,38±6,71	

Tablo 5. Çocukları göç özelliklerinin CDI puan ortalamalarına göre karşılaştırılması (Devam)

Akran ve arkadaş ilişkileri		
Kötü	27,25±12,04	p: 0,000
Orta	16,82±8,10	F: 16,879
İyi	11,10±7,27	
Çok iyi	10,36±5,64	
Göç Nedeni		
Savaş	13,63±8,77	p: 0,806
Siyasal	14,00±4,35	t: -0,250
Göç Edilen Ülke		
Suriye	13,87±8,60	p: 0,600
Irak	13,18±8,67	t: 0,525
Akraba Kaybı		
Evet	15,47±9,41	p: 0,028
Hayır	12,67±7,97	t: 2,216
Yaşadığı Yere Uyum		
Düşük	20,55±10,38	p: 0,000
Orta	14,78±8,13	F: 6,450
İyi	11,90±7,95	
Çok İyi	11,33±7,93	
Ortam ve Koşul Memnuniyeti		
Memnun Değilim	19,15±11,27	p: 0,000
Az Memnunum	19,53±4,27	F : 6,904
Orta Düzeyde Memnunum	15,37±8,18	
Memnunum	11,95±8,42	
Çok Memnunum	10,15±5,17	

\bar{x} : Aritmetik ortalama, SS: Standart sapma, F: ANOVA test istatistiği, t: independent t testi, p: İstatistiksel önemlilik, r: pearson correlation katsayısı

Katılımcıların evin geçimini sağlayan kişinin kim olduğu, okul başarısı, arkadaş ve akran ilişkileri, akraba kaybı yaşama durumu, yaşadığı yere uyum durumu, ortam ve koşullardan memnuniyet durumu ile CDI puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$).

5. TARTIŞMA

Zorunlu göçe maruz kalmış 6-17 yaş arası çocukların depresyon düzeylerini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmanın bulguları ilgili literatürde incelenmiştir. Göçmen çocukların cinsiyet özellikleri ile depresyon puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Aysev, Ulukol ve Ceyhunun yaptığı çalışmada da anlamlı bir fark saptanmamıştır (Aysev ve ark., 2000). Yorgancının yaptığı çalışmada da cinsiyet özellikleri ve depresyon arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Yorgancı, 2006). Chia-Chen Chao ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da çocuk depresyonu ve cinsiyet özellikleri arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır (Chao ve ark., 2003). Araştırmamız çocuklar üzerinde gerçekleştirildiğinden dolayı cinsiyetin önemli bir değişken olmadığı düşünülmektedir. Çalışma sonuçları ulusal ve uluslararası literatürle paralellik göstermektedir.

Bu araştırmada zorunlu göçe maruz kalmış çocukların yaşları ile ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Bu çalışmanın sonucuna benzer şekilde Chia-Chen Chao ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da çocuk depresyon düzeyi ve yaş arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (Chao ve ark., 2003). Aysev, Ulukol ve Ceyhunun yaptığı çalışmada da anlamlı bir fark saptanmamıştır (Aysev ve ark., 2000). Çalışma sonuçları ulusal ve uluslararası literatürle paralellik göstermektedir.

Araştırmada zorunlu göçe maruz kalmış çocukların anne ve baba kaybı yaşama durumları ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0.05$). Kıvılcım ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada bu araştırmanın verilerini destekler niteliktedir (Kıvılcım ve ark., 2014). Araştırmamızda babasını kaybeden çocukların depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bunun sebebinin ailenin maddi gereksinimlerini karşılamada, korumada baba faktörünün önemi olduğu düşünülmektedir. Baba kaybı yaşayan çocuklarda maddi olanaklar kısıtlı hale gelmekte kardeş veya anne çalışmak zorunda kalmaktadır. Aynı şekilde Attepenin çalışması da çocuk depresyonu ve ebeveyn kaybı yaşama arasında yakından ilişki olduğunu belirtmiştir (Attepe, 2010). Uluğ (2008) yaptığı çalışmada ebeveyn kaybı yaşamanın çocuk depresyonu için önemli bir faktör olduğunu belirtmiştir. Ebeveynlerden sadece birini kaybetmek bile çoğu zaman çocuklar için travmatik olabilmektedir. Çünkü kaybedilen ebeveynin yükümlülüklerini tamamlamak hayatta olan ebeveyne kalabilmektedir. Ayrıca ebeveynde yas sürecinde olduğu için çocuğa ayrılan zaman ve ilgi kısıtlı hale gelebilmektedir. Göç, savaş coğrafyasında yaşanan olaylar, ebeveyn kaybı yaşamak gibi büyük bir stresör ile birleştiğine çocuklar için üzerinden gelmesi

daha zor bir durum olmaktadır. Bu gibi faktörlerin çocuk depresyon düzeyini artırmada etkili olabileceği düşünülmektedir. Çalışmamızın sonuçları ulusal ve uluslar arası literatürle paralellik göstermektedir.

Araştırmada zorunlu göçe maruz kalmış çocukların göç etme nedeniyle depresyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$). Sır ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da göç etme nedeniyle depresyon arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (Sır ve ark., 1998). Bu anlamda çalışmamızla paralellik göstermektedir. Çalışmamıza katılanların çoğunlukta Suriye ve Irak'tan göç ettiği, göç nedeninin savaş ve siyasal nedenler olduğu saptanmıştır. Bu bulgu araştırma grubunda ki çocukların depresyon düzeyinin göç etme nedenlerine göre değişmediğini göstermektedir. Savaş ve siyasal faktörlerin depresyon düzeyine etkisinin benzer olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmamızda katılımcıların geldiği ülke ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$). Araştırmamızın sonuçlarına göre göçmenler ülkemize Suriye ve Irak'dan gelmiştir. Yani doğudan batıya bir göç söz konusudur. Araştırmamıza katılan çocukların CDI puan ortalaması 13,65 olduğu sonucuna varılmıştır (Tablo 3). Katılımcıların depresyon puan ortalamasının düşük olduğu belirlenmiştir. Doğudan Batıya gidildikçe refah seviyesi artmakta ve savaş gibi yaşamı tehdit eden unsurlar azalmaktadır. Göçmen bireyler kötü koşullardan yaşam standartları daha yüksek olan bir ülkeye göç etmişlerdir. Katılımcılar Suriye ve Irak gibi refah seviyesi düşük ülkelerden ülkemize göç etmişlerdir. Bu durumlar göz önünde bulundurulduğunda göç edilen ülke ve depresyon arasında herhangi bir anlamlı ilişki olmadığı saptanmıştır. Elde edilen bu sonucun yukarıdaki faktörlerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmamızda zorunlu göçe maruz kalmış çocukların depresyon düzeyiyle göç sürecinde akraba kaybı yaşama durumları arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0.05$). Kıvılcım ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da akraba kaybı yaşama durumunun depresyon üzerine etki ettiği saptanmıştır ve bu araştırmamızın verilerini destekler niteliktedir (Kıvılcım ve ark., 2014). Aynı şekilde Attepenin çalışması da çocuk depresyonu ve akraba kaybı arasında yakından ilişki olduğunu belirtmiştir (Attepe, 2010). Akraba kaybı yaşamak çocukları psikolojik ve davranışsal açıdan savunmasız hale düşürebilmektedir (Uluğ, 2008). Özellikle bu durum göç gibi travmatik başka bir süreçle birleşiyorsa daha zor bir hale gelmektedir. Özellikle göç edilen coğrafyalarda ki aile yapısı incelendiğinde geniş aile yapısının hakim olduğu göz önünde bulundurulmalıdır. Çocukların akraba ilişkilerine verdikleri değer batı

toplumlarına göre çok daha fazla değer verdikleri bilinmektedir (Deveci, 2014). Ayrıca çocuklar bu zorlu süreçleri yaşarken en yakınlarının kaybına şahit olmuşlardır. Akrabaları ve aileleri savaşta ya da göç yolculuğunda öldürülen çocuklar mevcuttur. Deveci'nin (2014) yaptığı bir çalışmada Irak ve Suriye gibi savaş coğrafyalarından göçen çocukların travmatik olma nedenleri araştırılmış, yaklaşık 1 milyon çocuğun yarısının, ölen ve sakatlanan yakınlarına tanıklık etmelerine ve ölüm korkusu gelişmesine bağlı olduğu sonucuna varılmıştır. Bu durum ve etmenler göz önünde bulundurularak değerlendirildiğinde akraba kaybı yaşamının çocuklar üzerine etkileri daha net anlaşılabilir. Çalışma sonuçları ulusal ve uluslararası literatürle paralellik göstermektedir.

Araştırmada katılımcıların yaşadıkları yere uyum durumlarına göre depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ($p < 0.05$). BMMYK verilerine göre ülkemiz 2011 yılından itibaren göç almakta 2015 yılında ise bu alım en yüksek noktaya ulaşmaktadır (BMMYK, 2015). Stein'in bulgularına göre göç edilen yere uyum süresi birkaç aydan on yıla kadar değişebilmektedir (Stein, 1981). Berry (1997) yaptığı çalışmada göçü kültürlerarası ve baş etme yöntemleri geliştirilmesi gereken bir süreç olarak adlandırmıştır. Apak'ın (2014) yaptığı çalışmada kültürler arası benzerlik arttıkça uyum sağlamanın daha kolay olacağı vurgulanmıştır. Ülkemize göç eden bireylerde yaşadıkları yere uyumunu çok iyi olarak değerlendirenlerin depresyon düzeylerinin daha düşük olduğu sonucuna varılmıştır. Yaşadıkları yere uyumunu kötü olarak değerlendiren bireylerde depresyon düzeyi daha yüksek bulunmuştur.

Bu araştırmada zorunlu göçe maruz kalmış çocukların depresyon düzeyleriyle yaşadıkları ortam ve koşullardan memnuniyetleri arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p < 0,05$). Gökçan ve arkadaşlarının çalışmasına göre mültecilerin ortam ve koşullardan memnuniyeti, göç edilen ülkede insan haklarına verilen değere, ülkedeki yaşam koşullarına, sığınmacı haklarına ve ülkenin göçmen politikasına bağlı olmaktadır (Gökçan ve ark., 2015). Ülkemizin devlet politikaları sağlıktan eğitime kadar göçmenler adına yapıcı hükümlerden oluşmaktadır. Araştırmamıza katılan çocukların bir çoğunun memnuniyet düzeyi yüksektir. Memnuniyet düzeyi yüksek olan çocukların depresyon düzeyleri düşük olarak bulunmuştur. Çalışmamızın sonucu ulusal ve uluslar arası literatürle paralellik göstermektedir.

Araştırmamızda kardeş sayısı ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p > 0.05$). Balın (2018) ve Erdoğan'ın (2015) yaptığı çalışmada da kardeş sayısı ve depresyon arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu sonucun

elde edilmesinde araştırmamıza katılan çocukların depresyon düzeylerinde farklı değişkenlerin etkili olabileceği düşünölmektedir.

Araştırmamızda anne baba eğitim durumuyla çocuk depresyonu arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$). Lounds ve diğerleri (2005) çocuk ile anne arasında güvenli bağlanma ilişkisinin oluşumunda etkili olabilecek değişkenler arasında; annenin almış olduğu eğitimden ziyade, annenin erken yaşta çocuk sahibi olup olmaması (ergen annelik), çocuğa yönelik olumlu ve olumsuz davranışları, istismar, çocuğu kabullenip kabullenmemesi, annenin duygu düzenlemesi vb. etkenlerin daha etkili olabileceğini ifade etmişlerdir. Bu bulgu doğrultusunda çocuk depresyon düzeyinde farklı değişkenlerin etkili olabileceğini düşöndürmektedir.

Araştırmamızda aylık maddi gelir durumu ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Balın (2018) çalışmasında da maddi durum ve çocuk depresyonu arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Çalışmamızda ki çocuklar Suriye ve Iraktan ölkemize göç etmişlerdir. Göç etmeden önceki yaşamları savaş coğrafyasında ve hayatta kalmak ilkesi üzerine kurulmuştur. Göç öncesi dönemde maddi varlıklarının bir çoğunu kaybetmişlerdir. Ölkemize geldiklerinde hayatlarını yeniden kurmaya çalışmaktadırlar. Devletimiz gerekli istihdam ve temel hizmetlerde göçmenlerin lehine bir politika yürötmektedir. Ölkemizde ki bu pozitif uygulamalar ve göçmen bireylerin yeniden maddi imkanlara kavuşması bireyler için olumlu bir durumdur. Araştırmamızda elde edilen bu sonucungöçmen bireylerin ekonomik sorununun az olmasından ya da devlet desteğinden kaynaklandığı düşünölmektedir.

Çalışmamızda zorunlu göçe maruz kalmış çocuklarla akran ve arkadaş ilişkileri ile depresyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0,05$). Akran ve arkadaşlarla sağlıklı ilişkiler kurmak çocukların sosyal ve zihinsel gelişiminde önemli bir faktördür. İlkokul dönemi çocuklar için arkadaşlara ve fikirlerine önem verilmeye başlandığı bir dönemdir. Bu durum ergenlikte de artarak devam eder. Akran ve arkadaş ilişkilerinden yoksun çocukların daha içe kapanık ve olumsuz tavırlar sergilediği belirlenmiştir (Uşaklı, 2006). Arkadaşlık ilişkisi, aile bağlarından sonra çocuklar için en önemli bağdır ve bu ilişki aile tarafından karşılanamaz. Bunun için yaşıtlarıyla bu ilişkinin kurulması oldukça önemlidir. Katılımcı çocuklarda zorunlu olmadıkça diğer yaşıtlarıyla konuşmadıkları ve iletişim kurmadıkları gözlemlenmiştir. İhtiyaçlarını dile getirirken genellikle kendi yurttaşları ile iletişim kurdukları ve kısa cümlelerle kendilerini ifade ettikleri gözlemlenmiştir. Çalışmamıza katılan çocuklarda akran ve arkadaş ilişkilerini kötü olarak

değerlendirenlerin depresyon düzeyleri daha yüksektir. Bu sonucun elde edilmesinde çocukların sosyal izolasyon yaşamalarının etkisi olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamızda evin geçiminin kim tarafından sağlandığıyla çocuk depresyonu arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0,05$). Araştırmamızda özellikle kardeşi ve annesi çalışan çocukların depresyon eğilimlerinin daha fazla olduğu belirlenmiştir. Şişmanın (2006) yaptığı çalışmada evin geçimini kardeş sağladığı durumlarda kardeşin yaşının 13-15 arasında olduğu ve annenin kültürel etmenlerden dolayı çalışmayı reddettiği belirlenmiştir. Katılımcıların çoğu kültürel olarak daha ataerkil bir yapıya sahiptirler. Evin geçimini fiziksel olarak yeterli olan erkeğin karşılaması gerektiği onlar için doğru olmalıdır. Kadınlar daha çok erkeklerin iş göremediği yerlerde çalışma hayatına katılırlar. Çocukların annelerinin çalışması, çocuklar için beklenmedik bir durum olmakla beraber evde anne figürünün eksikliği anlamına da gelebileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Bu faktörler depresyon oluşmasına neden olmuş olabilir.

Araştırmamızda ülkeye özlem duyma durumuna göre depresyon puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$). Gökçan ve ark. (2015) yaptığı çalışmada göç edilen ülke ve koşullarının, o ülkede insan haklarına verilen değere ve yaşam standartlarına bağlı olduğu belirtilmiştir. Bu doğrultuda kendi ülkelerinden refah seviyesi daha yüksek bir ülkeye göçenlerde depresyon olasılığının daha az olduğu saptanmıştır. Ülkemize gelen göçmenler savaş bölgesinden hayatta kalmak amacıyla gelmişlerdir. Göçmen olmak onlar için bir tercih değil zaruriyettir. Ülkemizin koşulları, geldikleri bölgeye oranla çok daha iyidir. Bu sebepler göz önünde bulundurulduğunda depresyonun gelinen ülkeye duyulan özlem duygusundan bağımsız geliştiğini düşündürmektedir.

Araştırmamızda okul başarısı ve çocukların depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Eğitim hakkı çocukların en temel haklarından birisi olup Çocuk Hakları Sözleşmesi ile bu durum güvence altına alınmıştır. Literatür incelendiğinde okul başarısı düşük olan ve eğitim imkanlarından yoksun olan çocukların hayatlarında daha fazla strese ve şiddete maruz kaldıkları, travma sonrası stres bozukluğuna yakalanma oranlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Polat, 2008). Göçe maruz kalmış çocuklardan ülkeye pasaportu ile giriş yapanlar veya ikamet izni alanlar devlet okullarında eğitim alabilmektedir (UNİCEF, 2016). Araştırmamızda okul başarısı düşük olan çocukların depresyon düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Ulusal ve uluslar arası literatür incelendiğinde araştırmamıza paralel sonuçlar elde edilmiştir.

Araştırmamıza dahil olan katılımcıların depresyon düzeyinin yüksek olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 3). Araştırmamıza katılan çocuklar her ne kadar savaş ve göç gibi travmatik olaylar yaşasalarda yaşadığı ortam ve koşullardan, ülkeye uyumlarından, akran ve arkadaş ilişkilerinden memnundurlar. Katılımcıların çoğu 3 yılı aşkın süredir Türkiyededir. Bu süreç içerisinde yaşadıkları bölgenin kültürünü, dilini ve özelliklerini öğrenmişlerdir. Kendilerini göçmen gibi hissetmekten ziyade ülkenin vatandaşı gibi hissetmeye başlamışlardır. Bu aidiyet hissinin onların yaşadıkları stres ve olumsuzlukları atlatmasında yardımcı olduğu düşünülmektedir. CDI puan ortalamalarının yüksek olmaması gibi bir sonuca ulaşmada bahsettiğimiz olumlu koşulların etkili olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Araştırmamızın sonucunda katılımcıların depresyon düzeyinin yüksek olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmamıza katılan çocuklardan;

- Baba kaybı yaşayan çocuklarda
- Evin geçimini kardeşin sağladığı durumlarda
- Okul başarısı düşük olan çocuklarda
- Akran ve arkadaş ilişkilerini kötü olarak değerlendiren çocuklarda
- Akraba kaybı yaşayan çocuklarda
- Yaşadığı yere uyumunu düşük olarak değerlendiren çocuklarda
- Ortam ve koşullardan memnun olmayan çocuklarda depresyon düzeyinin yüksek olduğu saptanmıştır.

Yukarıda yer alan sosyodemografik özellikler ile CDI puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır.

6.2. Öneriler

- Sağlık çalışanı karşılaştığı insanların kültürünü bilmeli ve diğer insanlarda bu konuda bilinçlendirmelidir.
- Göçmen çocuklara ve ailelerine depresyona yönelik taramalar yapılmalıdır.
- Psikiyatri hemşireleri göçmen çocuklarda depresyon belirtilerine karşı uyanık olmalıdır.
- Halk sağlığı hizmetleri çocukların psikolojik sağlığını da kapsamalıdır. Buna yönelik çalışmalar artırılmalıdır.
- Yaralanabilecekleri sağlık hizmetleri çocuk ve aileye anlatılmalıdır. Çocukların psikolojik problemlerinin en az fizyolojik problemler kadar önemli olduğu belirtilmelidir.
- Çocuk için uygun oyun alanları oluşturulmalıdır. Çocuklar spora ve sanat dalları gibi pozitif uğraşlara yönlendirilmelidir.
- Yaşadıkları yerlerde akran ve arkadaş ilişkilerini geliştirecek ortak etkinlikler düzenlemelidir.
- Psikiyatri hemşiresi, öğretmenleri ve okul idaresi gibi çocuklarla yakın olan kurumları çocuk psikolojisi gibi konularda bilgilendirmelidir.

KAYNAKLAR

- Adhikari R, Jampaklay A, Chamrathirong A. Impact of children's migration on health and health care-seeking behavior of elderly left behind. *Bmc Public Health* 2011;11:143.
- Akgür ZG. Türkiye'de kırsal kesimden kente göç ve bölgeler arası dengesizlik:(1970-1993). 1.Baskı, Ankara, T.C. Kültür Bakanlığı Yayınları 1997;201:95-158.
- Apak H. Suriyeli göçmenlerin kente uyumları: Mardin örneği. *Mukaddime* 2014;5(2):53-70.
- Attepe AGS. Anne baba kaybının çocuklar üzerindeki etkileri. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi* 2010;23(23):23-28.
- Aydın D, Şahin N, Akay B. Göç olayının çocuk sağlığı üzerine etkileri. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi* 2017;7(1):8-14.
- Aysev A, Ulukol B, Ceyhan G. Çalışan ve okuyan çocukların çocuklar için depresyon ölçeği ile değerlendirilmesi. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası* 2000;53(01):9-13.
- Bakar C. Göç ve sağlık, binlerce yıldır son er(e)meyen yolculuğun sağlığa etkileri. *Hemşirelik ve Ebelikte Kültürlerarası Yaklaşım Sempozyumu Çanakkale, Özet Kitabı, 2009; 43-49.*
- Bal B. Epilepsi tanılı çocuklarda ve annelerinde anksiyete depresyon sıklığı ile ebeveyn tutumunun bu çocuklardaki anksiyete depresyon üzerine etkisinin incelenmesi. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haseki Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, İstanbul, Tıpta Uzmanlık Tezi, 2018; 31.*
- Berry, J. W. Immigration, acculturation and adaptation. *Applied Psychology: An International Review* 1997;46:5-68.
- BM (UN) 1951. Mülteci hukuki statüsüne yönelik sözleşme. [http://www.multeci.org.tr/wp-content/uploads/2016/12/1951-Cenevre-Sozlesmesi-1.pdf/](http://www.multeci.org.tr/wp-content/uploads/2016/12/1951-Cenevre-Sozlesmesi-1.pdf), 1951. Erişim Tarihi: 08.04.2019.
- BM (UN) 1989. The United Nations convention on the rights of the child. <https://www.unicef.org.uk/>, 1989. Erişim Tarihi: 01.12.2018.
- BMMYK 2016. Suriye krizi müdahalesi. http://data.unhcr.org/syrianrefugees/regional.php#_ga=1.174270694.516338590.1465649748/ 2016 Erişim Tarihi: 28 Ocak 2019.
- BMMYK (UNHCR) (2001). Dünya Mültecilerinin Durumu: İnsani Yardımın Elli Yılı 2000, 1.Baskı, Ankara, Başkent Matbaası. 2001; 66-67.
- BMMYK. Suriyeli mültecilerin toplam sayısı ilk kez 4 milyonu geçti. *Özgürlük Araştırmaları Derneği Liberal Analiz* 2015;3:52-88.
- BMMYKAB 2002. Jandarma Genel Müdürlüğü. Mülteci hukuku ile ilgili belgeler, sığınmacı ve mülteci meseleleri semineri. <https://www.unhcr.org/tr/11166-avrupa-birligi-komisyonu-ile-ortaklasa-finanse-edilen-goc-ve-iltica-konusunda-ust-duzey-calisma-grubu-projesi.html/>, 2002. Erişim Tarihi: 09.04.2019.

- Chao CC, Chen SH, Wang CY, Wu YC, Yeh CH. Psychosocial adjustment among pediatric cancer patients and their parents. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 2003; 57(1):75-81.
- Çağlayan H. Özer Ş. Ne Değişti? Kürt Kadınlarının Zorunlu Göç Deneyimi. 1. Baskı, İstanbul, Ayizi Yayınları 2011; 1-206.
- Çalım S, Kavlak O, Sevil Ü. Evrensel bir sorun, göç eden kadınların sağlığı ve sağlık hizmetlerinde yaşanan dil engeli. *Sağlık ve Toplum* 2012;2:11-19.
- Deveci SE. Savaşta Çocuk Ölümleri ve Yaralanmaları, Çocuklar ve Savaş. 1. Baskı, Ankara, Halk Yayınları 2014; 1-58.
- Erdoğan M, Şener B, Sipahioğlu E, Kavukçuer Y, Başçeri Y. Kopuş'tan uyuma kent mültecileri suriyeli mülteciler ve belediyelerin süreç yönetimi İstanbul örneği. İstanbul <https://mmuraterdogan.files.wordpress.com/2017/03/mbb-kent-multecilerraporu/>, 2017. Erişim Tarihi: 20.03.2019.
- Erdoğan, M. M. Türkiye'deki Suriyeliler: Toplumsal kabul ve uyum. 2. Baskı, İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları 2015; 4-16.
- Gökçan G. Açıkyıldız Ç. Ataman S. Göç ve mültecilik. TÜSİAD Görüş Yayınları 2015;88(1):20-45.
- Gözübüyük A, Duras E, Dağ H, Arıca V. Olağanüstü durumlarda çocuk sağlığı. *Journal of Clinical and Experimental Investigations* 2015;3:324-330.
- Gün, Z. İltica, uluslararası göç ve vatansızlık kuram, gözlem ve politika. http://www.unhcr.org.tr/uploads/root/v_b%C3%B6l%C3%BCm.pdf, 2011. Erişim Tarihi: 26.04.2018.
- Güvenç B. Göç olgusu ve Türk toplumu: Toplum ve göç. II. Ulusal Sosyoloji Kongresi, Ankara, Özet Kitabı, 1996; 21-25.
- Hovey JD, Magana CG. Migrant farmworker stress. mental health implications. *J Psychol* 2002;136:493-513.
- IOM and UNICEF 2015. Migration of children to Europe. http://www.iom.int/sites/default/files/press_release/file/IOM-UNICEF-Data-Brief-Refugee-andMigrant-Crisis-in-Europe-30.11.15. Erişim Tarihi: 05.04.2019.
- Kıvılcım M, Doğan DG. Çocuk ve ölüm. *Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi* 2014;21(1):80-85.
- Kızılçelik S. Mersin'e göç etmiş insanların sağlık koşulları üzerine bir çalışma. II. Ulusal Sosyoloji Kongresi, Ankara, Kongre Özet Kitabı, 20-22 Kasım 1996; 657-665.
- Neccar MŞM. Suriye'den Türkiye'ye göç, nedenler, sonuçlar ve umutlar. Gaziantep Üniversitesi İlahiyat Fakültesi İlahiyat Akademi Dergisi 2015;3(4):185-198.
- Öy B. Çocuklar için depresyon ölçeği. Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1991;2(2):132-136.

- Özdemir A, Budak F. Göçün çocuk ruh sağlığı üzerine etkileri. *KADEM Kadın Araştırmaları Dergisi* 2017;3(2):212-223.
- Özer İ. Kentleşme, Kentlileşme ve Kentsel Değişme. 1. Baskı, Bursa, Ekin Kitabevi, 2004; 11.
- Özservet Y, Sirkeci E. Çocuklar ve göç. *Göç Dergisi* 2016;1:1-4.
- Öztürk O, Uluşahin A. Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. 11. Baskı, Ankara, Tuna Matbaacılık. 2008; 452-467.
- Polat G. İç göçün çocuk ruh sağlığına etkisi ve sosyal hizmet müdahalesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet* 2007;1:89-106.
- Polat S, Evliyaoğlu N. Göçmen çocuklar. *Turkiye Klinikleri Journal of Pediatric Sciences* 2008;4(6):52-55.
- Savaşır I, Şahin NH. Bilişsel-Davranışçı Terapilerde Değerlendirme Sık Kullanılan Ölçekler. 1. Baskı, Ankara, Türk Psikologlar Derneği Yayınları 1997; 1-141.
- Sayın Y, Usanmaz A, Aslangiri F. Uluslararası göç olgusu ve yol açtığı etkiler Suriye göçü örneği. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi* 2016;18(2):1-13.
- Seltzer MM, Greenberg JS, Orsmond GI, Lounds J. Life course studies of siblings of individuals with developmental disabilities. *Mental Retardation* 2005;43(5):354-359.
- Sır A, Bayram Y, Özkan M. Zoraki iç göçün ruh sağlığına etkileri üzerine bir ön çalışma. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 1998;1(2):83-88.
- Stein BN. The refugee experience, defining the parameters of a field of study. *International Migration Review* 1981;15:1-2.
- Şahin C. Yurt dışı göçün bireyin psikolojik sağlığı üzerindeki etkisine ilişkin kuramsal bir inceleme. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2001;21(2):57-67.
- Şişman, Y. Sokakta çalışan çocukların yaşam koşulları ve gelecek beklentileri. *Sosyal Bilimler Dergisi* 2006;(2):251-276.
- Tuzcu A, Bademli K. Göçün psikososyal boyutu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. doi.org/10.5455/cap.20130719123555/2014;6(1):56-66.
- Türkay M. Çocukların Sorunları. Savaş, Göç ve Sağlık. 1. Baskı, Ankara, Türk Tabipleri Birliği Yayınları. 2016; 71-75.
- Uluğ ÖŞ. Üniversite öğrencilerinde depresyon düzeyine ebeveyn kaybının ve anne baba ayrılığının etkisi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli, Yüksek Lisans Tezi* 2008; 65-96.
- UNHCR, (2014). Global trends, mid-year trends report the UN refugee agency. <http://unhcr.org/540091d89.html>, 2014. Erişim tarihi: 03.04.2019.

UNİCEF 2016. Türkiye’deki Suriyeli Çocuklar.

http://unicef.org.tr/files/bilgimerkezi/doc/T%C3%BCrkiyedeki%20Suriyeli%20%C3%87ocuklar_Bilgi%20Notu%20Kasim%202015/, 2016. Erişim Tarihi: 03.02.2019.

Uşaklı H. Drama temelli grup rehberliğinin ilköğretim V sınıf öğrencilerinin arkadaşlık ilişkileri, atılganlık düzeyi ve benlik-saygısına etkisi. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir, Doktora Tezi, 2006; 65-72.

Velioğlu P. Hemşirelikte Kuramlar. 1. Baskı, İstanbul, Alaş Ofset 1999; 351-365.

World Health Organization (1978) Alma Ata Bildirisi.

<http://www.iom.int/jahia/Jahia/cache/bypass/pid/8?entryId=932/>, /, 1978. Erişim Tarihi: 08.04.2018

Yorgancı Z. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların anksiyete ve depresyon düzeylerinin bazı değişkenler açısından karşılaştırmalı olarak incelenmesi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya, Doktora Tezi, 2006;58-96.

Yüksel N. Ruhsal Hastalıklar Kitabı. 4.Baskı, İstanbul, Akademisyen Tıp Kitapevi 2014; 255-390.

EKLER

EK-1: SOSYADEMOGRAFİK VERİ FORMU

1. Yaş...

2. Cinsiyet

Kadın Erkek

3. Anneniz ve baba yaşıyor mu ?

Anne sağ Baba sağ

4. Eğer yaşıyorsa annenin eğitim durumu :

Okur- yazar İlkokul mezunu Lise Üniversite

5. Eğer yaşıyorsa babanın eğitim durumu ?

Okur- yazar İlkokul mezunu Lise Üniversite

6. Hangi ülkeden göç ettiniz ?

Suriye Irak

7. Göç etme nedeni

Savaş nedeniyle Siyasal nedenler

8. Kaç yıldır Türkiye’de kalıyorsunuz ? 3 yıl altı süredir 3 yıl ve üstü süre

9. Kardeş sayınız nedir ? 3’ün altında 3 ve üstünde

10. Göç sırasında ya da öncesinde birinci dereceden akraba kaybı yaşadınız mı ?

Evet Hayır

11. Aylık maddi geliriniz nedir ?

0-500 500-1000 1000-1500 1500-2000 2000-.ve üzeri

12. Evin geçimini kim sağlıyor ?

Anne Baba Kardeş

13. Yaşadığınız yere uyumunuzu nasıl tanımlıyorsunuz ?

Düşük Orta İyi Çok iyi

14. Okul başarınızı nasıl değerlendiriyorsunuz ?

Düşük Orta İyi Çok iyi

15. Arkadaş ve akran ilişkilerinizi nasıl değerlendiriyorsunuz ?

Düşük Orta İyi Çok iyi

16. Yaşadığınız ortam ve koşullardan memnun musunuz ?

Değilim Az memnunum Orta düzeyde Memnunum Çok memnunum

17. Ülkenize özlem duyuyor musunuz ?

Duymuyorum Az özlüyorum Özlüyorum Çok özlüyorum

EK 2: ÇOCUK DEPRESYON ÖLÇEĞİ

Aşağıda gruplar halinde bazı cümleler yazılıdır. Her gruptaki cümleleri dikkatlice okuyunuz. Her grup içinden, bu gün de dahil olmak üzere, son iki haftadır yaşadıklarınızı en iyi şekilde tanımlayan cümleyi seçip, yanındaki numarayı daire içine alınız.

A

0.Kendimi arada sırada üzgün hissederim

1. Kendimi sık sık üzgün hissederim.

2.Kendimi her zaman üzgün hissederim.

B

0.İşlerim hiçbir zaman yolunda gitmeyecek.

1.İşlerimin yolunda gidip gitmeyeceğinden emin değilim.

2.İşlerim yolunda gidecek.

C

0.İşlerimin çoğunu doğru yaparım.

1.İşlerimin çoğunu yanlış yaparım.

2.Herşeyi yanlış yaparım.

D

0.Bir çok şeyden hoşlanırım.

1.Bazı şeylerden hoşlanırım.

2.Hiçbir şeyden hoşlanmam.

E

0.Her zaman kötü bir çocuğum.

1.Çoğu zaman kötü bir çocuğum.

2.Arada sırada kötü bir çocuğum.

F

0.Arada sırada başıma kötü bir şeylerin geleceğini düşünürüm.

1.Sık sık başıma kötü şeylerin geleceğinden endişelenirim.

2.Başıma çok kötü şeylerin geleceğinden eminim.

G

0.Kendimden nefret ederim.

1.Kendimi beğenmem.

2.Kendimi beğenirim.

H

0. Bütün kötü şeyler benim hatam
1. Kötü şeylerin bazıları benim hatam.
2. Kötü şeyler genellikle benim hatam değil.

I

0. Kendimi öldürmeyi düşünmem.
1. Kendimi öldürmeyi düşünürüm ama yapamam.
2. Kendimi öldürmeyi düşünüyorum.

İ

0. Her gün içimden ağlamak gelir.
1. Bir çok günler içimden ağlamak gelir.
2. Arada sırada içimden ağlamak gelir.

J

0. Her şey her zaman beni sıkır.
1. Her şey sık sık beni sıkır.
2. Her şey arada sırada beni sıkır.

K

0. İnsanlarla beraber olmaktan hoşlanırım.
1. Çoğu zaman insanlarla birlikte olmaktan hoşlanmam.
2. Hiçbir zaman insanlarla birlikte olmaktan hoşlanmam.

L

0. Her hangi bir şey hakkında karar veremem.
1. Her hangi bir şey hakkında karar vermek zor gelir.
2. Her hangi bir şey hakkında kolayca karar veririm.

M

0. Güzel / yakışıklı sayılırım.
1. Güzel / yakışıklı olmayan yanlarım var.
2. Çirkinim.

N

0. Okul ödevlerimi yapmak için her zaman kendimi zorlarım.
1. Okul ödevlerimi yapmak için çoğu zaman kendimi zorlarım.
2. Okul ödevlerimi yapmak sorun değil.

O

0. Her gece uyumakta zorluk çekerim.
1. Bir çok gece uyumakta zorluk çekerim.
2. Oldukça iyi uyurum

Ö

0. Arada sırada kendimi yorgun hissederim.
1. Bir çok gün kendimi yorgun hissederim.
2. Her zaman kendimi yorgun hissederim.

P

0. Hemen her gün canım yemek yemek istemez.
1. Çoğu gün canım yemek yemek istemez.
2. Oldukça iyi yemek yerim.

R

0. Ağrı ve sızılardan endişe etmem.
1. Çoğu zaman ağrı ve sızılardan endişe ederim.
2. Her zaman ağrı ve sızılardan endişe ederim.

S

0. Kendimi yalnız hissetmem.
1. Çoğu zaman kendimi yalnız hissederim.
2. Her zaman kendimi yalnız hissederim.

Ş

0. Okuldan hiç hoşlanmam.
1. Arada sırada okuldan hoşlanırım.
2. Çoğu zaman okuldan hoşlanırım.

T

0. Birçok arkadaşım var.
1. Birkaç arkadaşım var ama daha fazla olmasını isterdim.
2. Hiç arkadaşım yok.

U

0. Okul başarımları iyi.
1. Okul başarımları eskisi kadar iyi değil.
2. Eskiden iyi olduğum derslerden çok başarısızım.

Ü

0. Hiçbir zaman diğer çocuklar kadar iyi olamıyorum.
1. Eğer istersem diğer çocuklar kadar iyi olurum.
2. Diğer çocuklar gibi iyiyim.

V

0. Kimse beni sevmez.
1. Beni seven insanların olup olmadığından emin değilim.
2. Beni seven insanların olduğuna eminim

Y


0. Bana söyleneni genellikle yaparım.
1. Bana söyleneni çoğu zaman yaparım.
2. Bana söyleneni hiçbir zaman yapmam.

Z

0. İnsanlarla iyi geçinirim.
1. İnsanlarla sık sık kavga ederim.
2. İnsanlarla her zaman kavga ederim

EK 3: KURUM İZİNİ

07.03.2018
11150

 **canik**
belediyesi

T.C.
CANİK BELEDİYE BAŞKANLIĞI
Dış İlişkiler Müdürlüğü



Sayı : 71530392-622-E.166516
Konu : Ceyda ÖZTÜRK Çalışma İzni Hk.


17.01.2018

ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Enstitünüz Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Ceyda ÖZTÜRK "Zorunlu Göçe Maruz Kalmış 6-17 Yaş Arasındaki Çocukların Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi" konulu tez ile ilgili çalışma izni kurumumuz tarafından uygun görülmüş olup anket çalışmasına izin verilmiştir.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Mustafa ERBAY
Başkan a.
Başkan Yardımcısı
*Elektronik imzalanmıştır.




5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu'na uygun olarak Güvenli Elektronik İmza ile üretilmiştir. Evrak teyidi www.canik.bel.tr/belgesorgu adresinden, 166516 doküman no ve 8FB54C40B22C sorgulama kodu ya da sağdaki karekod ile yapılabilir.



Form No: F000005
Karşıyaka Mahallesi İlbahar Sokak Numara : 1 55080 Canik - SAMSUN
Telefon: 444 55 90 dhl.318(*) Faks.: (0362) 238 84 30
e-posta: alikematural@canik.bel.tr İnternet Adresi: <http://www.canik.bel.tr>

Bilgi için:
Yeliz İPEKÇİ

1 / 1

EK 4: ETİK KURUL



**T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURUL KARARLARI**

KARAR TARİHİ	TOPLANTI SAYISI	KARAR SAYISI
19.06.2017	6	2017/ 140

KARAR NO: 2017 – 140
Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyelerinden Yrd. Doç. Dr. Serap GÜLEÇ'in danışmanlığında Ceyda ÖZTÜRK'ün yapacağı "Zorunlu Göçe Maruz Kalmış 6-17 Yaş Arasındaki Çocukların Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi" konulu çalışmaya ilişkin anket çalışması okunarak görüşüldü.

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyelerinden Yrd. Doç. Dr. Serap GÜLEÇ'in danışmanlığında Ceyda ÖZTÜRK'ün yapacağı "Zorunlu Göçe Maruz Kalmış 6-17 Yaş Arasındaki Çocukların Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi" konulu çalışmaya ilişkin anket çalışmasının kabulüne oybirliği ile karar verildi.

ASLI GİBİDİR.

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı: Ceyda ÖZTÜRK

Doğum Yeri: ORDU

Doğum Tarihi: 28.01.1995

Medeni Hali: Bekar

Bildiği Yabancı Diller: İngilizce

Eğitim Durumu (Kurum ve Yıl):

OMÜ Samsun Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü 2012-2016

OMÜ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Programı 2016-2019

Çalıştığı Kurum/Kurumlar ve Yıl:

Ordu Devlet Hastanesi 2018-

E-posta: ceyda.ozturkdmr@gmail.com