

Sokakta Çalışan Çocukların Depresif Belirti Düzeylerinin Taranması: Karşılaştırılmalı Çalışma

The Survey Of Depressive Symptoms Of Children Working On Streets: A Comperative Study

Mustafa Yüksel ERDOĞDU*

ÖZET

Bu araştırmanın temel amacı; sokakta çalışan çocukların depresif belirti düzeylerini ortaya koymak ve bu belirtileri sokakta çalışmayan çocukların depresif belirti düzeyleri ile karşılaştırmaktır. Bununla birlikte bu araştırma da örnekleme alınan çocukların sosyo-demografik özellikleri ile depresif belirti düzeyleri arasındaki ilişkileri ortaya koymak amaçlanmıştır.

Araştırmanın evreni Diyarbakır Büyükşehir Belediyesi sınırları içinde yaşayan 12-17 yaşlarındaki tüm çocuklardır. Araştırmada 12-17 yaşlarında sokakta çalışan 82, aynı yaş grubundan sokakta çalışmayan 82 (kontrol grubu) olmak üzere toplam 164 çocuk örnekleme olarak alınmıştır. Araştırmada çocukların depresyon düzeyleri “Kovacs Çocukluk Depresyon Ölçeği” ile ortaya konulmuştur. Ayrıca örnekleme alınan çocukların demografik özelliklerini ortaya koymak amacıyla anket uygulaması yapılmıştır.

Sokakta çalışan çocukların depresif belirti düzeyleri, sokakta çalışmayan çocuklarınkine göre daha yüksektir. Bununla birlikte göç etmiş ailelerin çocuklarının, fazla kardeşe sahip olan çocukların, anne-babalarının eğitim ve gelir düzeyleri düşük olan çocukların depresif belirti düzeyleri de yüksek bulunmuştur.

Sağlıklı bir toplumun oluşması, sağlıklı bireylerin yetişmesi ile mümkün olacaktır. Bu sebeple çocukların ruh sağlığını tehlikeye düşürecek çevresel faktörlerin tespit edilmesi ve gereken önlemlerin alınması önem arz etmektedir.

Anahtar sözcükler: Depresyon, göç, sokakta çalışan çocuklar

Çalışmanın Türü; Araştırma

ABSTRACT

Negative environment and living conditions effect negatively to improve healthy psychology , to improve themselves and to self actualization of people. One of the results of this negative effects is depression. There are a lot of explanation of depression according to the lots of diffirent scientists and theorist. According to Erim , depression is a slowness and dullness of thinking, speaking, acting and physical acting with a deep sadness emotions and thinking feckless and pessimistic (Erim, 2001). According to Beck, there are 3 cognitive problems that occured depression. One of them is , person's negative point of view to himself means to feel defective, defeated, feckless and insufficient himself and to ignore himself with this feeling. Second one is to negative point of view to his experience; person's comments about his interactions with his enviroment as a result of defectiveness and defated. The last one is the negative look to the future, person's seeing his future as hopeless, unclear end and handicapped (Beck, 1974). According to the research about human psychology in the last years , the main reason of the depression is the damage and emotional traumas during the childhood years. As a result of this this damages, personality problems, depression, using drugs, asocial manner can be seen on that people (Brown and Friends 1991). Depression occured during puberty both increase the possibility of depression on adulthood and commit suicide. For that reason, it is very important to be clarified the reasons of depression and taken necessary measures. On this research, it has been presented the connections between the negative enviroment conditions and people's demographic features. That is why, it has been especially searched the connection between working on streets and migrations which is a social problem. Family and school atmosphere is absolutely very important in order to provide healthy psychology improvement and create healthy personality. Working on streets will probably effect negatively to the development of children and development of psychological health. The aim of this research is present how working on streets effect to the children psychological health and present the connection between demographic features of children and depression. For that reason , it has been sellected as sample group from the same age children who works on street and don't work on street and it has been tried to present their depression level. That is why, this research is a descriptive search is a kind of hatching. The population of this research is all the children whose ages between 12 and 17 lives in Diyarbakır Metropolitan Municipality. Total 164 children have been taken as a sample, 82 of them Works on the street and the rest of the 82 don't work on the street in city of Diyarbakır. The children who don't work on street taken as a control group in this research. Because it has been thought to compare the control group with the children who Works on street, these children has been fixed from low socio-economical school without any selection. Girls have not been taken on this research because there were not any girl who Works on streets. The depression level of the sampled children has been stated with 'Kovack Childhood Depression Scale'. In order to identify demographic specialities of children who were in sample, a questionnaire has been applied to the children.

The connection between Depressive symptom level of the children and working on street has been explained with independent t test. Depressive symptom levels of children has showed significantly differences according to the working on street situation. The depressive symptom levels of children working on streets is significantly higher than children not working on streets. The necessity of working on street move the children away their warm and secure family atmosphere. It is thought that

* Yrd. Doç. Dr., Sabahattin Zaim Üniversitesi

the reasons of this depression on these children is the problems of the street conditions and the solving difficulties of this problems. The children working on street undoubtedly will see a lot of handicaps, these children assume more responsibility than their age to earn bread for their family and for themselves. Nonetheless, children working on streets are neglected by their family and they are abused when they work on streets, and it is possible to indicate with searching evidence that these children can be in depression because of this conditions. It hasn't been seen any research in our country about the connection between depression level and working on street. Nonetheless, according to the research on the age between 8 and 11 made by Yıldırım, there some connections between children depression levels and daily problems and taking back the social help (Yıldırım, 2004).

Depression levels of children is changing reasonably according to the economical situation of their family. In general, socio-economical situation of the families getting higher, depression level of children getting lower. One of the main reason of this, it is thought that children need to help their family to earn bread and according to this situation it is thought that children have to work on streets. According to the research made by Yüksek, when the socio-economical situation increase, the possibility of depression on children decrease. (Yüksek, 1999). According to the research made by Lefkowitz and Tesiny in abroad, it has been found similar results. (Yorgancı, 2006).

Depression levels of children is changing reasonably according to the educational situation of their mother. Generally, if the educational situation of their mothers getting higher, their depression levels getting lower.

Depression levels of children is changing reasonably according to the educational situation of their father. Generally, if the educational situation of their father getting higher, their depression levels getting lower.

In general, if the educational situation of the parents is low, it is possible that their socio-economical levels will be low. In this circumstances, it is thought that, the parents whose economical situation is low, forced their children to work on streets. If the educational situations of parents is low, it is possible to indicate that depression levels of their children can be high. If the parents have low educationa situation, they can be insufficient to help their children growing and to be a good model for their kids. In conclusion, it can be seen depressive symptoms on these children.

Depression levels of the children is reasonably changing according to their number of sisters or brothers. Generally, if the number of sisters or brothers getting increased, their depression levels getting increased too. Increased number of sisters or brothers can be related with the parents manner to their children such as discriminate between their children, depending on the excess number of sisters or brothers, children can be neglected or abused.

Research evidence shows that, there is a relations between migration and depression levels on children. Migration is not only a demo-graphic process or moving from one place to another but also it is a sociological situation which has serious effects on person and community. One of the most important results of migration in Turkey is increased working children on streets.

Troumatic happens during the migration increased the frequency of psychopathology. Lost of the living city give shape to the psychopathology the same as lost of the loved person and caused to the depressive symptoms (Aker and Friends 2000). According to the searching results, if the socio – economical levels of the families decrease, the depression levels of the children will increase. One of the main reason of this situation is the children are seen as a person who need to help their family to earn bread and depending on this, they are forced to work on streets. According to the research that is made by Yüksek, if the socio-economic level getting increased, the possibility of depression on children will be decreased (Yüksek, 1999).

Finally, the place where the children go on their daily life, has to be warm and safety environment with their family instead of insecure and indefensible streets. For that reason, it needs to be analysed well the reasons of the children working on streets and it is necessary to take all the precautions against it. Nonetheless, migration has a lot of negative effect on person and community, as seen on this research migration can be caused to depression on children. For that reason it is necessary to take precautions to prevent the migration and it needs to be make practice. The educational levels of parents and excess number of sisters or brothers increased the depression level. That is why it needs to be made parents conscious of having children. So they can deal with all of their children separately, give them good education and give necessary importance to the development of children instead of having lots of children.

This research has been made in the city of Diyarbakır. It is possible to make generalization of searching results depending on making this kind of research.

Keywords: Depression, migration, children working on streets.

The Type Of Research: Research

GİRİŞ

Biyolojik ve psiko-sosyal bir varlık olan insan, gelişimini sağlamak amacıyla toplumla etkileşim içindedir. Bireyin özellikle aile, okul ve arkadaşlarının bulunduğu sosyal çevresi kendine özgü kişilik yapısını geliştirmesinde, sağlıklı bir ruhsal yapı oluşturmada önemli bir etkiye sahiptir. Olumsuz ortam ve yaşam koşulları, bireylerin sağlıklı ruhsal yapı geliştirmelerini, kendilerini geliştirme ve gerçekleştirmelerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu olumsuz etkilerin sonuçlarından biri de depresyondur. Depresyonun birçok kuramcı ve bilim insanına göre farklı tanımlamaları mevcuttur.

Erim'e göre depresyon, derin üzüntülü bir duygu durumu içinde düşünce, konuşma, hareket ve fizyolojik işlerde yavaşlama ile durgunluk hali, değersizlik ve karamsarlık duygularına kapılmadır (Erim, 2001). Alper (1999) ise depresyonu, biyo-psikososyal nedenleri olan bir duygu durum bozukluğu olarak tanımlamakta ve kişinin kendini derin bir keder içinde hissetmesine, geleceğe dönük kötümser, karamsar düşüncelerinin bulunmasına bunların sonucunda fizyolojik bozukluklara da sebebiyet verebilecek bir

hastalık olarak ifade etmektedir. Öztürk'e (2004) göre depresyon; üzüntülü bunaltılı bir duygu durumu olmakla birlikte konuşmada, devinimde ve fizyolojik işlemlerde yavaşlama, durgunlaşma bununla birlikte değersizlik, güçsüzlük, isteksizlik karamsarlık duygu ve düşünceleri ile belirlenmiş bir hastalık durumudur. Bedensel ya da başka bir ruhsal hastalığa bağlı olarak ortaya çıkabileceği gibi bağımsız olarak da ortaya çıkabilir.

Bununla birlikte Beck'e göre depresyonu ortaya çıkaran üç bilişsel bozukluk söz konusudur. Bunlardan birincisi kendine dönük olumsuz bakış yani kendini eksik, yenilmiş değersiz ve yetersiz görme durumuna bağlı olarak bireyin kendini reddetmesi, ikincisi tecrübelerine dönük olumsuz bakış; bireyin çevresiyle etkileşimini yenilmişliğin ve eksikliğin bir göstergesi olarak yorumlaması, son olarak geleceğe dönük olumsuz bakış, kişinin geleceğini umutsuz, sonu belirsiz ve engellenmiş olarak görmesidir(Beck, 1974).

Yukarıda bazı bilim insanlarınınca verilen depresyonla ilgili tanımlamalara ek olarak bazı kuram ve kuramcılarda depresyona farklı bakış açıları getirmiştir. Bunlardan psikanalitik kuram depresyonu; herhangi bir kişi ya da durumun yitirilmesine tepki olarak oluştuğunu kabul etmektedir. Kişi bu kayba şiddetle tepki gösterir, çünkü bu kayıp, çocuklukta meydana gelen anne-baba kaybına bağlı olarak ortaya çıkan korku ve hisleri tekrar canlandırmaktadır. Anne-baba kaybı çocuk için, anne babadan yoksun kalmak ya da, anne- babadan ilgi ve sevgi görmemek anlamına gelir.(Atkinson ve ark. ;1995). Bilişsel yaklaşımçılara göre; çökkünlük duygulanım bozukluğu değil, bilişsel bir bozukluktur. Çökkünlüğe yatkın kişilerin, yaşamın ilk dönemlerinde yerleşen kendilerine, geleceğe ve dış dünyaya karşı tutumları olumsuzdur. Bu tutumlar olumsuz duygu, düşünce ve yargılara neden olmaktadır(Öztürk, 2004).Öğrenilmiş çaresizlik kuramına göre; bireyler stresli, zor durumlardan kurtulmak için çaba göstermekte başarısız oldukları için depresyon yaşamaktadırlar(Carver ve ark.;1983). Ayrıca depresif kişiler yaşadıkları olumsuz yaşantılara değişmez ve genel sebepler yüklemekte ve bunların kendi yetersizliklerinden kaynaklandıklarını düşünmektedirler (Bayraktar, 2001). Kişiler arası depresyon kuramına göre de; sosyal destek hem fiziksel sağlık hem de zihin sağlığı açısından önemlidir. Bu kuramcılara göre depresyonda olan kişiler kısıtlı bir sosyal çevrede yaşamakta ve olumsuz yaşantılarla başa çıkmada bu sosyal çevreden yeterince destek alamamaktadırlar. Sosyal çevreden dışlanma sosyal davranışların azalmasına neden olmakta sosyal davranışların azalmasına bağlı olarak da birey sosyal çevreden iyice dışlanmaktadır. Bu kısır döngü depresyonun etiolojisinde önemli bir etkiye sahiptir(Lewinsohn ve ark.; 2000). Umutsuzluk kuramına göre; birey arzulan şeylerin gerçekleşmeyeceğini ya da istenmeyen şeylerin olacağını ve bu durumu değiştirme imkânına sahip olmadığını düşünmekte bunun sonucu olarak umutsuzluğa düşmekte ve depresyon ortaya çıkmaktadır(Ollendick Hersen 1989; Akt: Bayraktar, 2001).

Depresyonun etiolojisine bakıldığında birçok neden görülmektedir. Biyolojik etkenlerden nöroendokrin değişiklikler, büyüme hormonunun salgılanmasındaki anormallikler, uyku bozuklukları depresyona neden olmaktadır. Bununla birlikte genetik çalışmalar da göstermektedir ki -ikizler üzerinde yapılan araştırmalar-depresyonda kalıtsal nedenler bulunmaktadır. Beyin araştırmalarında özellikle geç başlangıçlı depresif bozukluklarda kaudat çekirdek ve putamende küçülme, kortikal atrofi ve ventriküler genişleme, subkortikal bölgelerde yaygın vasküler değişiklikler olduğunu gösteren bulgular mevcuttur(Öztürk, 2004; Soria ve ark. 1990; Kum, 2000; Sullivan ve ark. 2000). Psikolo-sosyal faktörler arasında depresif çocukların yaşamlarının stresli olması, öğrenilmiş çaresizlik içinde bulunmaları, benlik saygılarının düşük olması gibi faktörler sayılabilir. Bununla birlikte olumsuz sosyal ve kültürel etmenler, olumsuz çevre koşulları depresyona yatkın kişilerde depresyona neden olmaktadır(Öztürk, 2004; Cimilli, 2001).

Yukarıda da görüldüğü gibi depresyona neden olabilecek birçok faktör bulunmaktadır. Çocukluk çağı depresyonlarının çocuğun kişilik ve sosyal gelişimi üzerinde doğrudan etkilerinin olacağı muhakkaktır.

Son yıllarda insan psikolojisi üzerinde yapılan araştırmalara göre ruhsal bozuklukların en temel nedeni, çocuklukta örselenme ve duygusal travmalardır. Bunların sonucunda o bireylerin yetişkinliklerinde kişilik bozuklukları, depresyon, madde kullanımı, anti-sosyal davranışlar görülebilmektedir (Brown ve ark. 1991).Ergenlik döneminde yaşanan depresyon bireyin yetişkinliğinde de depresyon yaşama olasılığını arttırabileceği gibi, intiharına da yol açabilir. Bu nedenle depresyonun ortaya çıkış nedenlerinin ortaya konulması ve gerekli tedbirlerin alınması önem arz etmektedir.

Depresyon gösteren ergenlerde duygusal çökkünlük, madde bağımlılığı, sosyal ilişkilerde sorunlar yaşama, öfke nöbetleri, değersizlik duygusu yaşama, sevdiği aktivitelerden uzaklaşma, iştah ve kiloda köklü

değişiklikler görülebilmekte hatta intihar eğilimleri artabilmektedir. Bu nedenle çocukta depresyonu ortaya çıkaran nedenlerin tespitinin iyi yapılması ve gerekli önlemlerin alınması gerekmektedir.

Bu çalışmada olumsuz çevre koşullarının ve bireylerin demografik özelliklerinin depresyonla ilişkileri ortaya konulmuştur. Bu sebeple bu çalışmada özellikle sokakta çalışma durumunun ve toplumsal bir sorun olan göçün depresyonla ilişkileri araştırılmıştır.

İşsizlik, eğitim, ekonomik yetersizlikler, büyük kentlerin çekici yüzü vb. nedenlerle bireyler kırsal kesimden büyük şehirlere göç etmektedir. Göçün toplum, aile ve hiç kuşkusuz çocuklar üzerinde olumsuz etkileri oluşmaktadır. Ergenler üzerinde yapılan bir çalışmaya göre göçle gelen çocukların %11'inde travma sonrası stres bozukluğu gözlenmiştir. Ayrıca Türkiye'den Hollanda'ya göç eden ergenlerin ruhsal sorunları üzerinde yapılan araştırma sonuçlarına göre de göç eden ergenlerde, Hollanda'da yaşayan akranlarından ve yine orada yerleşik yaşayan Türk ergenlerden iki kat fazla ruhsal sorunlar saptanmıştır(Jansenn ve ark. 2004). Türkiye'de yapılan bir çalışmaya göre de göç eden bireylerde depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu en sık görülen rahatsızlıklardır(Aker ve ark. 2003). Sır ve ark. tarafından Diyarbakır'a göç eden yetişkinler üzerinde yapılan çalışmaya göre de göç edenlerin %66'sın da travma sonrası stres bozukluğu gözlenmiştir(Sır ve ark. 1998).

Türkiye'de özellikle büyük kentlerimizin ayrılmaz bir parçası haline gelmiş olan sokak çocukları ve sokakta çalışan çocuklar göçlerin, ekonomik zorlukların, işsizlik ve yoksulluğun ortaya çıkardığı önemli sosyolojik sonuçlar arasındadır. UNICEF'e göre sokak çocukları ile sokakta çalışan çocuklar kavramının tanımlanmasında ortak bir görüş bulunmama birlikte sokak çocukları "yaşamı ve yaşam kaynakları için sokağı mesken edinen, yetişkinlerin gözetiminden yoksun olan" çocuklar olarak tanımlanmaktadır. Sokakta çalışan çocuklar ise okul giderlerini ve cep harçlıklarını çıkarmak, ailelerinin geçimine katkıda bulunmak, bazı durumlarda tek başına evi geçindirmek için sokakta çalışan çocuklardır(Erdoğan ve ark. 2006).

Çocukların sağlıklı ruhsal gelişiminin sağlanması, sağlıklı bir kişilik oluşturması açısından aile ve okul ortamının yeri kuşkusuz çok büyüktür. Sokakta çalışmanın, çocukların gelişimi üzerinde ve özellikle de ruhsal sağlıklarının gelişiminde olumsuz etkiler meydana getirmesi beklenir. Bu çalışma da sokakta çalışmanın çocuğun ruhsal sağlığını nasıl etkilediği ve çocukların demografik özelliklerinin depresif belirtilerle ilişkilerinin ortaya konulması amaçlanmıştır. Bu sebeple sokakta çalışan ve sokakta çalışmayan aynı yaş grubu çocuklardan belli bir örneklem grubu belirlenerek bunların depresif belirti düzeyleri ortaya konulmaya çalışılmıştır. Bu sebeple bu çalışma tarama türünde betimsel bir çalışmadır.

YÖNTEM

Bu çalışmanın evreni Diyarbakır Büyükşehir Belediyesi sınırları içindeki 12-17 yaş arasındaki tüm çocuklardır. Çalışmaya Diyarbakır ilinde sokakta çalışan 82 çocuk ile sokakta çalışmayan 82 olmak üzere toplam 164 çocuk örneklem olarak alınmıştır. Çalışmada sokakta çalışmayan çocuklar kontrol grubu olarak alınmıştır. Kontrol grubunun sokakta çalışan çocuklarla karşılaştırılması düşünüldüğünden bu çocuklar alt sosyo-ekonomik düzeyde bulunan bir okuldan seçkisiz olarak belirlenmiştir. Sokakta çalışan kız çocuklar bulunmadığı için çalışmaya kız çocuklar alınmamıştır. Çalışma grubundaki çocukların yaş ve yüzdeler dağılımlarına Tablo-1'de yer verilmiştir.

Tablo 1. Çalışmaya Katılan Çocukların Yaş Dağılımları ve Yüzdeler Değerleri

Yaş	Sokakta Çal.		Kontrol Gr.	
	N	%	N	%
12-14	45	55	47	57
15-17	37	45	35	43
Toplam	82	100	82	100

SC: Sokakta çalışan çocuklar K: Sokakta çalışmayan çocuklar (Kontrol grubu)

Tablo-1'de görüldüğü gibi çalışmaya katılan sokakta çalışan çocukların 45'i (%55) 12-14 yaş, 37'si (%45) 15-17 yaşları arasında, sokakta çalışmayan çocukların 47'si (% 57) 12-14 yaş, 35'i (% 43) 15-17 yaşları arasındadır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmaya katılan çocukların depresyon düzeyleri “Kovacs Çocukluk Depresyon Ölçeği” ile ortaya konulmuştur. Ölçek Kovacs tarafından 1985 yılında 7-17 yaş çocuklarının depresyon şiddetlerini ortaya koymak amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek 27 maddeden oluşmakta, her bir madde üç seçeneği içermekte ve depresyona yönelik bir semptom olarak şiddetine göre 0, 1 ya da 2 olarak puanlanmaktadır. Puanların yükselmesi, depresyonun şiddetinin arttığı şeklinde yorumlanmaktadır. Ölçeğin Türkiye’de yapılan test tekrar test güvenilirliği ile elde edilen korelasyon değeri .80 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin geçerliliği için 59 öğrenci ile depresyona yönelik görüşme yapılmış ve çocukluk depresyonu ölçeği uygulanmıştır. Depresyon tanısı için DSM III ölçütleri esas alınmıştır. Buna göre majör depresyon ve depresif belirtileri olan öğrenciler göz önüne alındığında ölçeğin duyarlılığı % 60 olarak tespit edilmiştir. Bu öğrenciler için ‘Çocuklar için depresyon ölçeği’ puanları ile ‘çocukluk depresyonu derecelendirme ölçeği’ toplam puanları arasındaki korelasyon .61 olarak hesaplanmıştır. Elde edilen değerler .001 düzeyinde anlamlı bulunmuştur.(Öy, 1990).

Araştırma kapsamına alınan çocukların demografik özelliklerinin tespit edilmesi için, çocuklara araştırmacı tarafından geliştirilen anket uygulanmıştır.

Sokakta çalışan çocuklar araştırmacı tarafından araştırmaya gönüllü olarak katılan sokakta çalışan çocuklardan seçilmiş anket ve ölçme araçları, yüz yüze görüşülerek uygulanmıştır. Sokakta çalışmayan çocuklar da kontrol grubu olarak alınmış alt sosyo ekonomik düzeyde bulunan bir okuldan seçkisiz olarak belirlenmiştir. Ölçme aracı ile anket bu gruplara da yüzyüze görüşmeler yoluyla uygulanmıştır.

Verilerin Analizi

Çalışmada elde edilen verilerin değerlendirilmesinde SPSS Windows 10.0 paketi kullanılmıştır. Araştırmada verilerin değerlendirilmesinde, ikiden fazla bağımsız değişkenlerle çocukların depresif belirti düzeyleri arasındaki farkın anlamlılığı için “Tek Yönlü Anova”, iki değişken arasındaki ortalamaların manidarlığı için de “ilişkisiz t testi” kullanılmıştır (Büyüköztürk, 2002).

BULGULAR

Araştırmaya, sokakta çalışan ve sokakta çalışmayan toplam 164 çocuk alınmıştır. Araştırmaya katılan çocukların ailelerinin sosyo-demografik dağılımlarına Tablo-2’de yer verilmiştir.

Tablo 2. Araştırmaya Katılan Çocukların Ailelerinin Demografik Özellikleri

Çocukların Özellikleri	SY		K	
	N	%	N	%
Göç Durumu				
Evet	51	62	21	26
Hayır	31	38	61	74
Gelir (YTL)				
0-300	51	62	8	9
301-600	25	30	12	15
601-900	5	6	23	28
900-1200	1	2	16	20
1200-1500	-	-	13	16
1500 ve üstü	-	-	10	12
Anne Eğitim				
Okur-yazar De	37	45	18	22
İlkokul	15	18	33	40
Ortaokul	10	12	14	18
Lise	10	12	17	20
Üniversite	-	-	-	-
Baba Eğitim				
Okur-yazar De	21	26	5	6
İlkokul	29	35	21	26
Ortaokul	26	32	17	21
Lise	6	7	19	23
Üniversite	-	-	20	24
Kardeş Sayısı				
0-2	8	10	19	24
3-5	30	37	47	57
6-8	39	48	14	17
10 ve üstü	5	6	2	2

SC: Sokakta çalışan çocuklar K: Sokakta çalışmayan çocuklar (Kontrol grubu)

Tablo-2'de görüldüğü gibi sokakta çalışan çocukların % 62'si, sokakta çalışmayan kontrol grubundaki çocukların ise % 26'sının ailesi göçle Diyarbakır'a gelmişlerdir. Sokakta çalışan ailelerin kontrol grubundaki ailelere göre gelir düzeyleri daha düşüktür. Sokakta çalışan ve çalışmayan çocukların annelerinde üniversite mezunu olan bulunmamaktadır. Sokakta çalışan çocukların babalarında üniversite mezunu bulunmamakla birlikte, kontrol grubundaki çocukların babalarından % 24'ü üniversite mezunudur. Sokakta çalışan çocukların kardeş sayıları da kontrol grubundaki çocuklara göre daha yüksektir.

Örnekleme alınan çocukların demografik özellikleri ile Çocukluk Depresyon Ölçeğinden elde edilen puanlara ilişkin t testi sonuçlarına Tablo-3'te yer verilmiştir.

Tablo 3. Çocukluk Depresyon Ölçeğinden Elde Edilen Puanların Göç ve Sokakta Çalışma Durumuna Göre t Testi Sonuçları

Değişkenler	N	$\bar{X} \pm s$	sd	t	p
Sokakta Çalışma Durumu					
Sokakta çalışan	82	31.22±5.12	162	3.55*	0.02
Kontrol Grubu	82	12.76±2.23			
Göç Etme Durumu					
Evet	72	26.46±4.33	161	7.01*	0.00
Hayır	92	11.62±3.01			

* p<.001

Tablo-3'te görüldüğü gibi çocukların depresif belirti düzeylerinin sokakta çalışma durumları ile ilişkileri, ilişkisiz t testi ile ortaya konulmuştur. Çocukların depresif belirti düzeyleri, çocukların sokakta çalışma durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. Sokakta çalışan çocukların depresif belirti düzeyleri, sokakta çalışmayan çocuklara göre anlamlı bir şekilde yüksektir.

Çocukların depresif belirti düzeylerinin göç etme durumları ile ilişkileri, ilişkisiz t testi ile ortaya konulmuştur. Çocukların depresif belirti düzeyleri, çocukların göç etme durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. Göç eden çocukların depresif belirti düzeyleri, göç etmeyen çocuklara göre anlamlı bir şekilde yüksektir.

Çocukların depresif belirti düzeylerinin demografik özelliklere göre ANOVA sonuçlarına Tablo-4' te yer verilmiştir.

Tablo 4. Çocukluk Depresyon Ölçeğinden Elde Edilen Puanların Sokakta Çalışan Çocukların Demografik Özelliklerine Göre Anova Sonuçları

Demografik özellikler	N	$\bar{X} \pm S$	Sd	F	LSD
Sosyo-Ekonomik Düzey					
0-300 TL	51	42.34±19.12	3	4.47*	1-3
301-600 TL	25	21.97±8.34	160		
601-900 TL	6	18.64±4.33			
Annenin Eğitim Düzeyi					
Okur-yazar değil	37	42.32±14.22	3	5.41*	1-4
İlkokul	15	21.91±11.34	161		
Ortaokul	10	21.63±14.30			
Lise	10	21.56±10.09			
Babanın Eğitim Düzeyi					
Okur-yazar değil	21	32.38±18.22	3	4.52*	1-4
İlkokul	29	13.12±13.22	160		
Ortaokul	26	22.00±13.09			
Lise	6	12.11±8.66			
Kardeş sayıları					
0-2	8	11.59±7.23	2	9.13*	1-4
3-5	30	11.71±7.91	158		1-3
6-8	39	21.82±12.12			2-4
10 ve üstü	5	42.45±20.02			

* p<.001

Tablo-4'te görüldüğü gibi çocukların ailelerinin sosyo-ekonomik düzeyleri ile depresif belirti düzeyleri arasında tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Başka bir ifadeyle çocukların depresif belirti düzeyleri, ailelerinin ekonomik düzeylerine göre anlamlı bir şekilde değişmektedir. Gruplar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı LSD Testi ile test edilmiş ve sadece aile geliri 600-900 TL arasında olanlar ile 0-300 TL arasında olanlar arasında anlamlı farklılığın olduğu gözlenmiştir. Buna göre gelir düzeyi azaldıkça sokakta çalışan çocuklarda depresif belirti düzeyleri yükselmektedir.

Çocukların annelerinin eğitim düzeyleri ile depresif belirti düzeyleri arasında tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Başka bir ifadeyle çocukların depresyon düzeyleri, annelerinin eğitim düzeylerine göre anlamlı bir şekilde değişmektedir. Gruplar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı LSD Testi ile test edilmiş ve sokakta çalışan çocukların depresif belirti düzeyleri annesi okur yazar olmayanla annesi lise mezunu olanlar arasında anlamlı farklılıklar göstermiştir. Buna göre annesi okur yazar olmayan çocukların depresif belirti düzeyi annesi lise mezunu olan çocuklara göre daha yüksektir.

Çocukların babalarının eğitim düzeyleri ile depresif belirti düzeyleri arasında tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Başka bir ifadeyle çocukların depresif belirti düzeyleri, babalarının eğitim düzeylerine göre anlamlı bir şekilde değişmektedir. Gruplar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı LSD Testi ile test edilmiş ve sokakta çalışan çocukların depresif belirti düzeyleri babanın okur yazar olmayanla babası lise mezunu olanlar arasında anlamlı farklılıklar göstermiştir. Buna göre babası okur yazar olmayan çocukların depresif belirti düzeyi babası lise mezunu olan çocuklara göre daha yüksektir.

Çocukların kardeş sayıları ile depresyon düzeyleri arasında tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Başka bir ifadeyle çocukların depresyon düzeyleri, sahip oldukları kardeş sayılarına göre anlamlı bir şekilde değişmektedir. Gruplar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığı LSD

Testi ile test edilmiş ve sokakta çalışan çocukların depresif belirti düzeyleri çocukların kardeş sayıları arttıkça anlamlı bir şekilde yükselmektedir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Araştırma sonuçlarına göre sokakta çalışan çocukların depresif belirti düzeyleri sokakta çalışmayan çocuklara göre daha yüksek bulunmuştur. Sokakta çalışma zorunluluğu, çocuğu ailenin sıcak ve güvenli ortamından uzaklaştırmaktadır. Sokak koşullarının kendine özgü sorunlarının bulunması ve bunlarla baş etme güçlüklerinin bu çocuklarda depresif belirtileri ortaya çıkaran nedenler olduğu düşünülmektedir. Sokakta çalışmak çocuğu kuşkusuz birçok engelle baş başa bırakmakta, evin geçimini ve kendi geçimini sağlamak çocuğun yaşının üstünde sorumluluk almasına neden olmaktadır. Bununla birlikte sokakta çalışan çocukların aileleri tarafından ihmal edilmelerinin ve sokakta çalışmaya bağlı olarak istismara açık olmaları gibi olası birçok faktör bu çocukların depresif belirti düzeylerinin yüksek olmasında kuşkusuz etkilidir. Ülkemizde doğrudan sokakta çalışma ile depresyon arasındaki ilişkileri konu alan bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bununla birlikte Yıldırım tarafından 8-11 yaş çocukları üzerinde yapılan bir araştırmaya göre; sosyal desteğin çekilmesi ve gündelik sıkıntılar ile çocukların depresyon düzeyleri arasında ilişkiler bulunmaktadır (Yıldırım, 2004). Sokakta çalışmak zorunda kalan çocuklar günlerinin büyük çoğunluğunu aile dışında geçirmektedirler. Bu sebeple aile sorumluluklarını erken yaşta üstlenme ile ergen depresyonları arasında da ilişkiler bulunmaktadır (Kashani ve ark. 1988).

Araştırma bulguları göstermektedir ki göç ile çocukların depresif belirti düzeyleri arasında ilişkiler mevcuttur. Göç olgusu sadece demografik bir süreç ya da iki mekan arasında yer değiştirme hareketi değil, birey ve toplum üzerinde ciddi olumsuz etkileri olan sosyolojik bir durumdur. Türkiye’de göçün en önemli sonuçlarından biri de sokakta çalışan çocuk sayısında artışa neden olmasıdır. Araştırma sonuçlarına göre göç eden çocukların depresif belirti düzeyleri göç etmeyen çocuklara göre daha yüksektir. Kara (1997) tarafından yapılan bir araştırmaya göre göç etmek zorunda kalan bireylerin % 30’unda depresyon, % 15’inde panik bozukluk % 19’unda somatik bozukluklar gözlenmiştir.

Göç sırasında yaşanan travmatik olaylar psikopatoloji sıklığını artırmaktadır. Sevilen kişinin kaybı gibi yaşanan yerin kaybı da psikopatolojiyi şekillendirmekte ve depresif belirtilere neden olmaktadır (Aker ve ark. 2000). Yurtdışında yapılan araştırma sonuçlarına göre de mülteciler zorunlu göçün travmatik etkisiyle ve alışmadıkları çevrede yaşamalarının nedeniyle patolojik bozukluklar göstermektedirler. Yetişkin mültecilerde travma sonrası stres bozukluğu yaygınlığı % 3 ve % 86 arasında, majör depresyon yaygınlığı % 3 ve % 80 arasında değişmektedir (Baran ve ark. 2003; Bilanakis ve ark. 1997; Hondius ve ark. 2000). Ayrıca göç eden ebeveynlerde görülen travma sonrası stres bozukluklarının çocuklarda görülme riskinin de yüksek olduğunu araştırma bulguları göstermektedir (Brom ve ark. 2001). Göç eden ailelerin çocuklarının depresyon düzeylerinin göç etmeyen ailelerin çocuklarının depresyon düzeylerine göre fazla olmasının en temel nedeninin daha çok aile ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Göç eden ailelerin potansiyel suçlu gibi görülme, güvenlik eksiklikleri, yalnızlık, ekonomik yetersizlikler, toplumdan dışlanma, yeni yerleşim bölgelerine uyum sağlayamama, kültürel farklılıklar, barınma, eğitim, sağlık sorunları gibi nedenlerle depresyon yaşama ihtimallerinin fazla olmasına bağlı olarak çocuklarının da depresif belirtiler gösterebilecekleri düşünülmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre ailelerin sosyo-ekonomik düzeyi düştükçe çocuklarda depresyon düzeyleri yükselmektedir. Bunun en temel nedenlerinden birinin çocuğun ailenin geçimine katkı sağlayacak birey olarak düşünülmesi ve buna bağlı olarak çocuğun sokakta çalışma zorunluluğunda bırakılması olduğu düşünülmektedir. Yüksek tarafından yapılan bir araştırmaya göre de sosyo-ekonomik düzey yükseldikçe çocuklarda depresyon görülme olasılığı azalmaktadır (Yüksek, 1999). Lefkowitz ve Tesiny tarafından yurt dışında yapılan araştırmaya göre de benzeri sonuçlar elde edilmiştir (akt. Yorgancı, 2006).

Araştırma sonuçlarına göre anne-babaların eğitim düzeyleri ile çocuklardaki depresyon düzeyleri arasında ilişkiler mevcuttur. Anne ve babaların eğitim düzeyi düştükçe çocuklarda depresyon düzeyi artmaktadır. Avcı ve ark. tarafından yapılan araştırmaya göre annelerin eğitim düzeyi yükseldikçe çocuklardaki depresyon düzeyi düşmektedir. Ancak babaların eğitim düzeyleri ile çocuklardaki depresyon düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler bulunmamıştır (Avcı ve ark. 2006). Yüksek (1999) tarafından yapılan araştırma sonucuna göre de anne-babaların eğitim düzeyleri ile çocuklardaki depresyon düzeyleri arasında

anlamli ilişkiler bulunmamaktadır. Yorgancı tarafından yapılan araştırma sonuçlarına göre de anne-babanın eğitim düzeyi düştükçe çocukların depresyon düzeyleri artmaktadır. Yapılan bu araştırmada Tablo-2'de görüldüğü gibi sokakta çalışan çocukların anne babalarının eğitim düzeyleri, sokakta çalışmayan çocukların anne-babalarının eğitim düzeylerine göre daha düşüktür. Genel olarak anne babaların eğitim düzeylerinin düşük olmasının ailelerin sosyo-ekonomik düzeylerinin de düşük olması sonucunu ortaya koyması muhtemeldir. Buna bağlı olarak gelir düzeyi düşük anne-babaların çocuklarını sokakta çalışmaya yönlendirecekleri düşünülmektedir. Bu nedenle araştırma da anne-babaların eğitim düzeylerinin düşük olmasına bağlı olarak çocuklarda depresyon düzeylerinin yüksek çıkabileceğini belirtmek mümkündür. Bununla birlikte anne- babalar, kendi eğitim düzeylerinin düşüklüğüne bağlı olarak çocuklarının gelişimlerine katkı sağlama, onlara destek ve iyi bir model olma konusunda yetersiz kalabilmektedirler. Sonuç olarak bu çocuklarda depresif belirtiler görülebilmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre kardeş sayısı arttıkça çocuklarda depresif belirti düzeyleri yükselmektedir. Avcı ve arkadaşları tarafından yapılan bir araştırmaya göre de benzeri sonuçlar elde edilmiştir(Avcı ve ark.1996). Ayrıca yurtdışında yapılan araştırmalara göre de kardeş sayıları arttıkça çocuklarda depresyon görülme olasılıkları artmaktadır(Sharma, 2004; Kavale, 2001). Kardeş sayısının artmasına bağlı olarak çocuklarda depresif belirti düzeylerinin yüksek olmasının; anne-babanın kardeşler arasında ayırım yapması, ailede fazla çocuğa bağlı olarak çocukların ihmal ve istismar edilmesi ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Ergenlik döneminde yaşanan depresyonun, kişinin gelişimini olumsuz yönde etkileyeceğini belirtmek mümkündür. Özellikle çocukluk ve ergenlik döneminde depresyon yaşayanların önemli bölümünün yetişkin yaşamlarında da depresyon başta olmak üzere çeşitli psikolojik sorunları tekrarlayıcı bir şekilde yaşadıkları araştırma bulguları ile ortaya konmuştur(Harrington ve ark.1990; Rao ve ark. 1993). Bu sebeple çocuklarda depresyonu ortaya çıkaran nedenlerin iyi ortaya koyulması ve gerekli önlemlerin alınması önem arz etmektedir.

Araştırma sokakta çalışan çocuklarla, sokakta çalışmayan çocukların depresif belirti düzeyleri arasındaki karşılaştırmayı vermesi ve çocukların depresif belirti düzeyleri ile sosyo-demografik özellikler arasındaki ilişkileri ortaya koyması açısından önemlidir.

Sonuç olarak çocuğun gündelik yaşantısını sürdüreceği yer güvensiz ve korumasız olan sokak değil ailenin güvenli ve sıcak ortamıdır. Bu sebeple sokakta çalışan çocukların sokakta çalışma nedenlerinin iyi analiz edilip gerekli önlemlerin alınması gerekmektedir. Bununla birlikte göçün toplum ve birey üzerinde birçok olumsuz etkileri bulunmakta, bu araştırmada da görüldüğü gibi göç çocuklarda depresyona neden olabilmektedir. Bu nedenle göçün önlenmesine dönük tedbirlerin alınması ve iyileştirici uygulamaların yapılması gerekmektedir. Anne babaların eğitim düzeylerinin düşüklüğü, kardeş sayılarının fazla olması çocukların depresyon düzeylerini yükseltmektedir. Bu nedenle anne babalar, çok çocuk sahip olmak yerine, her birine aynı düzeyde ilgi, sevgi gösterilebilecek, her birinin gelişimlerine ve eğitimlerine azami önem verilebilecek sayıda çocuk yapmaları konusunda bilinçlendirilmelidirler.

Bu araştırma Diyarbakır ilinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonuçlarının genellenebilirliği bu ve benzeri araştırmaların yapılması ile mümkündür.

KAYNAKÇA

- Alper Y. Bütün Yönleriyle Depresyon. Gendaş Yayınları, İstanbul, 1999
- Aker T, Ayata B, Özeren M, Buran B, Bay A.(2000) Zorunlu iç göç: Ruhsal ve toplumsal sonuçları. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 3: 97-103
- Atkinson R, Hilgard E.(1995) Psikolojiye Giriş II. İstanbul: Sosyal Yayınları.
- Avcı A, Aslan H, Alparslan N.(1996) Çocuk psikiyatrisine başvuran olgularda depresif bulgular. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi ,s.137-141, Cilt:21 ,Sayı 3.
- Baran, N , Jensen S B, De jong J TVM (2003). Refugees and internally displaced people. In B. L. Green (Ed.), Trauma Interventions in War and Peace: Prevention, Practice and Policy. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 243- 270
- Bayraktar F.(2001) İnternet Kullanımının Ergen Gelişimindeki Rolü. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Beck At. (974) An inventory for measuring depression. Archives of General Psychology, Vol: 4 ss: 561-571

Bilanakis N, Pappas E., Baldic V, Jokic M.(1997) Post-travmatic stres disorder in a refugee camp in Serbia. Torture, 7:1: 17-20.

Brom D, Kfir R, Dasberg H.(2001) A controlled double-blind study on children of holocaust survivors. Isr J Psychiatry Relat Sci., 38:1: 47-57.

Brown G R, Anderson B.(1991) Psychiatric morbidity in adult psychiatric inpatients with childhood histories of sexual and physical abuse. Am J Psychiatry.148.

Büyüköztürk Ş.(2002) Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı. Pegem Yayıncılık, Ankara.

Carver CS, Ganellan R.(1983) Depression and compenents of self-punitiviness: high standarts, self-criticism and overgeneralization. Journal of Abnormal Psychology,1983, 92, 330-337.

Cimilli C.(2001) Depresyonda sosyal ve kültürel etmenler. Duygu Durum Dizisi,2001, 4, 157-168.

Erdoğan MY, Erkan R.(2006) Göç ve çocuk suçluluğu, Aile ve Toplum Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi, 9: 79-89

Erim B.(2001) Yetiştirme Yurtlarında ve Aileleri Yanında Kalan Ergenlerin Benlik Saygısı ve Yalnızlık Düzeyleri ile Sosyal Destek Sistemleri Açısından Karşılaştırılması. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Harrington RC, H. Fudge M, Rutter A, Pickles J, Hill M(1990) Adult outcomes of childhood and adolescent depression: I. Psychiatric Status, Archives of General Psychiatry, 47,465-473.

Hondius AJK, Van Willigen LHM, Kleijn WC, Van Der Ploeg HM.(2000) Health problems among Latin-American and Middle-Eastern refugees in the Netherlands: Relations with violence exposure and ongoing sociopsychological strain. Journal of Traumatic Stres, 13:4: 619-634

Jansenn MM, Verhulst FC, Arslan LB, Erol N, Salter CJ, Crjnen AM.(2004) Comparison of self-reported emotional and behavioral problems in Turkish immigrant, Dutch and Turkish adolescents. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 39 :133-140

Lewinsohn PM, Rohde P, Seeley JR, ve ark.(2000) Naturel course of adolescent major depressive disorder in a community sample: predictors of recurrence in young adults. Am. Psychiat, 155:1584-1591

Kara H.(1997) Göç ve psikiyatri. 6. Anadolu Psikiyatri Günleri Kongresi Bilimsel Çalışmalar Kitabı, 169-174.

Kashani JH, Sherman DD.(1998) Childhood depression: Epidemiology, etiological models, and treatment aplications. Integrative Psychiatry, 6/1, ss.1-8.

Kavale KA.(2001) Discrepancy models in the pedentification of learning disability. Executive Summary, Lova Üniversitesi, s. 1-8.

Kum N.(2000) Psikiyatri Hemşireliği El Kitabı. İstanbul, s. 114-131.

Öy B. (1990) Çocuk ruh sağlığı kliniğine başvuran çocuklarda depresyon ve kaygı ilişkisi. Ankara: Çocukluk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, s:3. ss:14-19.

Öztürk O.(2004) Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. Nobel Yayın Dağıtım, İstanbul.

Rao U M M, Weissman J A, Martin R W, Hammond.(1993) Childhood Depression And And Risk Of Suicide: A Preliminary Report Of A Longitudinal Study, Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 32,714-722.

Sharma G.(2004) A comparative study of the personality characteristics of primary school students with learning disabilities and their non-learning disability Pears. Exceptional Children, v: 78, s. 28

Sır A, Bayram Y, Özkan M.(1998) Zorunlu iç göç yaşamış bir grupta travma sonrası stres bozukluğu üzerine bir ön çalışma. Türk Psikiyatri Dergisi, 9 (3), 173-180.

Sorias S, Saygılı R, Elbi H,(1990) DSM III- R yapılandırılmış klinik görüşmesi Türkçe versiyonu. Ege Üniversitesi Basımevi, İzmir.

Sullivan BF, Neale MC, Kendler KS. (2000) Genetic epidemiology of major depression. Review and meta analysis. Am J Psychiatry, 157:1552-1562.

Yıldırım Y.(2004) Depresyonun yordayıcısı olarak sınav kaygısı, gündelik sıkıntılar ve sosyal destek. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 27, s.241-250.

Yorgancı Z.(2006) Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Anksiyete ve Depresyon Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından Karşılaştırılmalı Olarak İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çocuk gelişimi ve Ev Yönetimi ABD, Konya.

Yüksel, H.(1999) DEHB olan çocukların epistomolojilerinin davranış değerlendirme ölçeği aracılığıyla değerlendirilmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü.