

ÇOCUK VE GÖÇ (ÇOCUK SİĞİNMACILAR)

94.

BÖLÜM

Zehra TOPAL¹

GİRİŞ

En yalın hâli ile “bir bölgeden başka bir bölgeye yer değiştirme” olarak tanımlanabilen göç kavramı daha geniş bakış açısı ile ekonomik, politik, sosyolojik ve psikolojik boyutları olan karmaşık bir olgudur. Kökeni insanlık tarihi kadar eskiye dayanmakla birlikte 19. yüzyılda ulus devletlerin oluşmasıyla birlikte göç olgusu olgunlaşmaya başlamış, küresel dönüşümlerin yaşandığı 20. yüzyılın sonlarına doğru ise dramatik bir hâl almıştır (1).

İnsan yaşadığı ortamla kurduğu bağ ile anlam bulur. Göç ise insanın içinde yetiştiği mekân ile kurduğu bu bağı zedelediğinden ruh sağlığı üzerine etkileri olması muhtemel bir olgudur (2). Özellikle son 30 yılda göçün yaygınlaşması ile birlikte göç ve ruh sağlığı üzerine yapılan araştırmaların hız kazandığını görmekteyiz.

Bu bölüm içerisinde öncelikle göç ve ilişkili kavramlar üzerinde durulacak, göçün ruh sağlığı ile ilişkisine değinilecek, sonrasında ise çocuk sığınmacılar açısından göç olgusu ele alınacaktır.

GÖÇ VE İLİŞKİLİ KAVRAMLAR

Türk Dil Kurumu (TDK)'na göre göç “ekonomik, toplumsal, siyasî sebeplerle bireylerin veya toplumların bir ülkeden başka bir ülkeye, bir yerleşimden başka bir yerleşim yerine gitme işi, taşınma, hicret, muhaceret” şeklinde tanımlanmaktadır (3). Göç; süresine, göç eden grubun büyüklüğüne, gidilen yere ve sebep-sonuç ilişkisine göre çeşitli

şekillerde sınıflandırılabilir. Bu bağlamda geçici göç-sürekli göç, bireysel/ailesel göç-kitlesele göç, iç göç-dış göç, zorunlu göç-gönüllü göç gibi sınıflandırmalar mevcuttur.

Göç ile ilişkili kavramlar içerisinde en çok belirsizlik yaşanan terimler “mülteci” ve “göçmen” kavramlarıdır. Göçmen, göç eden kişiler için kullanılan genel bir tanımken; mülteci kavramı çeşitli uluslararası anlaşmalarla tanımı yapılmış ve çerçevesi belirlenmiş bir kavramdır. Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (BMMYK) mülteci kavramını “ırkı, dini, tabiiyeti, belirli bir sosyal gruba mensubiyeti ve siyasî görüşleri yüzünden haklı bir zulüm korkusu nedeniyle vatandaşı olduğu ülkenin dışında bulunan ve söz konusu korku yüzünden, ilgili ülkenin korumasından yararlanmak istemeyen kişi” olarak tanımlamaktadır (4). Tanımı gereği mülteci kavramı daha çok zorunlu göç ile ilişkilendirilmektedir. Göç ile ilişkili bir başka kavram ise “Sığınmacı” kavramıdır. Sıklıkla mülteci kavramı ile eş anlamlı olarak kullanılan bu kavramın tanımı TDK’de “başka bir ülkeye veya yere sığınmış olan kişi, sığınık, mülteci” olarak yapılmıştır (3). Sığınmacılar farklı bir ülkeye sığındıktan sonra mülteci olarak tanınmak için belgeleriyle başvurur ve sıklıkla uzun süren bekleme sürecine alınırlar (5). İnsan hakları evrensel bildirgesi sığınmayı bir hak olarak görmekte ve bu durumu “Herkesin zulüm altında başka ülkelere sığınma ve sığınma olanaklarından yararlanma hakkı vardır.” şeklinde ifade etmektedir.

¹ Doktor Öğretim Üyesi, Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD, zehratopal86@gmail.com
ORCID iD: 0000-0001-8397-5636

kendine zarar verici davranışlar gibi pek çok ruh sağlığı sorununu mülteci olmayan akranlarına göre artmış oranlarda yaşadıkları bildirilmektedir. Zihinsel yetersizlik, öğrenme güçlükleri gibi nörogelişimsel bozuklukların da göçmen çocuklarda daha yüksek oranlarda görüldüğü ancak bu durumun göç etkisi dışında bu çocukların sıklıkla düşük sosyoekonomik seviyeye sahip ülkelerden gelmesiyle de ilişkili olabileceği öne sürülmektedir (21).

TEDAVİ YAKLAŞIMLARI

Her ne kadar Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde çocukların zihinsel sağlık ihtiyaçlarının karşılanması gerektiği belirtilse de mülteci çocuklar ve ergenler sağlık hizmetlerine ulaşmakta çeşitli güçlükler yaşamaktadır. Bu güçlükler kültürel farklılıklar, dil farklılığı veya yasal zorluklarla ilişkili olabilmektedir. Pek çok mülteci, sınır dışı edilme korkusuyla sağlık kurumlarına başvurmaktan çekinmekte veya başvurdukları sağlık kurumlarında mülteci haklarına ilişkin bilgi yetersizliği nedeniyle sorun yaşayabilmektedir (21). Ülkemizde yürütülmüş bir araştırmada İstanbul ilinde yaşayan 1678 Suriyeli mülteci araştırılmış ve ölçekler ile yapılan değerlendirmede TSSB tanısını karşılayan mültecilerin %89'unun, anksiyete bozukluğu tanısını karşılayanların %90'ının, depresyon tanısını karşılayanların ise %88'inin tedavi almadığı ve bir sağlık kuruluşuna başvurmadığı tespit edilmiştir. Sağlık kuruluşuna başvurmama sebepleri arasında ruh sağlığı hizmetlerinden faydalanma ücreti, zamanla yakınmalarının azalacağı düşüncesi, akıl ve ruh sağlığı şikâyetleri nedeniyle etiketlenme korkusu ve nereden ne şekilde yardım alınacağına bilinmemesi gibi sebepler bildirilmiştir (28).

Mülteciler için ruh sağlığı planlaması yapılırken iki durum dikkate alınmalıdır. İlk ruh sağlığı sorunu olanlara yönelik tedavi olanakları sunulmalı, ikinci olarak ise risk altında olanlar için koruyucu ruh sağlığı programları oluşturulmalıdır (5). Tedavi yaklaşımında bireysel, ailesel, grup ve okul temelli müdahale modalitelerinden faydalanılmalıdır.

İlaç tedavisi stresle ilişkili bozukluklardan ziyade komorbid patolojiler olduğunda endikedir. TSSB

durumunda ilaç tedavisinin etkinliği hakkında kanıtlar kısıtlı olmakla birlikte kliniklerde görülen mülteci çocuklarda ve ergenlerde TSSB'ye sıklıkla depresyon eşlik ettiğinden antidepresan kullanımı kimi zaman uygun bir yaklaşım olabilir (21).

Psikoterapi yaklaşımlarından travma odaklı bilişsel davranışçı terapi (BDT), kılavuzlarda ilk sıra tedavi olarak önerilmektedir (29). BDT müdahaleleri bireysel olarak uygulanabildiği gibi ekonomik sebeplerle ve gençler arasında deneyim paylaşımı ve etkileşimi artırmak adına grup terapisi şeklinde de uygulanabilmektedir (21). Çocuklarda etkili olduğu öne sürülen diğer terapi yaklaşımları oyun, sanat, müzik terapisi, öyküsel terapi, psikodinamik yönelimli travma odaklı terapi, göz hareketleriyle duyarsızlaştırma ve yeniden işleme (Eye Movement Desensitization and Reprocessing, EMDR) terapileridir.

SONUÇ

Kökene insanlık tarihi kadar eski bir geçmişe dayanan göç olgusu; ekonomik, politik, sosyolojik ve psikolojik boyutları olan karmaşık bir olgudur. Göç tüm aileyi etkileyen bir süreç olmakla birlikte özellikle çocuklar göç deneyimini yetişkinlerden daha farklı algılayabilmekte ve göçten daha fazla etkilenebilmektedir. Göç öncesi, göç eylemi ve göç sırasında yaşanan olumsuz deneyimler ruhsal sorun yaşama olasılığını artırmaktadır. Zorlu bir süreç olan göçü deneyimlemiş mülteci çocuklar ve ergenler için koruyucu ruh sağlığı programları oluşturulmalı ve ruhsal sıkıntı yaşayan çocuklar ve ergenler için tedavi olanakları sunulmalıdır.

KAYNAKÇA

1. Karakaya Aydın Ş. Arap zorunlu göçmenlerde travmatik yaşantılar, göç sonrası yaşam zorlukları ve manevi başa çıkma ve sosyal destek bağlamında psikolojik dayanıklılık. İstanbul: Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü 2019.
2. Ekici S, Tuncel G. Göç ve insan. Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi. 2015;5(1):9-22.
3. Türk Dil Kurumu Online Sözlüğü [Available from: www.tdk.gov.tr.
4. Çağlar T. Göç Çalışmaları İçin Kavramsal Bir Çerçeve. Toros Üniversitesi İİSBF Sosyal Bilimler Dergisi. 2018;5(8):26-49.
5. Şefketoğlu T, Alyanak B. Göçün Travmatik Etkisi. Türkiye Klinikleri J Child Psychiatry-Special Topics. 2018;4(3):25-33.

6. Bhugra D. Migration and mental health. *Acta psychiatrica scandinavica*. 2004;109(4):243-58.
7. Acartürk C. Göçün ruh sağlığına etkisi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2016;4(25):137-50.
8. Kılınç FE, Karayel F, Koyuncu M. Türk ve Suriyeli çocukların göç kavramına ilişkin metaforlarının belirlenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*. 18(40/2):37-54.
9. Bengi-Arslan L, Verhulst FC, Van der Ende J, Erol N. Understanding childhood (problem) behaviors from a cultural perspective: comparison of problem behaviors and competencies in Turkish immigrant, Turkish and Dutch children. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 1997;32(8):477-84.
10. Crijnen AA, Bengi-Arslan L, Verhulst FC. Teacher-reported problem behaviour in Turkish immigrant and Dutch children: a cross-cultural comparison. *Acta Psychiatr Scand*. 2000;102(6):439-44.
11. Reijneveld SA, Harland P, Brugman E, Verhulst FC, Verloove-Vanhorick SP. Psychosocial problems among immigrant and non-immigrant children--ethnicity plays a role in their occurrence and identification. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2005;14(3):145-52.
12. Stevens GWJM, Vollebergh WAM. Mental health in migrant children. *J Child Psychol Psychiatry*. 2008;49(3):276-94.
13. Davies LC, McKelvey RS. Emotional and behavioural problems and competencies among immigrant and non-immigrant adolescents. *Aust N Z J Psychiatry*. 1998;32(5):658-65.
14. Hicks R, Lalonde RN, Pepler D. Psychosocial considerations in the mental health of immigrant and refugee children. *Can J Commun Ment Health*. 2009;12(2):71-87.
15. Garcia Coll C, Lamberty G, Jenkins R, McAdoo HP, Crnic K, Wasik BH, et al. An integrative model for the study of developmental competencies in minority children. *Child development*. 1996;67(5):1891-914.
16. Lustig SL, Kia-Keating M, Knight WG, Geltman P, Ellis H, Kinzie JD, et al. Review of child and adolescent refugee mental health. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2004;43(1):24-36.
17. Zimbrea P. Risk factors and prevalence of mental illness in refugees. *Refugee Health Care: Springer*; 2014. p. 149-62.
18. Keyes EF. Mental health status in refugees: an integrative review of current research. *Issues Ment Health Nurs*. 2000;21(4):397-410.
19. Fazel M, Stein A. The mental health of refugee children. *Arch Dis Child*. 2002;87(5):366-70.
20. Özer S, Şirin SR, Ekibi BPA. Suriyeli Mülteci Çocuklar Saha Araştırması Sonuç Raporu. 2013.
21. Hodes M, Vostanis P. Practitioner Review: Mental health problems of refugee children and adolescents and their management. *J Child Psychol Psychiatr*. 2019;60(7):716-31.
22. Ceri V, Özlü-Erkilic Z, Özer Ü, Yalcin M, Popow C, Akkaya-Kalayci T. Psychiatric symptoms and disorders among Yazidi children and adolescents immediately after forced migration following ISIS attacks. *Neuropsychiatr*. 2016;30(3):145-50.
23. Betancourt TS, Borisova I, Williams TP, Meyers-Ohki SE, Rubin-Smith JE, Annan J, et al. Psychosocial adjustment and mental health in former child soldiers--systematic review of the literature and recommendations for future research. *J Child Psychol Psychiatry*. 2013;54(1):17-36.
24. Erucar S, Maltby J, Vostanis P. Mental health problems of Syrian refugee children: the role of parental factors. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2018;27(4):401-9.
25. Nasiroğlu S, Ceri V. Posttraumatic stress and depression in Yazidi refugees. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2016;12:2941-8.
26. Panter-Brick C, Grimon MP, Eggerman M. Caregiver-child mental health: a prospective study in conflict and refugee settings. *J Child Psychol Psychiatry*. 2014;55(4):313-27.
27. Kandemir H, Karatas H, Ceri V, Solmaz F, Kandemir SB, Solmaz A. Prevalence of war-related adverse events, depression and anxiety among Syrian refugee children settled in Turkey. *European child & adolescent psychiatry*. 2018;27(11):1513-7.
28. Fuhr DC, Acarturk C, McGrath M, Ilkkursun Z, Sondorp E, Sijbrandij M, et al. Treatment gap and mental health service use among Syrian refugees in Sultanbeyli, Istanbul: a cross-sectional survey. *Epidemiol Psychiatr Sci*. 2019;1-11.
29. Soylu N. Çocuk ve Ergenlerde Travmaya Bilişsel Davranışçı Yaklaşım. *Türkiye Klinikleri J Child Psychiatry-Special Topics*. 2018;4(3):90-6.